

16.02.2022



**Informazione on line - a cura dell'Ufficio stampa
dell'Azienda ospedaliera "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello"**

L'Addetto stampa
Maria Grazia Elfin

I dati dell'Istituto superiore di sanità. L'incidenza maggiore riguarda la fascia 0-4 anni

Vaccino e mascherine, stop influenza

Virus stagionale fermato dalle misure anti-Covid. Solo 3 su 1.000 colpiti da febbre e tosse

Fabio Geraci

PALERMO

Anche quest'anno niente (o quasi) influenza in Sicilia: il vaccino e le mascherine hanno sconfitto per la seconda volta consecutiva il virus stagionale nonostante alcune previsioni (sbagliate) su una possibile esplosione dei contagi. Nell'ultimo rapporto della rete InFluNet sulla sorveglianza delle sindromi influenzali, elaborato dal Dipartimento Malattie Infettive dell'Istituto superiore di sanità, solo tre siciliani su mille si sarebbero beccati febbre e tosse tipiche dell'inverno: l'incidenza è ferma a 2,95 casi, molto più bassa rispetto a quella di altre regioni come l'Umbria (10,41), il Piemonte (6,5) e la Lombardia (4,44) e di quattro volte inferiore rispetto ai 12,6 casi registrati prima della pandemia.

Secondo il bollettino settimanale, che comprende il periodo tra il 31 gennaio e il 6 febbraio, la media italiana si attesta a 3,16 casi di influenza stimati per mille assistiti ma l'analisi regionale mostra che la Sicilia «è sotto la soglia basale» assieme alle province autonome di Trento e Bolzano e a Veneto, Toscana, Marche, Lazio, Molise, Campania, Puglia, Basilicata e Sardegna.

«Una maggiore propensione alla vaccinazione ma anche l'uso delle mascherine e il frequente lavaggio delle mani hanno stroncato la diffusione dell'influenza stagionale. È bastato mettere in atto le misure di prevenzione contro il Covid per aumentare di molto il livello di copertura», spiega Francesco Vitale, professore di Igiene e medicina preventiva all'Università di Palermo, nonché direttore di Epidemiologia Clinica e del laboratorio del Policlinico. «La preo-



I dati. I bambini sono stati i più colpiti dall'influenza

cupazione di poter contrarre una malattia dai sintomi simili al Covid ha fatto crescere il numero delle vaccinazioni tra i fragili e i bambini - continua Vitale - ma anche le norme comportamentali per combattere la pandemia, come il lockdown, per due anni ci hanno permesso di tenere a bada il virus influenzale che è molto contagioso. Ad aprile dovrebbe essere revocato l'obbligo di indossare le mascherine al chiuso e con la fine delle varie restrizioni potrebbe esserci una nuova impennata anche se è probabile che tutto ciò avvenga a partire dal prossimo inverno».

Tornando ai dati di questa settimana l'incidenza maggiore nell'Isola riguarda la fascia 0-4 anni con 9,88 casi per mille assistiti

mentre tra gli individui di età pari o superiore a 65 anni il tasso è di appena 1,49 casi su mille. «Nei bambini - spiega Vitale - negli over 65 e per tutte le categorie fragili, la profilassi anti-influenzale è sempre consigliata. L'efficienza di questi vaccini si aggira attorno al 70 per cento ma questa protezione è fondamentale per tenere al riparo questi gruppi di persone da un aggravamento della malattia». Il ceppo influenzale dominante attuale è di tipo A (92,8%), in particolare quello denominato H3N2, in cui sintomi sono brividi, febbre, dolore muscolare e debolezza da quattro a sei giorni con gli indici di mortalità più elevati tra i neonati e gli anziani. (FAG)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Infettivologo. Francesco Vitale

Asma, un'App darà informazioni

● È in arrivo un'app che permetterà di avere informazioni sull'asma, una patologia invalidante che costringe i pazienti a ricorrere all'utilizzo di farmaci cortisonici che hanno effetti collaterali anche gravi. In Sicilia a soffrire di allergie e malattie respiratorie sono circa 500mila persone, di cui 50mila presentano l'asma grave, una patologia cronica che provoca il peggioramento della qualità della vita. Grazie all'applicazione EasyAsma - sviluppata da AstraZeneca con il patrocinio di «ARIAAA3 onlus», l'associazione per la ricerca in materia di Allergia Asma Ambiente - sarà possibile contattare i centri specialistici dell'Isola individuando quello più vicino al proprio domicilio. «Si tratta ancora oggi di una patologia sottostimata, la cui diagnosi arriva spesso tardi» ha detto Daniela Gaeta, presidente di «ARIAAA3 onlus». (FAG) © RIPRODUZIONE RISERVATA

Flop di prime dosi a Palermo e Catania

Over 50 e green pass, l'obbligo non smuove il popolo dei «no vax»

Andrea D'Orazio

Nessuno si aspettava un boom, ma forse un netto incremento sì. Eppure, al suo giorno d'esordio, l'obbligo del super green pass per gli over 50 nei luoghi di lavoro non ha prodotto in Sicilia il risultato sperato: un rialzo delle prime dosi di vaccino somministrate, dunque, un dietro front degli oltre 83mila no-vax appartenenti alla fascia d'età lavorativa interessata dalla stretta. Ne sa qualcosa il commissario per l'emergenza Covid di Palermo, Renato Costa, che ieri, alla Fiera del Mediterraneo, «nonostante l'Open day vaccinale aperto a tutti senza prenotazione proprio in vista dell'entrata in vigore dell'obbligo», ha segnato «non più di 300 prime inoculazioni, poco rispetto alle attese. Speriamo di aumentare il volume nelle prossime ore».

Il commissario per l'emergenza Covid di Catania, Pino Liberti, non si fa invece illusioni, convinto che «neanche la nuova disposizione potrà far cambiare idea allo zoccolo duro dei non vaccinati: non li riprendiamo più. Stiamo parlando dei no-vax più convinti, che molto probabilmente non hanno bisogno del green pass perché non hanno occupazione, oppure lavorano nel sommerso o hanno un'attività in proprio e son convinti di passare inosservati ai controlli. Ma ci sono anche soggetti che preferiscono licenziarsi piuttosto che fare il vaccino, o che magari provano la strada legale ricorrendo contro lo Stato».

Intanto, dopo quattro giorni passati sotto il tetto dei seimila casi, l'Isola registra 6005 nuove infezioni su 35913 test, per un tasso di positività in crescita dal 12,8 al 16,7%, e un totale di 1431 attuali ricoverati di cui 1320 (sei in più) in area medica e 111 (cinque in meno) nelle Rianimazioni. Ma a preoccupare, più che la risalita dei contagi, è il numero dei decessi. Il bollettino di ieri ne indica altri 60, e anche se la maggior parte risale a prima del 14 febbraio, «si tratta comunque di una quota altissima». Parola di Carmelo Iacobello, direttore dell'Uoc di Malattie infettive dell'ospedale Cannizzaro di Catania, che per spiegare i dati drammatici indica più aspetti: «I non vaccinati, che si ammalano gravemente anche con Omicron; la nuova variante, che in quanto più contagiosa della Delta provoca anche più vittime; i pazienti fragili con comorbilità, sui quali a volte, anche dopo la terza dose di vaccino, il Covid può aggravare le patologie pregresse; gli over 80 che entrano in ospedale per altri problemi, risultano positivi e trascorrono giorni in corsia ad aspettare la fine dell'infezione, lasciandosi andare. Per questi ultimi soggetti, in particolare, bisognerebbe implementare e velocizzare le cure domiciliari». Ecco la distribuzione dei nuovi contagi tra le province, cui bisogna aggiungere 191 casi comunicati in ritardo dalla Regione: Catania 1194, Messina 1003, Palermo 986, Siracusa 873, Agrigento 613, Ragusa 487, Caltanissetta 466, Trapani 400, Enna 174. (*ADO)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DIRITTI NEGLI OCCHI

Salute, trasporti, accoglienza, formazione, sicurezza, assistenza legale: interventi integrati e mirati grazie al programma Su.Pr.Eme Italia. La Regione Siciliana dà risposte concrete ai lavoratori stranieri per contrastare il caporalato e lo sfruttamento lavorativo in agricoltura. Con Su.Pr.Eme. andiamo diritti al punto.



Co-finanziato dal Fondo Asilo Migrazione e Integrazione dell'Unione Europea



Direzione Generale del Mezzogiorno e Politiche di Sviluppo



Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro



I progetti al largo delle Egadi, atto d'indirizzo approvato dalla commissione Cultura

Parchi eolici offshore, no dell'Ars Ma l'ultima parola spetta a Roma

L'autorizzazione definitiva dipende dall'esame del ministero

Antonio Giordano

PALERMO

No ai parchi eolici offshore al largo delle isole Egadi. È la linea emersa in commissione cultura dell'Assemblea siciliana guidata da Luca Sammartino che ieri ha approvato all'unanimità un atto di indirizzo che impegna il governo Musumeci a esprimere pareri contrari a qualsiasi tipo di autorizzazione richiesta per la realizzazione degli impianti. Sugli impianti che si vorrebbero realizzare al largo della Sicilia, però, la competenza autorizzativa è strettamente nazionale così come previsto dal decreto Semplificazioni Bis dello scorso maggio. A porre la questione era stato il deputato del Pd, Nello Dipasquale, a fianco dei sindaci nella battaglia contro due progetti. Il primo, della società Seas Med Srl, prevede la realizzazione di un parco offshore di tipo floating, composto da 25 turbine ciascuna della potenza di 10 Mw per un totale di 250 Mw; il secondo, della Renexia Spa, è un parco offshore di tipo galleggiante e delle relative opere di connessione alla rete di trasmissione nazionale (Rtn) della potenza di 2.793 Mw. Nella risoluzione si sottolinea che «il Canale di Sicilia costituisce sito di rilevante interesse archeologico per la quantità e varietà di reperti sommersi, che già nella passata legislatura la Regione ha espresso netta contrarietà agli impianti eolici offshore al largo delle



Energie rinnovabili. Un parco eolico off shore

proprie coste». Inoltre, la risoluzione evidenzia che «il sito in cui potrebbero sorgere i parchi eolici copre l'area del Banco Scherchi e del Banco Talbot, formazioni rocciose sottomarine che nel corso dei secoli hanno causato l'inabissamento di navi e cu-

Chiesta un'audizione Tota di Renexia: «Nel tratto i ricercatori non hanno individuato alcun sito di interesse storico»

stodiscono, tra le altre, le vestigia di imbarcazioni risalenti all'epoca degli scambi con l'antica Cartagine».

Elementi che sono stati già stati confutati da diversi studi commissionati da Renexia e presentati alla stampa nei giorni scorsi e che, adesso, il direttore generale della società Riccardo Tota vorrebbe illustrare alla commissione avendo già richiesto un'audizione. «Nel tratto di mare individuato per la realizzazione del parco Med Wind, i ricercatori non hanno individuato alcun sito di interesse storico e archeologico», hanno detto dalla società, circa l'80%

dell'area studiata dai ricercatori dell'Anton Dohrn è risultata idonea ad accogliere le turbine galleggianti. Le ampie aree di fondale sono caratterizzate da serio deterioramento e prive di significative forme di vita. Nessun impatto negativo sull'ecosistema. Sulla restante area, di interesse per la biodiversità non verrà posizionata alcuna turbina».

Per quel che riguarda il turismo «la significativa distanza dalle coste (60 Km) e dalle Isole Egadi (45 Km) consente di escludere impatti paesaggistici ed economici negativi sulle attività turistiche» mentre sulle conseguenze per la pesca o la navigabilità «il posizionamento degli aerogeneratori, inoltre, non comporta interferenze con le rotte percorse dalle marinerie locali e non sono stimate contrazioni significative delle attività di pesca» secondo uno studio di Deloitte. «In nome della produzione di energia la Sicilia ha sacrificato Milazzo, Priolo e Gela - dice Dipasquale - oggi ci chiedono un altro sacrificio per la decarbonizzazione. Ma perché non si può realizzare a Capri, alle Tremiti a Ventotene?». «Spero che la netta presa di posizione delle commissioni e dei deputati dell'Ars per un progetto che qualcuno vorrebbe approvare "a scatola chiusa" convinca il Governo regionale ad avere un ruolo non passivo sulla vicenda del parco eolico al largo delle Egadi» dice Valentina Palmeri dei Verdi per l'Europa. (*AGIO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il primo capo Ufficio stampa della Regione Palazzo d'Orléans, la sala Blu intitolata ad Arrigo Pasquini

● La «sala Blu» di Palazzo d'Orléans a Palermo intitolata alla memoria del giornalista Arrigo Pasquini, scomparso lo scorso mese di agosto, primo capo Ufficio stampa della Regione Siciliana. La sobria cerimonia di svelamento della targa (nella foto), accompagnata da un lungo applauso, si è svolta al piano terra del Palazzo, dove il presidente della Regione, Nello Musumeci, ha accolto la vedova di Pasquini, Elisa Terranova, e le figlie Laura e Marta Pasquini. Presenti anche il presidente e il

vicepresidente dell'Ordine dei giornalisti di Sicilia, Roberto Gueli e Salvo Li Castri, i consiglieri dell'Ordine, i rappresentanti di numerose testate giornalistiche siciliane. «Ricordarlo con l'intitolazione di una sala è un atto doveroso - dichiara Musumeci - e servirà a perpetuare la memoria di un bravo giornalista che, pur non essendo siciliano, ha avuto per questa terra un amore straordinario ed ha esercitato la sua attività sempre con grande rispetto deontologico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'emergenza gas: «Situazione monitorata»

Vulcano, Musumeci: «Via libera al turismo»

Bartolino Leone

VULCANO

«A livello turistico si può lavorare». Il presidente della Regione Nello Musumeci arriva a Vulcano e tranquillizza gli isolani. Ha partecipato all'incontro voluto dalla giunta di Lipari e dai 500 isolani dopo le grandissime preoccupazioni che in questi mesi hanno vissuto per i valori elevati dei gas in più punti di Vulcano. Presenti anche il prefetto di Messina Cosima Di Stani, il sindaco Marco Giorgianni, il capo dipartimento della Protezione civile, Fabrizio Curcio, il dirigente generale del dipartimento Salvo Cocina e i vulcanologi dell'Ingv Mauro Coltelli e Francesco Italiano. Musumeci ha ricordato che «ancora ci sono valori dei gas elevati, ma l'isola è monitorata no stop grazie all'Ingv, alla Protezione civile,

all'Arpa e all'Ispra». «Rispetto ai mesi scorsi - ha spiegato - la situazione è nettamente migliorata. In ogni caso, noi dobbiamo essere pronti a tutto, come con l'Etna, quando eravamo pronti ad evacuare due Comuni a rischio per il fiume di lava e poi per fortuna è tutto rientrato alla normalità. Qui costituiamo un comitato di tecnici a cui faremo partecipare anche tre isolani, in modo tale che la gente dell'isola possa essere informata in tempo reale. Al ministro del Turismo Massimo Garavaglia scriverò per dire che qui sull'isola ci sono le condizioni per fare turismo, ma se la situazione dovesse precipitare è evidente che gli operatori dovranno essere sostenuti con immediati ristori. Abbiamo previsto interventi per la viabilità e allertato anche il Genio Civile per attivarsi sui lavori con tempestività». (*BL*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Verso le elezioni. De Luca si candida: «Con me pezzi di centrodestra, Pd e 5 Stelle»

Regione, Miccichè tratta con Salvini Comuni al voto il 22 o il 29 maggio

L'ex sindaco di Messina annuncia una mozione di sfiducia a Musumeci

Giacinto Pipitone

PALERMO

Le date cerciate in rosso nell'agenda di Marco Zambuto sono quelle del 22 e del 29 maggio. L'assessore agli Enti Locali suggerirà alla giunta di scegliere fra uno di questi due il giorno in cui aprire le urne per le Amministrative a Palermo e in altri 117 Comuni.

Nel caso in cui Musumeci convergesse sulla proposta di Zambuto i ballottaggi sarebbero il 5 o il 12 giugno. Per la verità la relazione che Zambuto ha predisposto indica varie altre date possibili. Ma alcune (24 aprile e primo maggio sono da scartare per via del ponte festivo) altre, come il 5 giugno o il 12 giugno, comporterebbero ballottaggi a ridosso di luglio. Dunque l'unica vera alternativa sarebbe il 15 maggio con ballottaggi il 29. Ma la proposta su cui punta l'assessore è che il primo turno sia a fine maggio e il ballottaggio ai primi di giugno: dunque la scelta sarà fra 22 e il 29 maggio.

L'indizione dei comizi va fatta entro il 16 o 23 marzo. E ciò mette in evidenza il ritardo con cui i partiti si stanno organizzando. Eppure le Amministrative chiamano al voto 1.456.081 elettori. Sarà un test a cui guardano perfino le segreterie nazionali.

Anche di questo parleranno oggi a Roma Matteo Salvini e Gianfranco Miccichè. Il leader nazionale della Lega vedrà il presidente dell'Ars, complice il segretario regionale Nino Minar-



Dialogo. Il leader della Lega Matteo Salvini con Gianfranco Miccichè



Candidato. Cateno De Luca



Assessore. Marco Zambuto

do che ha propiziato l'incontro. L'obiettivo di Miccichè è strappare a Salvini il sostegno della Lega alle strategie che Forza Italia sta attuando in Sicilia: il no alla ricandidatura di Musumeci e l'eventuale allargamento della coalizione sul modello Draghi. Miccichè ha da poco annunciato la

propria corsa alla presidenza della Regione nell'ottica di ostacolare quella di Musumeci. Salvini è al corrente dei piani del leader forzista e potrebbe proporre una seconda opzione: affidare la candidatura a un leghista e lasciare a Miccichè la presidenza dell'Ars in caso di vittoria. Il tutto rien-

terebbe anche nella sfida interna al centrodestra nazionale che vede la Meloni contrapposta proprio a Salvini e Berlusconi. Anche se né Minardo né Miccichè escludono che da qui a novembre non si arrivi a una ricomposizione del quadro: in quel caso per tornare all'unità si ripartirebbe da zero nelle trattative per scegliere il candidato a Palazzo d'Orléans. Uno scenario non da escludere. E non a caso ieri Lorenzo Cesa ha parlato con Miccichè annunciandogli un vertice dei leader nazionali «per parlare della sua iniziativa».

La variabile impazzita per ora è Cateno De Luca, da ieri ex sindaco di Messina e candidato alla presidenza della Regione. De Luca si è detto certo che «con me in campo Miccichè non si candiderà. In ogni caso chi vincerà non avrà la maggioranza all'Ars, dunque il governo si farà poi in aula». L'ormai ex sindaco di Messina ha aggiunto di ritenere che «la mia lista potrà avere fra il 15 e il 20%» e ha rivelato che gli sono state fatte proposte per rinunciare alla candidatura: «Mi hanno offerto anche un posto da sottosegretario. Sono molto corteggiato ma non faccio il profumiere». Infine, annunciando che la sua lista sta raccogliendo candidati che provengono dal centrodestra, dal Pd e dai grillini, De Luca ha annunciato per la prossima settimana la mozione di sfiducia all'Ars a Musumeci. Una mossa che il segretario Anthony Barbagallo ha annunciato di sostenere. E anche i grillini, ha detto il capogruppo Nuccio Di Paola, saranno al fianco di questa nascente coalizione anti-Musumeci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La decisione dei giudici a Catania

Aveva nove fucili d'epoca, assoluzione per Lombardo

CATANIA

La quarta sezione penale del Tribunale di Catania ha assolto, perché il fatto non costituisce reato, l'ex presidente della Regione, Raffaele Lombardo, dall'accusa di detenzione illegale di armi da fuoco. Il collegio ha disposto il non luogo a procedere per intervenuta prescrizione per la detenzione di otto cartucce. I giudici hanno disposto anche la confisca e la distruzione delle armi e delle munizioni. La Procura aveva chiesto la condanna a due anni e sei mesi di reclusione. Al centro del processo le indagini, avviate nell'aprile del 2014, la detenzione di nove fucili da collezione acquistati da Lombardo alla casa d'aste viennese Dorotheum di

cui non era stata denunciata la detenzione. Inizialmente la contestazione riguardava sedici armi.

I difensori di Lombardo, gli avvocati Mario Brancato e Giuseppe Grasso, hanno sostenuto la tesi che della loro gestione amministrativa si erano occupate altre volte la segreteria e la scorta dell'allora governatore e che per il lotto in questione l'omessa denuncia era dovuta soltanto a un disguido di carattere organizzativo. «Il Tribunale ha accolto la nostra tesi - commenta l'avvocato Brancato - ma a conclusione di un processo durato otto anni. Per quanto ci riguarda presenteremo ricorso contro la parte della sentenza che dispone la confisca e la distruzione delle armi».

Accolto dal sindaco Orlando e da Betta, sovrintendente del Teatro Massimo

Al maestro Placido Domingo la medaglia della città

La firma sul libro d'onore e una dedica speciale che riecheggia Verdi

La città saluta il grande artista: dopo un primo giro al Teatro Massimo accompagnato dal sovrintendente Marco Betta, Placido Domingo ha incontrato lunedì l'orchestra e il coro con cui dividerà il palco per il Simon Bocanegra che debutta sabato.

Ieri il sindaco Leoluca Orlando gli ha invece consegnato la medaglia della città, come segno di benvenuto.

«Al maestro Domingo, con grande ammirazione e gratitudine per la sua presenza in città nel

nostro magnifico Teatro Massimo, ho consegnato la medaglia ufficiale della Città di Palermo. Placido Domingo rappresenta, nei suoi diversi aspetti e nella sua totalità, l'opera lirica a livello mondiale», ha detto il primo cittadino.

Domingo, prima di ricevere la medaglia, ha firmato con il suo nome in «musica» il libro d'onore della città. Con una dedica speciale: «Che grande emozione - ha scritto il maestro - trovarmi a Palermo e in questo Teatro Massimo unico in bellezza e tradizione. Con profonda amicizia, Oh tu Palermo terra adorata», ricordando Verdi.

Il contatto con il grande arti-



Teatro Massimo. Leoluca Orlando, Placido Domingo e Marco Betta

sta nacque tre anni fa in Oman, proprio di questi tempi: si era prima della pandemia, nel frattempo è cambiato il mondo. Il Teatro Massimo era in tournée alla Royal Opera House di Muscat con La Traviata e Placido Domingo vestiva i panni di Germont. Arrivò quasi improvviso nei corridoi del teatro, i musicisti del Massimo scattarono, aprendosi ad ala.

L'opera fu un successo clamoroso, gli spettatori rimasero in coda per ore per salutare i cantanti, esattamente come succede in Giappone; e dopo lo spettacolo, l'allora sovrintendente Francesco Giambone con parte dello staff e gli artisti intervenne ad un

ricevimento all'ambasciata italiana.

Fu allora che il sindaco Orlando si collegò via telefono e invitò Placido Domingo nel capoluogo, per un'opera, un concerto, un regalo alla città.

Domingo sul momento non rispose, ma alla fine di quella tournée, l'accordo fu chiuso: il baritono avrebbe cantato al Teatro Massimo, in un'opera simbolo della sua pienezza vocale e attoriale.

Martedì 1 marzo lo si potrà, invece, scoprire con la bacchetta in mano, per dare vita ad una Noche española tutta da gustare. (*SIT*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Progetto «Donna e ospedale solidale». Un momento della conferenza stampa di presentazione



Centro Amazzone. Anna Barbera



Centro Amazzone. Lina Prosa

Strutture sanitarie pubbliche e private al fianco della onlus fondata da Anna Barbera e Lina Prosa

Contro il tumore al seno un patto fra Centro Amazzone e ospedali

Visite e accertamenti diagnostici gratuiti. I medici dei reparti oncologici offrono la loro collaborazione per la diagnosi precoce

Anna Cane

Un patto per la prevenzione del cancro al seno tra il Centro Amazzone e i dipartimenti di Oncologia degli ospedali Arnas Civico, Buccheri la Ferla, Policlinico, Asp, ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello, Fondazione istituto Giglio di Cefalù e la casa di cura La Maddalena con il patrocinio dell'Università. Aziende mediche e ospedaliere pubbliche e private si uniscono nel progetto «Donna e ospedale solidale». I dipartimenti di Oncologia delle strutture sanitarie, infatti, offrono al Centro un programma di collaborazione relativo alla diagnosi precoce che prevede all'interno del Centro in via dello Spirito Santo al Capo, l'accesso volontario di medici per visite senologiche, l'esecuzione di mammografie e accesso periodico del camper itinerante a cura dell'Asp. In piena pandemia, negli ultimi due anni la medicina ha dovuto dare priorità al Covid e molti ambulatori oncologici hanno chiuso o comunque rimandato e ritardato le cure ai pazienti malati di cancro. Il progetto dell'as-

sociazione Arlenika onlus - Centro Amazzone, voluto fortemente da Anna Barbera e Lina Prosa, fa sì che sia l'ospedale questa volta ad andare incontro al cittadino. L'obiettivo è raggiungere tutta la popolazione femminile, a partire da 18 anni, che per diversi motivi, soprattutto di disagio sociale, è esclusa dal beneficio dei progressi della scienza e della medicina. L'accesso a tutte le attività è gratuito su prenotazione alla email centroamazzone@gmail.com.

«Abbiamo subito accolto con favore l'iniziativa proposta dal Centro Amazzone - dice Nicolò Borsellino, direttore dell'Unità operativa complessa di Oncologia Medica dell'ospedale Buccheri La Ferla-Fatebenefratelli - per contribuire a sensibilizzare le donne sull'importanza dello screening. La diagnosi precoce,

**Il nuovo progetto
In campo i nosocomi
cittadini, Asp, Giglio,
La Maddalena, ateneo,
Giornale di Sicilia e Tgs**

consentendo di offrire cure tempestive, aumenta notevolmente le possibilità di guarigione e di cura». Non solo dal pubblico ma anche dal privato arriva un generoso contributo come quello della casa di cura La Maddalena. «Condividiamo - dice Leone Filosto, amministratore delegato della casa di cura La Maddalena - la determinazione a fare prevenzione oncologica sul territorio».

Anna Barbera, una delle ideatrici del progetto, quasi non ci crede ancora. «Non pensavo fosse possibile riuscire a coinvolgere tutte le strutture sanitarie e invece ci siamo riusciti - dice -. Finora abbiamo assistito 18 mila donne, ora potremo aiutarne molte altre». Alla conferenza stampa di presentazione del progetto ieri nei locali del Centro Amazzone, dati in comodato d'uso gratuito dal Comune, c'erano il vicepresidente della Regione Gaetano Armao e tutti i rappresentanti dei dipartimenti di Oncologia che hanno aderito all'iniziativa, compresi Biagio Agostara e il suo successore primario di Oncologia al Civico, Livio Blasi, i primi da sempre ad essere partner del Centro Amazzone. A sostenere il

progetto anche Marco Romano, direttore del Giornale di Sicilia, e Marina Turco, responsabile di Tgs.

Per il sindaco Leoluca Orlando: «Il Centro Amazzone è punto di riferimento fondamentale per la salute delle donne perché garantisce importanti servizi alla persona attraverso la realizzazione di progetti di prevenzione ed educazione alla salute». L'Asp, guidata da Daniela Faraoni, infine, ha fatto sapere che organizzerà assieme al Centro Amazzone il prossimo 8 marzo, una giornata dedicata alla prevenzione. A bordo dei camper, all'interno dei locali del Convento dello Spirito Santo, dalle 9.30 alle 16.30, con accesso diretto e senza bisogno di ricetta medica, si effettueranno gratuitamente screening del tumore della mammella per donne di età compresa tra 50 e 69 anni, screening del cervicocarcinoma per donne di età compresa tra 25 e 64 anni di età; screening del tumore del colon-retto: distribuzione del Sof Test per la ricerca del sangue occulto nelle feci; vaccinazioni anti-Covid per tutte le fasce di età. (*ACAN*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

brevi

MAFIA

Sequestrata società alla famiglia Inzerillo

● Sequestrata la società «Karton plastic» di via Castellana. Il provvedimento è stato emesso dalla sezione misure di prevenzione del tribunale. La società è intestata ad Olimpia Caruso, la moglie di Francesco Inzerillo, appartenente alla famiglia mafiosa degli Inzerillo, che perse la guerra contro i corleonesi di Totò Riina e fu costretta a scappare negli Usa per fuggire alla vendetta del padrino. Sotto sequestro sono finiti anche alcuni mezzi dell'impresa e due conti correnti. La società si trova a Passo di Rigano. Qui si sarebbero incontrati più volte Inzerillo e il boss Settimio Mineo, l'anziano capomafia di Pagliarelli che ha presieduto l'ultima cupola di Cosa Nostra nel 2018 e poi è stato arrestato.

CONFARTIGIANATO

La Rosa dei venti resta in un magazzino

● La Rosa dei venti realizzata dagli artigiani e donata da Confartigianato Imprese alla città, è pronta da mesi e purtroppo resta custodita in un magazzino, in attesa che vengano ultimati i lavori della piazza. «Non è possibile installare l'opera d'arte - spiegano da Confartigianato - se prima non viene sistemato l'asfalto. Abbiamo lavorato per potere rispettare la consegna che era prevista per fine ottobre. Le maioliche sono pronte da mesi e siamo in attesa che ci venga data la possibilità di consegnare ufficialmente la Rosa dei venti».

COMUNE

Commercio, in aula torna il regolamento

● Tornerà in discussione a Sala delle Lapidari la prossima settimana la modifica dell'articolo 5 del regolamento sulle attività commerciali che punta ad estendere la possibilità dell'apertura di nuovi esercizi in centro con una superficie maggiore ai 250 mq. Lo ha stabilito il Consiglio comunale che ha prelevato il punto dall'ordine del giorno, alla presenza dell'assessore Cettina Martorana. «Da anni sollecitiamo la discussione e votazione di questa modifica - dice Fabrizio Ferrandelli di + Europa - che consentirebbe di rilanciare le attività nel centro storico».

Al posto di Ingrilli

Cgil medici, è Gasparro il responsabile a Villa Sofia

Il neurologo Antonio Maurizio Gasparro è il nuovo responsabile dei Medici per la Fp Cgil all'interno dell'azienda ospedaliera riunita Villa Sofia-Cervello. Prende il posto del cardiologo Franco Ingrilli, dal primo gennaio in pensione. «Auguriamo a Antonio Maurizio Gasparro buon lavoro e siamo certi che saprà rappresentare le esigenze della categoria in un momento nel quale ancora gli ospedali, in particolare l'azienda Villa Sofia e Cervello, con il Cervello Covid Hospital da due anni importante presidio, saranno ancora a lungo sotto pressione per fronteggiare la pandemia» dicono il segretario generale della Fp Cgil Giovanni Cammuccia e il coordinatore provinciale della Fp Cgil medici e dirigenti Domenico Mirabile.

Si rafforza così il gruppo dei referenti medici della Fp Cgil in città che si affiancano a Mimmo Mirabile, responsabile aziendale della Fp Cgil all'Azienda sanitaria provinciale e a Franco La Barbera, responsabile medici della Fp Cgil all'interno dell'azienda Arnas ospedale Civico. «Continuerò a lavorare - ha dichiarato Antonio Maurizio Gasparro - avendo chiaro che bisogna fare ancora molto sul tema della tutela dei lavoratori e, soprattutto, della difesa del Servizio sanitario nazionale, per contribuire in modo propositivo a ricostruire un buon rapporto tra utenza e struttura sanitaria e garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso all'erogazione dei servizi assistenziali. Rapporto che spesso si è lacerato per la cattiva gestione del bene comune che deve essere la Sanità pubblica».



Neurologo. Antonio Maurizio Gasparro

"Pandemia prevista dal '95". La rivelazione di Ricciardi (che smentisce Speranza)

16 Febbraio 2022 - 07:31

Il consigliere del ministro della Salute nel suo libro: "Questa pandemia era uno degli eventi più prevedibili della storia". Perché non eravamo pronti?



Giuseppe De Lorenzo

0



Quante volte avrete sentito dire che il **coronavirus** è stato un evento non prevedibile cui nessuno era preparato? Tante. È stato il ritornello del governo Conte II, quello che ebbe la sfortuna - va detto - di incontrare sul suo cammino l'avvento di Sars-CoV-2. **Agostino Miozzo**, per esempio, lo definì un "cigno nero" o "l'emergenza perfetta". **Giuseppe Conte** non esitò a parlare di uno "tsunami senza precedenti", inteso come un treno che ti investe senza che tu possa accorgertene. E l'Avvocatura dello Stato lo spacciò come un "evento del tutto inusuale" che colse di sorpresa tutto il mondo. Oggi, però, a due anni di distanza dal paziente zero di Codogno, **Walter Ricciardi** ammette ciò che i familiari delle vittime di Bergamo sostengono da tempo: ovvero che no, le pandemie non sono eventi imprevedibili. "La nostra comunità scientifica - ha detto a *l'Aria che tira* - lo aveva previsto dal 1995". Di più. Nel suo libro di

recente pubblicazione, dal titolo *Pandemonio*, lo scienziato aggiunge che “questa pandemia era uno degli eventi più prevedibili della storia”. Lo sapevamo, insomma. E avremmo dovuto prepararci a dovere.

Per Ricciardi i motivi delle **ricorrenti epidemie** vanno cercati nella “promiscuità tra animali e uomini”, nella “rapidità degli spostamenti” e nella “mancanza di prevenzione”. Ma non è questo il nocciolo della questione. Perché quando detto e scritto dal professore mette indirettamente nel mirino l’allora governo Conte e il suo ministro **Roberto Speranza**, di cui peraltro Ricciardi è fidato consulente.

Torniamo al 6 agosto del 2020. Quel giorno, quando il virus sembrava aver allentato la sua presa dopo la prima ondata, il leader di Leu si presenta di fronte ai senatori riuniti a Palazzo Madama per rivendicare che “nessuno di noi, ad alcun livello, aveva un **manuale di istruzioni**” contro il Covid. Un concetto ribadito in più occasioni, compresa la recente intervista da Lucia Annunziata su Rai3: in occasione del primo lockdown, ha detto, “nessun altro paese, a parte la Cina, aveva un’esperienza in tal senso”. In realtà, è la tesi di molti, un vademecum lo avremmo avuto eccome se solo qualcuno si fosse degnato di tirarlo fuori dal cassetto: si chiamava **Piano pandemico anti influenzale**. Un atto un po’ datato e non aggiornato, come documentato nel *Libro nero del coronavirus*, ma comunque operativo. Il 5 gennaio l’Oms inviò un alert ai Paesi suggerendo di attivare, ma l’Italia lo scartò (ad eccezione di alcune parti “utili e funzionali”) preferendo scriverne uno nuovo di zecca.

Speranza ha ripetuto più volte che il vecchio piano pandemico non era abbastanza per affrontare un virus sconosciuto, lettura però contestata da più parti: da Ranieri Guerra (“era valido”), dalla procura di Bergamo (“andava attuato”) e da Andrea Crisanti (“sono emerse criticità nella sua applicazione”). Anche **Giuseppe Ippolito**, componente del primo Cts, alla riunione della task force del 29 gennaio suggerì ai presenti di “riferirsi alle metodologie del piano pandemico di cui è dotata l’Italia e di adeguarle alle linee guida appena rese

pubbliche dall'Oms". Il virus quel giorno non era ancora arrivato a Codogno. Sicuri non valesse la pena applicare il "manuale" di cui disponevamo, sebbene vecchiotto?

Sull'argomento la linea del ministro della Salute non è mai cambiata. Ad aprile del 2021 **Speranza** ha ribadito, sempre in Senato, che "di fronte a questo virus totalmente nuovo" il piano del 2006 "non era sufficiente". Eppure un documento ufficiale dell'Oms datato 2018 spiegava chiaramente che la reazione ad un virus sconosciuto è composta da elementi che "dovrebbero riflettersi in piani nazionali completi di preparazione alla pandemia che siano stati testati attraverso esercitazioni regolari". Se, come dice Ricciardi, questa pandemia era "prevedibile", addirittura dal 1995, le domande sono due: perché nessuno aggiornò il **piano pandemico**? E perché non attivarlo subito come suggerito da più parti?

Eutanasia, perché non ci sarà il referendum e cosa succede adesso

Le firme di un milione e duecentomila italiani non sono bastate. Non si va avanti perché il quesito non rispecchia i diritti minimi iscritti nella costituzione. Gli attivisti: ora disobbedienza civile, ricorsi, eutanasia legale contro eutanasia clandestina. Ma c'è chi esulta. E la legge sul suicidio assistito rischia grosso in parlamento

Le firme di più di un milione e duecentomila italiani non sono bastate. Non si va avanti perché il quesito non rispecchia i diritti minimi iscritti nella Costituzione. La Corte costituzionale boccia il referendum su l'eutanasia. La camera di consiglio si è riunita oggi per discutere sull'ammissibilità del referendum 'Abrogazione parziale dell'articolo 579 del Codice penale (omicidio del consenziente)'. In attesa del deposito della sentenza, l'Ufficio comunicazione e stampa fa sapere che la Corte ha ritenuto inammissibile il quesito referendario perché, a seguito dell'abrogazione, ancorché parziale, della norma sull'omicidio del consenziente, cui il quesito mira, non sarebbe preservata la tutela minima costituzionalmente necessaria della vita umana, in generale, e con particolare riferimento alle persone deboli e vulnerabili. La sentenza sarà depositata nei prossimi giorni. In pratica, poiché qui si parla non di suicidio assistito bensì di omicidio del consenziente, secondo i giudici costituzionali un'abrogazione, pur parziale, del reato avrebbe potuto dare il via a esiti ritenuti inaccettabili.

"E' una sconfitta per la nostra democrazia"

Amarissimo il commento di Beppino Englaro, il papà di Eluana, che soltanto dopo 5.750 giorni di battaglie ottenne la possibilità di lasciar morire sua figlia, in coma da 17 anni. "Se pensate a quanto ho dovuto lottare perché alla mia Eluana fosse concesso il diritto costituzionale di rinunciare alle cure, se pensate al calvario che la mia famiglia ha dovuto subire, non meravigliatevi se questo Stato oggi boccia un diritto ancor più radicale, cioè il referendum sull'eutanasia. Il tema universale della vita e della morte fa ancora paura. I cambiamenti culturali sono lenti, ma una risposta la politica la deve dare, i tribunali stanno già autorizzando il suicidio assistito, quanto a lungo possono ignorare la voce delle persone?".

"È un tema che va affrontato", dice Englaro, che rimarca la specificità del caso di sua figlia Eluana, costretta a vivere per 17 anni in uno stato vegetativo contro la sua manifesta volontà, è un'altra storia, diversa. Ma sull'eutanasia "vanno date delle risposte. Io ammiro Coscioni, Cappato e i radicali che hanno portato avanti questa battaglia. La civilissima Olanda, diceva Montanelli, aveva riconosciuto l'eutanasia già nel 2002. Il Parlamento deve rispondere perché l'opinione pubblica è favorevole. Vuole una risposta. L'evoluzione culturale del Paese lo richiede".

"E' una sconfitta per la nostra democrazia, per quel milione e 240mila cittadini che hanno firmato per avere il diritto di scegliere tramite un referendum che avrebbe chiamato il paese ad esprimersi con un sì o un no" dice l'avvocato Filomena Gallo, segretario dell'Associazione Coscioni. "Al momento nel nostro paese è possibile rifiutare trattamenti e procedere con la sedazione profonda o chiedere l'aiuto al suicidio in modo legale, solo l'eutanasia attiva è vietata a danno di malati che non potranno scegliere. Attiveremo tutti i percorsi possibili come sempre abbiamo fatto affinché si possa agire nella legalità anche senza questo referendum nel rispetto dei cittadini che vorrebbero scegliere".

"Il cammino verso la legalizzazione dell'eutanasia non si ferma" scrive in una nota l'associazione Luca Coscioni. "Certamente, la cancellazione dello strumento referendario da parte della Corte costituzionale sul fine vita renderà il cammino più lungo e tortuoso, e per molte persone ciò significherà un carico aggiuntivo di sofferenza e violenza. Ma la strada è segnata".

"L'Associazione Luca Coscioni non lascerà nulla di intentato, dalle disobbedienze civili ai ricorsi giudiziari, "dal corpo delle persone al cuore della politica". Ci rivolgeremo anche alle forze politiche e parlamentari, in questi anni particolarmente assenti o impotenti, e prenderemo in considerazione la possibilità di candidarci direttamente a governare per realizzare le soluzioni che si affermano ormai in gran parte del mondo democratico. Il prossimo appuntamento è per l'11 e 12 marzo a Varsavia, per il Congresso del Movimento paneuropeo Eumans convocato insieme all'associazione Luca Coscioni per aprire un fronte europeo di iniziative per la libertà di scelte di fine vita e per l'abrogazione delle norme proibizioniste a livello europeo". La sintesi è: avanti con disobbedienza civile, ricorsi, eutanasia legale contro eutanasia clandestina.

"Siamo grati a chi ha dato forza finora alla campagna "Eutanasia legale", inclusi quel milione e 240.000 cittadini che hanno sottoscritto i referendum e i tanti che ci hanno sostenuto. A loro, e a tutti i cittadini diciamo che la lotta per essere "liberi fino alla fine", iniziata con Piergiorgio Welby 15 anni fa, prosegue".

"Che disastro, questa volta ci avevo davvero creduto. I politici, le istituzioni mi sembrano ancora una volta così lontani da quello che sente e che vive la gente", dice a *Repubblica* la scrittrice Dacia Maraini, favorevole all'eutanasia: "Io penso, come i nostri antenati greci, che il suicidio sia un diritto. La vita appartiene a chi la vive. Bisogna fare di tutto per aiutare chi sta male e convincere chi vuole togliersi la vita a rivedere la sua decisione. Ma non proibendogli di farlo o mettendo le persone in prigione".

Secondo Mina Welby, simbolo di un caso che divise l'Italia già 15 anni fa, è una delusione profonda. "Non me lo aspettavo. Dalla Corte costituzionale mi è arrivata una stiletta al cuore. Sono senza parole e molto triste. Sto pensando a cosa poter fare, vorrei portare avanti l'eredità di mio marito perché era lui che voleva una buona legge sul fine vita. Ora voglio far pressione sui parlamentari perché la legge su cui stanno lavorando diventi una buona legge, che includa tutte le persone che ne avranno bisogno".

Il costituzionalista Alfonso Celotto, avvocato di +Europa per l'ammissibilità, ammette che "era un quesito complesso. Ci abbiamo sperato perché l'Italia in una società che cambia ha bisogno di una regolazione della eutanasia". Sul fronte referendum, la decisione sull'eutanasia era la più attesa, non solo per i tanti casi di malati gravissimi che chiedono di porre fine alle sofferenze, ma anche per l'estremo ritardo con cui il Parlamento sta affrontando la questione, a ben tre anni dalla decisione della stessa Corte sul caso Cappato-Dj Fabo.

C'è chi esulta

"La Corte costituzionale nell'ambito di una valutazione di conformità ai principi inalienabili della nostra carta ha stabilito come era prevedibile che un referendum così estensivo avrebbe conculcato i diritti inviolabili delle persone, specialmente quelle più fragili" dice all'Adnkronos Alberto Gambino, presidente di Scienza & Vita. "Le associazioni Scienza e Vita e Unione Giuristi Cattolici Italiani salutano questa decisione con particolare soddisfazione e riconoscenza verso l'alto magistero nei confronti dei nostri giudici costituzionali per la saggezza della scelta operata".

Il Comitato per il No all'omicidio del consenziente, presieduto dalla professoressa Assuntina Morresi, "esprime soddisfazione per la decisione della Corte Costituzionale". In attesa di conoscere le motivazioni della sentenza della Corte, "è ragionevole immaginare che avrà inciso il vincolo costituzionale - da noi sottolineato - sul principio di indisponibilità della vita, sì che la sua estromissione dall'ordinamento determinerebbe un insanabile vuoto normativo, e la mancanza di

chiarezza del quesito, essendo imprevedibili e incerti gli effetti derivanti dalla parziale abrogazione proposta, in contrasto con la trasparenza che dovrebbe orientare la volontà dell'elettore".

La legge sul suicidio assistito rischia grosso

La maggioranza trema, perché dopo il no al referendum sull'eutanasia, "il rischio è che senza la pistola alla tempia del referendum tutti a destra si sentano liberi di mettersi di traverso alla legge sul suicidio assistito", dice alla *Stampa* Antonio Bazoli, relatore del provvedimento, il referente in Parlamento del segretario Pd. Se fino a oggi il centrodestra non aveva eretto barricate contro questa legge, "perché nel testo sono state comprese anche le loro valutazioni", dicono i giallorossi, ora le cose cambiano. Se ne saprà di più già domani, quando l'aula comincerà a votare gli emendamenti: il primo è già significativo perché "è un emendamento soppressivo, se non ci sono i numeri faremmo una figuraccia davanti al Paese", spiega il capogruppo grillino Davide Crippa.

Il Parlamento approverà il suicidio assistito? Se fallisse pure questo obiettivo, dovrebbe fare i conti con l'opinione pubblica di area progressista. Non un buon viatico in un anno elettorale. La legge sul suicidio assistito, dopo mesi di limature nelle commissioni riunite Giustizia e Affari Sociali, da domani per qualche giorno è in parlamento, ma poi dovrà fare posto ai decreti in scadenza e tornerà alla ribalta in marzo con tempi contingentati: nessuno si potrà sottrarre. In ogni caso, partirà una battaglia sui 200 emendamenti, anche a voto segreto, sul punto più sensibile: le condizioni di accesso al suicidio assistito, che alcuni vogliono più permissive, altri molto più rigide. Una sentenza del 2019 giudicò non punibile l'aiuto al suicidio di persone che hanno patologie irreversibili, sofferenze intollerabili, che siano tenute in vita da trattamenti di sostegno vitale e che abbiano una piena capacità di intendere e di volere.

Niente referendum, l'eutanasia non si voterà

[referendum](#) [eutanasia](#) [corte costituzionale](#)



Sullo stesso argomento:

Bocciato il referendum sull'eutanasia: non

Carlantonio Solimene 16 febbraio 2022

Il referendum sull'eutanasia non si farà. Dopo una camera di consiglio durata oltre tre ore, la Corte

costituzionale ha deciso di dichiarare inammissibile il quesito che prevedeva l'«Abrogazione parziale dell'articolo 579 del Codice penale (omicidio del consenziente)». Per scoprirne le ragioni occorrerà attendere che venga depositata la sentenza integralmente, nei prossimi giorni.



Bricocenter Alcamo

Fare e rinnovare nel tuo Bricocenter

Sponsorizzato da Bricocenter

Nel frattempo, tuttavia, dalla Consulta si è fatto trapelare che la bocciatura dipende in gran parte dal fatto che, «a seguito dell'abrogazione, ancorché parziale, della norma sull'omicidio del consenziente, cui il quesito mira, non sarebbe preservata la tutela minima costituzionalmente necessaria della vita umana, in generale, e con particolare riferimento alle persone deboli e vulnerabili».

Sostanzialmente, il quesito, per come era formulato, avrebbe portato a una depenalizzazione dell'omicidio del consenziente, ma con una serie di eccezioni. In particolare non sarebbe stato ammesso nel caso in cui fosse stato perpetrato contro un minorenne, una persona inferma di

mente o in condizioni di deficienza psichica dovute all'assunzione di alcool e droghe o, ancora, contro una «il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione, ovvero carpito con inganno».

Tuttavia, dall'abrogazione parziale dell'articolo 579 del codice penale sarebbe emerso un testo in cui non si prevedevano esplicitamente le casistiche in cui l'omicidio del consenziente era ammesso, allargando eccessivamente le maglie della legge. Le varie organizzazioni Pro Life hanno accolto con soddisfazione il verdetto. «È stata sventata una deriva mortifera - ha detto Jacopo Coghe, presidente del Comitato "No all'Eutanasia Legale" - ma incombono ancora spinte eutanasiche che ora il Parlamento è chiamato a scongiurare». «A questo punto il Parlamento si riappropria delle proprie prerogative e noi saremo particolarmente attenti che non rientri dalla finestra quello che la Corte costituzionale ha detto chiaramente che non può entrare dalla porta» ha puntualizzato invece Alberto Gambino, presidente di Scienza e Vita, associazione che lavora in sinergia con la Cei sui temi del fine vita.

Delusione, al contrario, tra i promotori del quesito. «Una brutta notizia per la democrazia nel nostro paese, sarebbe stata una grande occasione su un

tema che tocca la società italiane, e soprattutto le persone che saranno costrette ad attendere ancora molto tempo. Ma la battaglia per l'eutanasia legale non si ferma» avvisa Marco Cappato, tesoriere dell'Associazione Luca Coscioni.

La palla, quindi, torna al Parlamento, chiamato a intervenire dopo i ripetuti pronunciamenti della Consulta che avevano imposto alle Camere di legiferare sul tema. Alla Camera è incardinata una proposta di legge sul suicidio assistito che interviene però sull'articolo 580 del codice penale e non sul 579. Un testo di compromesso che, però, potrebbe non avere vita facile a causa del voto segreto, con possibili defezioni nel campo del centrosinistra come già accaduto con il ddl Zan. Nel frattempo la politica si divide sulla decisione della Consulta. Salutata con favore da Giorgia Meloni («quesito inaccettabile ed estremo») e accolta con amarezza dal centrosinistra. Per Enrico Letta «la sentenza deve spingere il Parlamento ad approvare la legge sul suicidio assistito, secondo le indicazioni della Corte stessa». Giuseppe Conte, capo politico (seppur «sospeso») dei Cinque stelle, sostiene che «non possiamo gettare al vento le firme e la partecipazione dei cittadini. È imperativo del Parlamento dare una risposta subito a tutela della dignità di tante persone e famiglie che

soffrono». Matteo Salvini si è invece limitato a dire che «la bocciatura di un referendum non è mai una buona notizia».

Oggi i giudici decideranno su altri sette quesiti, a cominciare da quello per la legalizzazione della cannabis. Gli altri sei sono stati promossi da Lega e Partito Radicale e vertono sui temi della giustizia. In particolare su ordinamento del Csm, responsabilità diretta dei magistrati, separazione delle carriere, limiti custodia cautelare e abolizione della legge Severino.

L'abolizione del Green Pass dal 1° aprile 2022 è davvero possibile?

Il pressing per l'allentamento si farà più forte giorno dopo giorno. L'ipotesi è il ritorno al solo tampone per alcune attività per le quali ora c'è obbligo di certificazione verde rafforzata. E l'addio totale al pass per molte altre

Idubbi svaniscono giorno dopo giorno, bollettino dopo bollettino. Lo stato di emergenza finirà tra 45 giorni, il prossimo 31 marzo 2022. Lo stato di emergenza era iniziato il 30 gennaio 2020, 750 giorni fa. Tutto era partito dalla segnalazione da parte della Cina (31 dicembre 2019) di un cluster di casi di polmonite a Wuhan, la cui causa è stata successivamente attribuita a un nuovo coronavirus Sars-CoV-2. Il Consiglio dei Ministri ha più volte prorogato lo stato di emergenza, l'ultima volta col decreto legge del 15 dicembre 2021, che prolungava le misure straordinarie fino alla primavera. Ora siamo in un'altra fase, ma la vita degli italiani è ancora caratterizzata dal Green Pass. Quando terminerà l'obbligo di mostrarlo nella vita di tutti i giorni? Succederà contestualmente alla fine dello stato di emergenza? Ecco come stanno le cose.

La possibile eliminazione del Green Pass dal 1° aprile

E' la data chiave, ma non solo per lo stato di emergenza. La possibile eliminazione del Green Pass dal 31 marzo in avanti è un'ipotesi debole o forte? "E' assolutamente uno scenario possibile. Teniamo conto che oggi dobbiamo completare la somministrazione delle terze dosi per completare la campagna vaccinale, procedendo con questo ritmo è assolutamente ragionevole

pensare che per marzo potremmo avere completato l'operazione, aprendo un nuovo scenario con progressivo allentamento delle misure restrittive, Green Pass compresi" Così ha parlato l'onnipresente sottosegretario alla Salute Andrea Costa. Quali sono gli obiettivi del governo in tal senso? "Riportare alla normalità il Paese. Ora siamo ancora in una fase delicata ma la prospettiva è questa: lavoriamo per arrivare a togliere tutte le restrizioni in un percorso graduale. Credo che sicuramente lo stato d'emergenza non verrà più rinnovato – ha affermato Costa a Rai Radio1 – e da quel momento inizierà certamente una fase nuova".

"Se il 31 marzo finisce lo stato di emergenza deve finire anche il green pass e le restrizioni. Se la pandemia finisce e il virus perde la sua intensità dobbiamo dire che sono finite anche le restrizioni, non hanno più ragione d'essere queste misure" dice il capogruppo della Lega al Senato Massimiliano Romeo.

Cosa accadrà dunque il 31 marzo? Se, come tutto lascia supporre, proseguirà il progressivo svuotamento dei reparti Covid, la spinta ad abbandonare per primo il Super Green Pass c'è, ed è forte. Da ieri è obbligatorio per lavorare se si hanno più di 50 anni. Il ministro del Turismo, il leghista Massimo Garavaglia, è tra i primi ad essersi schierato per l'abrogazione dell'obbligo di Super Green Pass. E' possibile che l'Italia non sia la prima scelta di molti turisti stranieri, che non lo devono più mostrare in patria, se sarà ancora obbligatorio il pass per sedersi a un ristorante o andare a visitare un museo, se devono fare un tampone rapido ogni due giorni. Vista l'efficacia più limitata del previsto del Green Pass dal punto di vista del contrasto alla diffusione del virus, e visto che la spinta verso la vaccinazione della popolazione adulta si è oramai esaurita, ci può essere un'accelerata verso l'abolizione.

Green Pass: lo scenario più probabile e due date chiave

La fine del pass sarà con ogni probabilità graduale, ma è tutt'altro che balzano ipotizzare che dal primo aprile salti l'obbligo di Green Pass rafforzato (da vaccino) previsto attualmente per ristoranti e piscine all'aperto, stadi e sport di squadra come il calcetto: potrebbe o essere cancellato *tout court* o sostituito con quello base (rilasciato anche con tampone) prima della totale eliminazione poco dopo. Impensabile che in primavera, con contagi ai minimi, sarà richiesto a lungo il Green Pass per qualsiasi tipo di attività o luogo all'aperto, bar e ristoranti compresi. Il pressing per l'allentamento si farà più forte giorno dopo giorno.

Da aprile tutto fa pensare che non servirà più alcun certificato per shopping, banche e uffici postali. Presto poi - anche se qui ci sarà un minimo di cautela in più - non sarà poi più necessario per i clienti di parrucchieri, barbieri, estetisti e tutti i centri di servizi alla persona. L'unica certezza è che il pass, super o base, dovrebbe rimanere fino all'estate nei trasporti quelli a lunga percorrenza.

Il Green Pass in fondo è nato come strumento per evitare ulteriori oneri di prevenzione e precauzione, uno strumento di libero movimento, basato su certificati di natura sanitaria, ma è stato nel corso dei mesi piegato in Italia più che altrove come strumento, di matrice politica, per una esplicita premialità per chi si vaccina (ancor di più da quando per molte situazioni non basta più il tampone negativo). E' diventato in pratica una scelta politica al posto dell'obbligo vaccinale. Con le prime dosi ai minimi, smette di avere senso ovunque, se l'accezione è quella pensata e messa in atto dal governo Draghi.

Un ritorno alla normalità non può che andare di pari passo con un superamento del pass nella vita lavorativa e sociale: probabile che sarà mantenuto solo in poche ben definite situazioni e attività al chiuso. D'altra parte, nasce come certificato digitale per facilitare la libera circolazione sicura dei cittadini nell'Ue durante la pandemia, e non per poter prendere un caffè al banco. Stilare un cronoprogramma, prima della fine dello stato di emergenza, se i contagi continueranno a diminuire, è una richiesta normalissima: perché alla normalità si ritorna anche così, con la programmazione, quando possibile. Non date, ma parametri.

"Il Green pass sta esaurendo il suo scopo principale: spingere i dubbiosi a vaccinarsi, soprattutto gli over 50. E c'è riuscito. Ma prolungarlo con l'idea che possa spingere anche altre fasce d'età la vedo dura. Inoltre, se si vuole dare un segno di ritorno alla normalità e se abbiamo scelto la strada delle riduzione graduale delle misure, ad esempio lo stop alle mascherine all'aperto, sinceramente mantenere l'obbligo del Green pass oltre il 31 marzo, quando dovrebbe scadere lo stato di emergenza, mi pare davvero anacronistico", ragiona Massimo Andreoni, primario di infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit).

Cosa accadrà il 31 marzo e il 15 giugno

Il 31 marzo, con le regole attuali, scadranno quindi quasi tutte le misure tranne l'obbligo vaccinale per gli over 50. Due cose sembrano certe: le mascherine al chiuso e l'obbligo di Green Pass al lavoro resteranno almeno fino all'estate, "ma si potrebbe persino andare oltre per coerenza con la scadenza del 15 giugno dell'obbligo vaccinale per gli over 50" secondo *Repubblica*.

Molto probabile è invece l'ipotesi di un riavvolgimento del nastro nell'utilizzo del Green Pass, con il ritorno al solo tampone per alcune attività per le quali ora vige l'obbligo della certificazione verde rafforzata. A cominciare dagli alberghi, cosa che consentirebbe a italiani e stranieri privi di Green Pass di programmare le vacanze anche a Pasqua, non solo in vista dell'estate. Inoltre bar e ristoranti, siti culturali e spettacoli, piscine e attività sportive all'aperto potrebbero tornare agibili anche ai non vaccinati già da aprile. Cinema, teatri, palestre, dovranno attendere, resteranno aperti solo a chi ha il Super Green Pass. Ipotesi, nessuna ufficialità. Ma il certificato verde ha i mesi contati. Forse le settimane. Secondo altri esperti la decisione di

dire definitivamente "addio" al Green pass potrebbe essere presa poco prima dell'inizio dell'estate, magari proprio nella data del 15 giugno, quando scade l'obbligo vaccinale al lavoro per gli over 50.

C'è anche chi guarda più avanti, all'autunno. E invita ad aprire tutto senza restrizioni né Green Pass subito, dal 31 marzo, senza tentennare, perché l'autunno 2022 è un punto di domanda. Il presidente della Conferenza delle Regioni Massimiliano Fedriga avverte: "Aprire tutto, senza restrizioni, alla fine dello stato d'emergenza", se i numeri continueranno a mostrarsi in flessione. Perché "dobbiamo approfittare ora della tregua che il Covid ci concede", "favorire l'economia", perché "su cosa accadrà in autunno non abbiamo certezze assolute".

Long Covid e cuore, l'esperto: «Controlli a tre mesi per i guariti, poi monitorare la situazione»

Tanti i segni dell'infezione sul cuore: dolore al petto, palpitazioni e alterazioni del battito. Ma anche stanchezza, indebolimento generale, affaticabilità e difficoltà respiratorie. L'intervista al professor Gianfranco Parati su Long Covid e coinvolgimento cardiaco

di Viviana Franzellitti



L'infezione da Sars-Cov2 può causare manifestazioni psicologiche e cliniche, anche importanti, a mesi di distanza dalla guarigione. Si parla, appunto, di Long Covid come di una sindrome post-virale a sé. È l'insieme dei disturbi che persistono settimane dopo la negativizzazione e l'eliminazione del virus dall'organismo. **Per indagare le conseguenze post-acute del Covid-19 sul cuore** abbiamo intervistato un esperto, il professor **Gianfranco Parati**, Direttore Scientifico dell'Istituto Auxologico Italiano (IRCCS) Direttore della Scuola di Specializzazione in Malattie Cardiovascolari dell'Università di Milano-Bicocca e professore ordinario di Medicina Cardiovascolare nello stesso Ateneo. Parati, inoltre, è stato eletto "Chairman-elect" del Council on Hypertension, una delle associazioni che costituiscono l'European Society of Cardiology (ESC).

Long Covid, gli effetti della prima fase della malattia sul cuore

«Per Long Covid si intende quello che succede **dopo 12 settimane almeno dalla malattia acuta**. Parliamo di tre mesi dall'infezione – precisa il professore – quando si è usciti dalle conseguenze immediate». E bisogna fare una prima distinzione: «Da un lato – prosegue il professor Parati – ci sono le conseguenze delle alterazioni vissute in fase acuta. Fenomeni infiammatori, legati ad alterazioni della coagulazione o alla possibilità di eventi ischemici. Questi pazienti possono avere nel lungo periodo: **dolore al petto** – lo riferiscono in molti ma non sempre si trova una corrispondenza con gli esami che si fanno -. E poi **palpitazioni e alterazioni del battito** – per cui influisce anche la componente psicologica – **stanchezza, indebolimento generale, affaticabilità e difficoltà respiratorie**».

I segni della fase acuta: aritmie e ridotta distensibilità del cuore

Dall'altro, ci sono alcuni guariti che presentano fenomeni specifici di interessamento cardiaco. «Si tratta di **pericarditi o miocarditi** sviluppate nella fase acuta che possono continuare nel tempo o insorgere successivamente. Quello che si è visto dai primi dati raccolti perché il fenomeno è in corso – chiarisce il professor Parati – **è una ridotta distensibilità del cuore**. Diventa meno “elastico” e questo, in futuro, potrebbe predisporre una maggiore facilità allo **scompenso cardiaco**. In aggiunta, **ci sono le aritmie**, legate ad esiti infiammatori o fibrotici, che possono comparire a distanza di tempo. Per quanto riguarda il lungo periodo, dai dati raccolti finora, non sembra **esserci un aumento della mortalità per cause cardiache**, rischio dei primi 90 giorni dal contagio. Spesso la risonanza magnetica e cardiaca, nel lungo periodo mostra **alterazioni, presenza di cicatrici fibrose sul cuore** che rispecchiano ciò che è accaduto nella prima fase».

I numeri: un 20% di pazienti lamenta dolore toracico

I sintomi elencati dal professore riguardano migliaia di pazienti di tutte le ondate. La maggior parte dei pazienti in follow-up, però si sono ammalati nel corso della prima. Nelle emergenze successive, infatti, le forme cliniche erano meno importanti e molti sono sfuggiti all'osservazione ospedaliera. «Numeri ce ne sono pochi – ammette – **si parla di un 20% di pazienti che lamenta dolore toracico, un 2-4% sviluppa trombosi, un 7% embolie polmonari**. Ma sulle complicazioni cardiache c'è molta discussione e i dati sono in divenire». Le conseguenze sul cuore interessano anche i giovani?. «Sulla base di quello che sappiamo ora, nel lungo periodo **sicuramente qualcosa sul cuore resta**. Non sappiamo ancora quanto grave, se questi effetti si risolveranno nel tempo, se lasceranno **cicatrici indelebili** o comporteranno e un peggioramento delle condizioni di salute. Soprattutto negli adulti. I giovani, ripeto, sfuggono ai dati degli ospedali e sono rintracciabili solo se cercati in modo specifico».

Long Covid e cuore: esami di controllo a tre mesi dall'infezione

«Chiunque abbia avuto un Covid importante **deve fare una visita di controllo a tre mesi dall'infezione** nei centri che hanno **ambulatori Long Covid** anche se non ci sono sintomi. Chi ha sintomi persistenti deve fare esami anche successivi, a sei mesi e oltre, dipende da quali sono i risultati dei primi effettuati. Farei un check di controllo intorno ai tre mesi per poi continuare a monitorare la situazione finché il problema non si risolve».

Farmaci antipertensione, studio conferma effetto protettivo sul cuore

Nella prima fase della pandemia si è discusso tanto della possibile pericolosità di alcuni **farmaci per l'ipertensione**. «Qualcuno scrisse che questi farmaci **spalancano la porta al virus** – sottolinea il professore -. Vorrei segnalare che di recente è uscito un lavoro in collaborazione con l'ospedale di Bergamo. Dai dati raccolti su 1400 pazienti colpiti da Covid-19 nei primi mesi del 2020 è emerso, al contrario, **l'effetto protettivo dei farmaci anti RAAS nei soggetti più anziani e con mortalità più elevata**. In relazione al Long Covid e alle ripercussioni sul cuore, si è visto che questi farmaci, in specifiche situazioni cliniche, possono dare una continua protezione. È fondamentale, quindi, per tutti, continuare le terapie» evidenzia l'esperto.

L'importanza dei dati, il progetto ISS-ministero della salute

Per introdurre strategie di gestione clinica degli effetti del Long Covid è nato il **progetto ISS-Ministero della salute**. «L'obiettivo – conclude il professore – **è raccogliere più dati in modo organizzato e sistematico**. Preparare una scheda di raccolta dati condivisa e omogenea ci consentirà di avere un numero elevato di osservazioni. E di dare indicazioni più stringenti e solide basate su maggiori evidenze».

Mercoledì 16 FEBBRAIO 2022

Pnrr. Speranza: "Pronto il decreto sulla riforma del territorio". Per i medici di famiglia niente dipendenza: "Gli studi restano e saranno gli spoke delle Case della comunità hub". E poi annuncia altri 625mln per la sanità del Sud

Il Ministro della Salute in audizione in Commissione Affari sociali sull'attuazione del Pnrr annuncia che a breve sarà trasmesso alle Regioni il testo del Dm 71 sulla riforma della sanità territoriale da emanare entro il 30 giugno. In arrivo anche ulteriori risorse dall'Ue per la sanità del Sud. E poi sui medici di famiglia chiude all'ipotesi della dipendenza: "Occorre definire una forte connessione tra medici di famiglia, le case di comunità e il distretto. Ma lo studio del medico ha una funzione di fiducia e prossimità che deve restare tale. Servirà un nuovo Acn".

"Prossimità, azione e uguaglianza sono le tre parole chiave del nostro intervento con il Pnrr. Una sanità di prossimità per essere più vicina alle persone deve mettere radici più profonde nei territori, è la prima scelta che compiamo e per raggiungere questo obiettivo servono insieme riforme e investimenti". Ha esordito così il ministro della Salute, **Roberto Speranza**, nel corso dell'audizione di ieri sera in commissione Affari sociali della Camera sullo stato di attuazione del Pnrr con un focus specifico sull'assistenza territoriale.

"La chiusura degli ospedali, la riduzione della presenza di quelle strutture sul territorio avvenne senza investimenti per rafforzare la rete primaria di assistenza sui territori" ha aggiunto "questo ha avuto come conseguenza un sovraffollamento degli ospedali". Per Speranza ora si deve lavorare per rafforzare la rete territoriale di assistenza primaria: "Abbiamo stanziato 7,9 miliardi per case della comunità e prese in carico delle persone, case come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina, sviluppo delle cure intermedie, ovvero ospedali di comunità, investiamo inoltre 12,33 miliardi in formazione, ricerca, digitalizzazione".

Dopo la premessa e l'elenco delle misure previste dal Pnrr che prevede tra l'altro la costruzione di 1.350 case di comunità, 400 ospedali di comunità, 280 interventi digitali, 300 interventi di sostenibilità ospedaliera, oltre 4 miliardi per il parco tecnologico, 50 mln per l'intelligenza artificiale e 520 milioni per la ricerca biomedicale, Speranza ha annunciato che "il 30 giugno è la scadenza per approvare la riforma dell'assistenza territoriale (il Dm 71 ndr.). Contiamo in questi giorni di inviare tutta la documentazione alla conferenza Stato-Regioni. Siamo nei tempi per centrare questo obiettivo strategico".

E in questo senso ricordando come le **Case della Comunità** saranno il "cuore della rete territoriale" ha specificato che "stiamo lavorando sulla medicina generale, tassello fondamentale della riforma" con "l'obiettivo è definire una forte connessione tra medici di famiglia, le case di comunità e il distretto". Speranza ha precisato che "gli studi dei medici di famiglia saranno gli spoke delle case della comunità hub".

"Noi dobbiamo attraverso un nuovo Acn per rompere una distanza tra il lavoro del medico di medicina generale e il resto del Ssn perché il medico finisce per sentirsi più solo e il Ssn non riesce a raccordarsi col primo punto d'intervento", ha chiarito il Ministro chiudendo all'ipotesi di dipendenza.

"Sto lavorando con le regioni e con i sindacati – ha precisato - per trovare una soluzione. Per me non dobbiamo disperdere il valore di fiducia e prossimità dei medici di famiglia soprattutto nelle aree interne però dobbiamo provare a costruire una relazione col distretto. E la casa della comunità sarà proprio quel luogo dove ci sarà il legame". "Lo studio del medico ha una funzione che deve restare tale ma un altro pezzo del monte ore del

medico di medicina generale deve essere al di fuori dello studio nelle strutture del distretto".

Ma il Ministro ha poi annunciato che oltre alle risorse del Pnrr e del Fondo sanitario nazionale "arriveranno **625 milioni in più dalla commissione Ue per un piano operativo per la sanità del Mezzogiorno** che impiegheremo per medicina di genere, povertà sanitaria e insisterò su screening oncologici al Sud". Target del Piano nazionale Salute per il Sud saranno "le 7 Regioni del Mezzogiorno che sperimentano a vario titolo maggiori difficoltà organizzative dei servizi sanitari e che, per alcuni livelli essenziali di assistenza, non riescono ad assicurare la piena erogazione delle prestazioni, specie nei confronti delle fasce di popolazione vulnerabili".

La finalità del Piano nazionale, ha inoltre spiegato Speranza, sarà "rendere più equo l'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari mediante una presa in carico proattiva delle persone e dei gruppi della popolazione con maggiore vulnerabilità".

Toccato anche il tema della **sanità digitale** che "è la chiave del nostro futuro per il rilancio del Ssn nell'ambito del Pnrr, contribuendo a ridurre i divari territoriali. Sarà realizzata piattaforma nazionale di telemedicina e ci sarà l'attivazione di servizi di telemedicina a livello regionale".

"Ci sarà poi – ha detto - un rilancio della **formazione del personale sanitario**: saranno finanziate 2700 borse di specializzazione aggiuntive per 101 milioni. Ci sarà inoltre un piano straordinario di formazione sulle infezioni ospedaliere per un importo di 80 mln".

"In questi anni sono stati fatti passi avanti, ora in farmacia si fanno i vaccini e i tamponi per esempio. Nel modello della sanità di prossimità la farmacia dei servizi è il luogo di primo contatto tra cittadino e Ssn. Abbiamo dato un segnale in questi due anni e ora dobbiamo insistere", ha detto il Ministro.

Luciano Fassari



Numero chiuso, come cambierà l'accesso all'università. La maggioranza chiede un aumento dei posti del 10%

Nella risoluzione approvata in commissione Cultura alla Camera, che farà da cornice alla riforma, i deputati chiedono di rendere disponibili corsi di preparazione preliminari gratuiti. E nel lungo periodo si punta a un rapporto di uno a uno tra gli accessi alla facoltà di medicina e gli ulteriori percorsi di formazione post lauream

di Francesco Torre



39

La riforma dell'accesso alle **facoltà universitarie a numero chiuso**, attesa da tempo, prende forma dopo l'annuncio della ministra dell'Università **Maria Cristina Messa**. E piace alla maggioranza di governo che, su iniziativa del capogruppo M5S in commissione Cultura a Montecitorio **Manuel Tuzi**, ha elaborato e approvato una risoluzione che possa guidare questo processo di trasformazione della legge 264 del 1999, che ha introdotto il numero chiuso, che partirà già dal prossimo anno accademico 2022 – 2023 e in cui, tra le altre cose, e si propone di aumentare almeno del 10 per% del valore attuale il numero delle ammissioni ai **corsi di laurea ad accesso programmato** e di adottare idonee iniziative per programmare un rapporto di uno a uno tra gli accessi alla facoltà di medicina e gli ulteriori percorsi di formazione post lauream.

Dai test Tolc ai nuovi quiz, la risoluzione

La risoluzione, firmata anche dal leghista Daniele Belotti, dalla dem Maria Rosa Di Giorgi, dalla forzista Valentina Aprea, da Alessandro Fusacchia di Facciamo ECO, da Gabriele Toccafondi di Italia Viva e Francesco D'Uva del M5S, farà da cornice alla riforma elaborata da una commissione di professori universitari dopo **tre mesi di lavoro**.

«La modifica dei test di ingresso alla facoltà di Medicina e alle altre a numero chiuso renderà le università più accessibili a tutti i candidati. A questi ultimi, infatti, sarà data la possibilità di prepararsi a superare la prova già dal quarto anno delle scuole superiori grazie a corsi e simulazioni online gratuiti, e di poterla effettuare più volte, conservando il punteggio migliore» spiega **Manuel Tuzi** che in questa legislatura si è fatto promotore di una proposta di legge per modificare l'accesso alle facoltà di area sanitaria.

Nella risoluzione si sottolinea che il Tavolo tecnico ministeriale ha formulato alcune proposte di revisione dell'attuale meccanismo «che appaiono attuabili già a legislazione vigente, nel breve periodo (anno accademico 2022-23) e nel medio periodo (anni accademici 2023-24 e seguenti)».

I punti chiave

Nella risoluzione vengono ribaditi alcuni dei punti chiave dell'ipotesi di riforma: «Il test per l'accesso alle facoltà universitarie di area tecnica potrebbe essere composto, anche sulla base di altre esperienze qualificate internazionali, di una prima parte, non superiore al **15% del test**, consistente in quiz di ragionamento logico, ragionamento numerico, *humanities*, e di una seconda parte consistente in quiz esclusivamente riferiti a materie di tipo disciplinare».

Successivamente, il riferimento ai cosiddetti **Tolc test** (test online Cisia): «Gli stessi potrebbero iniziare dal quarto anno della scuola secondaria superiore ed essere svolti almeno due volte l'anno, ai fini dell'ammissione, e potrebbe essere considerato il punteggio migliore nell'arco di un biennio. I Tolc test potrebbero essere differenziati purché ne venga mantenuto l'equilibrio in termini di difficoltà e selettività. Ai test TOLC si dovrebbe poter partecipare indipendentemente dall'anno di conseguimento del diploma di scuola secondaria di secondo grado».

All'esito dei risultati della sperimentazione, il Ministero dell'università e della ricerca, in collaborazione con gli Atenei, dovrebbe promuovere la revisione delle modalità di somministrazione, svolgimento e valutazione dei test».

«La **nuova organizzazione** – aggiunge Tuzi – prevede **domande di ragionamento logico e sulle materie disciplinari**: in questo modo si premiano davvero gli studenti più preparati, valutandoli sulla base di test strettamente connessi al primo anno di università. Questo cambiamento senza ombra di dubbio va a beneficio dei nostri giovani, incentivandoli e aiutandoli a seguire le loro ambizioni professionali».

Gli impegni nel breve periodo per il governo

Questa fase introduttiva della risoluzione è seguita da una seconda parte in cui si chiede al governo di agire su alcuni temi. In primo luogo, l'invito «ad adottare iniziative di competenza per avviare la **revisione delle procedure di accesso alle facoltà di area tecnica**, nonché l'estensione del procedimento, per medicina e chirurgia e per odontoiatria, anche alle altre professioni sanitarie»

I deputati chiedono quindi, nel breve periodo (ai fini dell'accesso ai corsi dell'anno accademico 2022-23) il miglioramento del test, anche se mantenuto in forma cartacea (e non ancora informatizzato), di rendere disponibili, in tempi rapidi, esercitazioni online, su test simili, per composizione tematica, al test che sarà erogato, di attivare **Massive open online courses (Mooc)** disciplinari, fruibili gratuitamente su piattaforme nazionali, su corsi sia specifici per il corso di laurea sia trasversali, rendendoli disponibili online in tempi ravvicinati e comunque tali da rendere utili tali corsi ai fini della preparazione dei candidati ai test erogati con le nuove modalità, definire materiali e informazioni da mettere a disposizione dei docenti e delle scuole secondarie superiori per aiutare le attività di orientamento degli studenti nella scelta degli studi universitari.

E poi ancora di predisporre **test psicoattitudinali** autosomministrati per l'autovalutazione cui gli studenti possano accedere online in autonomia, i cui risultati comunque non determinino effetti sui punteggi al fine della selezione degli studenti e di «rendere disponibili gratuitamente **corsi di preparazione preliminari gratuiti** online ed in presenza frequentabili nel mese di agosto, per l'anno accademico 2022/23 e a rendere detti corsi, sia online, sia in presenza, per gli anni accademici successivi disponibili fino a due anni precedenti al test in tutte le università sede dei corsi di laurea con accesso a numero chiuso, a cominciare dai corsi in medicina e chirurgia, su metodologie e struttura comuni e concordate a livello nazionale, assicurando il contributo economico da parte del Ministero dell'università e della ricerca per la loro realizzazione».

Gli impegni per il governo nel medio periodo

Nel medio periodo, invece, e dunque ai fini dell'accesso ai corsi dell'anno accademico 2023/24, per una sperimentazione, e poi, a regime, ai corsi degli anni accademici 2024/25 e seguenti), i deputati invitano l'esecutivo ad adoperarsi affinché siano erogati **test online di orientamento e ingresso della tipologia Tolc**, con una specifica declinazione, aventi le seguenti caratteristiche: la ripetibilità nel periodo precedente il concorso, la predeterminazione e pubblicizzazione dei giorni in cui i test saranno effettuati, l'utilizzo di postazioni informatiche dedicate e il rispetto dell'autonomia organizzativa delle sedi universitarie e secondo le altre modalità indicate in premessa.

Infine, chiedono di «adottare iniziative per garantire un incremento congruo, pari o superiore al 10 per cento del valore attuale, del numero delle ammissioni ai corsi di laurea di cui in premessa e di adottare idonee iniziative per programmare un rapporto di uno a uno tra gli accessi alla facoltà di medicina e gli ulteriori percorsi di formazione post lauream».

quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 16 FEBBRAIO 2022

Ma qualcuno si è mai chiesto se i professionisti sono soddisfatti del proprio Ordine?

Gentile Direttore,

in occasione del quarto anniversario dell'entrata in vigore della legge n.3/2018 di riforma degli Ordini delle professioni sanitarie, la presidente della Federazione nazionale TSRM PSTRP ha inoltrato un [breve messaggio](#) di ringraziamento agli iscritti.

In una frase si sostiene: "Stare insieme è impegnativo, a volte è difficile. Ma stare insieme è la modalità coerente con la storia, quella vivendo la quale la nostra traiettoria istituzionale e professionale aderirà sempre più e meglio a quella evolutiva della società, entrandovi in sintonia, traendone beneficio".

Il riferimento è ovviamente alle difficoltà dello stare insieme nell'ordine professionale più variegato d'Italia, dove dietro l'acronimo TSRM-PSTRP ci sono quasi venti professioni molto diverse per storia, numero di iscritti, competenze specifiche.

Ma davvero la "traiettoria istituzionale" dei maxi-ordini "aderirà sempre più e meglio a quella evolutiva della società"?

Dal punto di vista della partecipazione degli iscritti, il trend è piuttosto negativo. Tant'è che nessun ordine ha mai osato fare un'indagine per valutare il grado di soddisfazione tra i professionisti circa la legge Lorenzin.

Un indicatore negativo è ad esempio l'assenza dei professionisti durante le assemblee: in media, il 90% non partecipa alle riunioni. Tra la normativa ministeriale che prescrive tempi troppo brevi per le convocazioni assembleari e la prassi vista in questi quattro anni, di fatto i consigli direttivi e le commissioni d'albo bastano a se stessi. Sia per approvare bilanci che per scoraggiare la partecipazione degli iscritti.

Della "traiettoria evolutiva della società", i maxi-ordini sembrano discostarsi sempre più se si pensa ad un voto elettronico mai sviluppato, alle campagne elettorali inesistenti, ad una certa opacità amministrativa, ad una anacronistica autoreferenzialità.

Se davvero si vuol seguire la società post-pandemia, gli ordini dovrebbero aprirsi agli audit e alla *professional satisfaction*, pensare a bilanci più condivisi e ad una comunicazione più capillare, ed essere un tavolo permanente di discussione sui profili professionali e tra professioni. Quattro anni non sono abbastanza per iniziare a farlo.

Antonio Alemanno

Tecnico di radiologia - Foggia

Pensione anticipata, chi può accedere e come fare ad ottenerla

I requisiti necessari ai medici per richiedere la pensione anticipata ad Enpam, con Quota A, Quota B, per specialisti ambulatoriali, esterni, mmg e liberi professionisti

di Redazione



5

Ottenere la **pensione anticipata per un medico** è una possibilità importante, specie a fine carriera quando orari logoranti e difficoltà del mestiere contribuiscono a rendere il lavoro più pesante. Esaminiamo quali sono i requisiti necessari per poter pensare alla pensione anticipata e metterla in atto tramite Enpam.

I requisiti di base

Accedere alla pensione anticipata prima della vecchiaia è possibile se si raggiungono i due requisiti fondamentali: l'età minima e i 30 anni di anzianità dalla laurea e 35 di contribuzione (effettiva, riscattata o riconsunta). Dal 2018 il requisito minimo di età è 62 anni. Se non si è arrivati a questa soglia, però, si può comunque andare in pensione se ai 30 anni di anzianità dalla laurea si aggiungono 42 di contribuzione (7 in più dell'opzione con età raggiunta).

Enpam ricorda che «per usufruire integralmente del vantaggio previdenziale del riscatto è necessario che tutte le rate siano pagate entro la data di decorrenza della pensione anticipata. In caso contrario il beneficio sarà limitato alle rate versate».

Vediamo ora le differenze per le singole categorie di lavoratori e contribuenti.

Pensione anticipata con Quota A

Con il fondo di previdenza generale Quota A c'è **un regime particolare** per accedere alla pensione anticipata, spiega Enpam. Possono richiedere questa pensione gli iscritti che:

- hanno compiuto 65 anni di età;
- hanno maturato 20 anni di anzianità contributiva sul Fondo di previdenza generale Quota A;
- non sono titolari di una pensione da totalizzazione o di invalidità a carico dell'Enpam;
- hanno optato esplicitamente per il calcolo integrale della pensione con il sistema contributivo.

Chi intenda accedere al pensionamento anticipato a 65 anni deve optare per il calcolo della pensione con sistema contributivo per tutta l'anzianità maturata sulla Quota A del Fondo di previdenza generale. Per farlo è bene esprimere formalmente l'opzione compilando il modulo online (che si trova nell'area riservata) insieme alla domanda di pensione entro il mese di compimento dei 65 anni. Enpam ricorda che la scadenza è improrogabile.

Pensione anticipata della gestione degli specialisti ambulatoriali

In **questo caso** la pensione spetta a medici e odontoiatri che lavorano in uno degli istituti del Servizio sanitario nazionale o in un Ente convenzionato con il SSN come specialisti ambulatoriali o nell'ambito della medicina dei servizi (medici legali, medici scolastici).

Possono richiedere la pensione gli iscritti che:

- hanno cessato l'attività professionale con gli istituti del Servizio sanitario nazionale e/o con gli Enti non convenzionati con il Ssn (Inps, Inail, Ferrovie dello stato, Casse marittime, Casse aziendali ecc.). Prima di presentare la domanda è quindi necessario dare le dimissioni;
- hanno raggiunto il **requisito minimo d'età** e hanno maturato un'anzianità di laurea di 30 anni e 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta.
- non hanno raggiunto l'età minima ma hanno maturato un'anzianità di laurea di 30 anni e 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta.

È bene ricordare che «chi sceglierà il pensionamento anticipato avrà una riduzione rispetto alla pensione ordinaria perché percepirà l'assegno per un numero maggiore di anni», avverte Enpam.

Pensione anticipata della gestione degli specialisti esterni

La pensione anticipata **spetta ai medici e agli odontoiatri** che lavorano presso strutture sanitarie accreditate con il Servizio sanitario nazionale (studi professionali, associazioni di professionisti, società di persone), o che svolgono la loro attività presso Società professionali, mediche e odontoiatriche, e Società di capitali accreditate con il Servizio sanitario nazionale, oppure che hanno trasferito l'accreditamento da persona fisica a persona giuridica (ossia a società).

Possono richiedere la pensione gli iscritti che:

- hanno cessato l'attività professionale presso le Società professionali, le società di capitali o le strutture sanitarie accreditate con il Servizio sanitario nazionale; oppure hanno trasferito l'accreditamento da persona fisica o da Società ad altra forma societaria;
- hanno raggiunto il **requisito minimo d'età** e hanno maturato un'anzianità di laurea di 30 anni e 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta.
- non hanno raggiunto l'età minima ma hanno maturato un'anzianità di laurea di 30 anni e 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta.

Pensione anticipata della gestione dei medici di medicina generale

Possono richiedere **questa pensione** i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli addetti alla continuità assistenziale e all'emergenza territoriale che svolgono attività per il servizio sanitario nazionale e altri enti pubblici.

Possono richiedere la pensione gli iscritti che:

- hanno cessato l'attività professionale con gli istituti del Servizio sanitario nazionale e/o con gli Enti non convenzionati con il Ssn (Inps, Inail, Ferrovie dello stato, Casse marittime, Casse aziendali ecc.). Prima di presentare la domanda è quindi necessario dare le dimissioni;
- hanno raggiunto il **requisito minimo d'età (62 anni)** e hanno maturato un'anzianità di laurea di 30 anni e 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta.
- non hanno raggiunto l'età minima ma hanno un'anzianità di laurea di 30 anni e 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta.

È bene ricordare che «chi sceglierà il pensionamento anticipato avrà una riduzione rispetto alla pensione ordinaria perché percepirà l'assegno per un numero maggiore di anni», avverte Enpam.

Pensione anticipata con Quota B (per i liberi professionisti)

Questa pensione spetta a tutti i medici e gli odontoiatri che esercitano la **libera professione**. Ma dopo che si è andati in pensione non si è obbligati a cessare l'attività professionale.

Possono richiedere la pensione anticipata i liberi professionisti che:

- hanno raggiunto il requisito dell'**età anagrafica**;
- hanno raggiunto il requisito minimo d'età e hanno maturato un'anzianità di laurea di 30 anni e 35 anni di contribuzione sul Fondo effettiva e/o riscattata.
- non hanno il requisito di età ma hanno maturato un'anzianità di laurea di 30 anni e 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta.

Pensioni: tutti via dal lavoro a 64 anni con il mini-taglio

Si accelera e il punto di mediazione non sembra più così lontano. Il piano del governo prevede una piccola riduzione dell'assegno per ogni anno di anticipo, ma solo sulla parte retributiva. E' il primo vero passo in avanti verso la riforma: i sindacati aprono

Un incontro dei mesi scorsi tra Draghi, Orlando e i sindacati

Che la riforma delle pensioni permetterà di lasciare senza difficoltà il lavoro ben prima dei 67 anni è una certezza. Ma se il punto fermo dei sindacati è sempre lo stesso dal 1° gennaio 2023, ovvero pensioni già a partire dai 62 anni per tutti (impossibile) o con 41 anni di contributi a prescindere dall'età anagrafica (i tecnici non la reputano sostenibile), il governo dal canto suo va in contropiede e sembra intenzionato a mettere sul tavolo una nuova proposta forte, che le parti sociali vaglieranno con molta attenzione. L'esecutivo in questi mesi di "riscaldamento" prima dell'inizio della partita-riforma non è mai apparso propenso a discostarsi troppo dalla soglia anagrafica minima dei 64 anni fissata dalla legge Fornero per i lavoratori totalmente contributivi. Il piano è accelerare nelle prossime settimane e trovare la quadra in tempo utile per il Def di aprile. Con i 64 anni al centro.

Pensioni da 64 anni nel 2023

Eccoci dunque alla nuova proposta del governo: andare in pensione prima dei 67 anni previsti dalla Fornero, ma ricalcolando l'assegno col metodo contributivo perché la flessibilità in uscita

sia sostenibile, in modo che non abbia cioè un impatto sui conti pubblici. Il governo ha già parlato di questa opzione ieri ai sindacati nell'ultimo dei confronti tecnici in vista del tavolo politico conclusivo con i ministri Franco e Orlando della prossima settimana. Ma Cgil, Cisl e Uil non potrebbero mai dire di sì se ciò comportasse un taglio del 30%, come accade esempio con Opzione Donna (che è confermatissima per il 2022).

Il punto di mediazione che si intravede all'orizzonte, e che trova spazio oggi sui quotidiani, è il seguente: via dal lavoro da 64 anni con almeno 20 di contributi e una penalizzazione del 3% al massimo per ogni anno di anticipo. A patto che la pensione spettante non sia troppo bassa, ma superiore all'assegno sociale di un certo numero di volte. La formula di quel tipo è già realtà per i contributivi puri, quelli che lavorano dal 1996, con un multiplo di 2,8 volte: si esce a 64 anni solo con pensioni di almeno 1.311 euro. Limite eccessivo, per i sindacati. Il governo potrebbe abbassarlo, rivela *Repubblica*, "se decidesse di estendere questa formula a chi è nel sistema misto (retributivo e contributivo). Si comincia a trattare". E per la prima volta da mesi c'è la sensazione che si sia imboccata una via percorribile.

L'Europa non si opporrebbe in alcun modo a scenari simili, perché in Italia così si estende il contributivo a tutti, di fatto. I numeri dicono inoltre che il 90% delle persone in uscita dal lavoro andranno in pensione con il calcolo misto e che la parte retributiva peserà solo per il 30% sull'assegno. Un mini-taglio della parte retributiva non sarebbe traumatica. I sindacati tentennano, ma aprono. "Dipende come si fa il ricalcolo, noi siamo contrari in ogni caso, troppo penalizzante", avverte qualcuno.

Una strategia rielaborata dall'economista Michele Raitano sembra piacere a Palazzo Chigi, continua *Repubblica*. Nessun ricalcolo come in Opzione Donna, bensì un'attualizzazione del pezzetto retributivo. In pratica un adeguamento, a cui si arriva applicando la differenza tra due indicatori importanti che trasformano la massa di contributi versati nel corso degli anni (il montante) in pensione: i coefficienti di trasformazione (ce n'è uno per ogni età di uscita). La parte retributiva sarebbe decurtata della differenza tra i coefficienti corrispondenti a 64 e 67 anni, l'età di anticipo e quella legale. Tecnicismi a parte, vuol dire che al massimo si arriverebbe al 3% all'anno di taglio, 9% in tre anni, e limitato alla parte retributiva, non a tutta la pensione.

Tutte le notizie di oggi

I quattro ambiti su cui si interverrà

"Ad oggi il sistema è sostenibile e lo sarà anche tra 15 anni, nel 2035, quando le ultime frange dei baby boomer nati dal dopoguerra al 1980, in termini previdenziali assai significative data la loro

numerosità, saranno in pensione". Così il presidente del centro studi di Itinerari Previdenziali, Alberto Brambilla, presentando il non rapporto.

"Perché si mantenga la sostenibilità pensionistica - ha detto - sarà però indispensabile intervenire su quattro ambiti fondamentali: le età di pensionamento, attualmente tra le più basse d'Europa (62 anni l'età effettiva in Italia contro i 65 della media europea), nonostante un'aspettativa di vita tra le più elevate a livello mondiale; l'invecchiamento attivo dei lavoratori, attraverso misure volte a favorire un'adeguata permanenza sul lavoro delle fasce più senior della popolazione; la prevenzione, intesa come capacità di progettare una vecchiaia in buona salute; le politiche attive del lavoro, da realizzare di pari passo con un'intensificazione della formazione professionale, anche on the job".

Secondo Brambilla serve "un serio cambio di rotta da parte del nostro Paese, che oggi vede la quasi totalità della spesa pubblica indirizzata verso sussidi e assistenzialismo, quando invece necessiterebbe di una seria revisione della propria organizzazione del lavoro e dei propri modelli produttivi".

Chi lascia il lavoro nel 2022

L'attuale uscita anticipata di Quota 102 - 64 anni e 38 di contributi - scade il 31 dicembre. Dal primo gennaio 2023 si applica in teoria, allo stato attuale delle cose, solo la legge Fornero con uscita a 67 anni. Il premier si è impegnato a rivedere quella legge e inserire il nuovo assetto nel prossimo Def di marzo, il Documento di economia e finanza. Un mese e mezzo fa è finita dopo tre anni di sperimentazione Quota 100 dopo tre anni, si passa a Quota 102 ma è roba per poche migliaia di lavoratori. Le prime uscite per Quota 102 saranno a maggio ed agosto, per via delle finestre di legge di tre e sei mesi previste per dipendenti privati e pubblici che raggiungono i requisiti. Opzione Donna è stata super confermata. Si tratta di una opzione che permette l'uscita anticipata alle lavoratrici dipendenti e autonome che hanno compiuto 58 o 59 anni, rispettivamente, nel 2021 e possono contare su 35 anni di contributi. Le finestre sono molto lunghe, 12 mesi per le lavoratrici dipendenti e ben 18 mesi per le autonome: le donne, nate entro il 1963 o 1962, lasceranno il lavoro tra la fine di quest'anno e il prossimo. La platea interessata è di 17 mila donne.

L'ormai famosa Ape sociale è stata confermata per il 2022 e allargata a più mansioni gravose: da 15 a 23 categorie. Poco più di 20mila gli "apisti" quest'anno. Calano da 36 a 32 anni i contributi richiesti a edili e ceramisti per poter richiedere l'Ape e uscire così dal lavoro a 63 anni. Per chi invece accede al pensionamento con la legge Fornero nessun cambiamento è atteso per il 2022, né nelle modalità di accesso né nel sistema di calcolo applicato per l'assegno previdenziale. Quest'anno tra Quota 102, Opzione Donna e Ape sociale allargata, i lavoratori in potenziale uscita anticipata nel 2022 saranno 55mila circa. Per il 2023 serve un intervento più ampio.

Pronuncia delle sezioni unite della Corte di cassazione dirime il conflitto di giurisprudenza

Fallisce l'impresa in concordato

Non è necessaria la risoluzione della precedente proposta

DI MARCELLO POLLIO
E MARCO GREGGIO

Anche l'impresa che ha ristrutturato i suoi debiti con l'omologazione di un concordato preventivo, se divenuta inadempiente per i debiti ristrutturati, può fallire senza che vi sia necessità di una preventiva dichiarazione di risoluzione del precedente concordato preventivo in corso di esecuzione. Non è escluso, infatti, che si possa presentare una seconda insolvenza che nasce dalla stessa precedente insolvenza. Lo ha stabilito la Corte suprema di cassazione a sezioni unite con la pronuncia del 14 febbraio 2022, n. 4696, affermando, con riferimento alla *vexata quaestio* del cd. fallimento omisso medio il principio di diritto secondo il quale «nella disciplina della legge fallimentare risultante dalle modificazioni apportate dal d.lvo n.5/2006 e dal d.lvo 169/2007, il debitore ammesso al concordato preven-

tivo omologato che si dimostri insolvente nel pagamento dei debiti concordati può essere dichiarato fallito, su istanza dei creditori, del PM o sua propria, anche prima ed indipendentemente dalla risoluzione del concordato ex art.186» legge fallimentare. Secondo la nuova interpretazione, dunque, in definitiva, l'avvenuta omologazione, la chiusura della procedura concordataria e l'accesso del debitore alla fase puramente esecutiva dell'accordo (anche se sotto sorveglianza ex art.185 l.fall.) comportano l'applicazione non già delle regole di coordinamento delle disposizioni fallimentari, ma dei principi generali di responsabilità, che include l'obbligo di valutare, altresì, se dall'inesecuzione dell'accordo già omologato si debbano trarre elementi di insolvenza e quindi di debba procedere alla dichiarazio-

ne di fallimento. Il divieto di azioni esecutive o cautelari sul patrimonio del debitore che abbia chiesto il concordato preventivo ha effetto, a pena di nullità, esclusivamente dalla pre-

così, non appare comprensibile perché i creditori non possano tutelarsi con tutti i mezzi consentiti dalla legge. Cosicché all'azione esecutiva individuale deve associarsi, in presenza dei relativi presupposti ed anche al fine di tutelare la par condicio nella crucialità della fase di inadempimento del debitore, quella concorsuale, quella concorsuale, con richiesta di dichiarazione di fallimento. Se l'iniziativa del creditore appaia talvolta inutile e diseconomica non rappresenta una questione che influisca più di tanto sulla ricerca di

stanza vi è sempre la possibilità che si verifichi una seconda insolvenza, generata da quella stessa insolvenza che ha dato inizio alla procedura concordataria e che, all'esito di questa, si manifesta in forma addirittura aggravata dall'incapacità di soddisfare regolarmente le obbligazioni pur nelle più favorevoli modalità ed entità concordate. L'omologazione non comporta di per sé novazione dell'obbligazione anteriore, quanto soltanto il diverso e più circoscritto effetto della parziale inesigibilità del credito (Cass.n. 12085/20 e Cass.n. 13477/11). Così, in linea di principio, la possibilità di dichiarare il fallimento anche senza risoluzione non subisce restrizioni per l'eterogeneità e sostanziale atipizzazione delle offerte concordatarie consentite.



Le ss.uu della Suprema corte

sentazione del ricorso e «fino al momento in cui il decreto di omologazione del concordato preventivo diventa definitivo» (art.168 l.fall.), sicché dopo tale momento essi riacquistano piena legittimazione ad agire per ottenere l'esecuzione del patto.

una regola generale, dovendosi comunque anche valutare l'interesse dei creditori a bloccare l'assunzione di nuove obbligazioni da parte del debitore destinate alla prededuzione, ex art.111 l.f., nel fallimento successivo (Cass.n. 2656/21). In so-

IO ONLINE Il testo della decisione su www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi

© Riproduzione riservata

SE L'ONESTO PAGA PER IL DISONESTO

La tematica sollevata dal direttore Longoni su ItaliaOggi sette di lunedì scorso ("Quando il diritto genera l'iniquità") è alquanto imbarazzante per chi appartiene a una generazione dove la semplice stretta di mano valeva più di ogni arbitrato internazionale! Così operando, sia nell'ambito privatistico di una persona fisica (esdebitazione) e sia in un ambito più ampio e mi riferisco al mondo dell'impresa (rinegoziazione contratti) si alimenta un effetto simile ad un mastodontico "azzardo morale" dove la buona fede si maschera con gli abiti inaffidabili di coloro i quali non approfondiscono la fondatezza di un buon investimento o cavalcano una bieca speculazione. Il tutto non funge da buon esempio per coloro i quali, in un contesto precario ma ancora non deteriorato, si troveranno demotivati ad utilizzare il massimo delle proprie risorse per uscire dalle secche e prediligeranno un'uscita di scena "pilotata" a carico del libero mercato! Perché chi si accolla l'onere del default di un privato o del parziale incasso relativo ad una fornitura aziendale, non sarà certo la fiscalità generale e quindi il contribuente, ma sarà il creditore a subirne le conseguenze con una sorta di "bail in", senza facoltà di rivalsa e mettendo a repentaglio la propria stabilità finanziaria. In più tale spre-

giudicato lasciassero giudiziario (esdebitazione più rinegoziazione contratti) se prenderà piede nelle aule dei tribunali, consentirà alla discrezionalità di un giudice di decidere il destino di plurimi rapporti contrattuali, andando a generare una casistica a cui il mercato si atterrà per prezzare i segmenti più a rischi a scapito di tutti coloro i quali sudano sette camicie per poter onorare i propri impegni. Pensiamo al caso di una banca, la quale eroga un credito per poi vedersene annullati i relativi diritti di restituzione. In questo caso la banca dovrà prezzare nelle sue proposte relative all'erogazione del credito un nuovo rischio di mercato, al fine di poter garantire ai suoi depositanti e azionisti una sana e prudente gestione della medesima. Il tutto a scapito di chi assolve ai propri obblighi, i quali si trovano a dover pagare di più e quindi pagheranno anche per coloro che non pagano. Oserei definire il tutto talmente paradossale ed iniquo da far scattare in piedi qualsiasi investitore estero, il quale prima di muovere un passo (o un soldo) verso un sistema economico ostaggio di uno sclerotico legislatore, ubriaco di garantismo verso la parte "sbagliata" del sistema commerciale, ci penserà ben bene!

Gianluca Caldironi

GARE D'APPALTO/TAR LAZIO SULLE OFFERTE ECONOMICHE

Rebate, anomalia non sindacabile

DI ANDREA MASCOLINI

In una gara di appalto è possibile giustificare la presunta anomalia dell'offerta economica anche con riferimento agli accordi di "rebate"; il giudice non può sindacare nel merito tale giustificazione. E' quanto afferma il TAR del Lazio con la sentenza n. 1648/2022 che accoglie il ricorso presentato dall'impresa aggiudicataria (R1 S.p.A.) assistita dallo Studio Lipani Catricalà & Partners. La pronuncia si riferisce a quella tipologia di accordi commerciali (di "rebate") in forza dei quali, al raggiungimento di determinati volumi di fatturato con i principali distributori operanti nel mercato di riferimento, questi ultimi riconoscono all'acquirente sconti ulteriori rispetto a quelli ordinariamente praticati e ritiene che tali sconti possano essere destinate dai concorrenti che ne beneficiano alla copertura dei costi di commessa e, quindi, utilizzate per giustificare la remuneratività dell'offerta, rientrando tale scelta aziendale in una sfera non sindacabile né da parte della stazione appaltante, né da parte del Giudice amministrativo. I giudici non hanno quindi ritenuto fondata l'eccezione dei ricorrenti per i quali la giustificazione dell'offerta sulla base di un accordo di rebate concerneva profili di convenienza economica esogeni alla commessa, oltre che condizionati al verificarsi di accadimenti ipotetici, futuri e incerti.

Il TAR del Lazio, premesso che, per pacifica giurisprudenza, le valutazioni compiute dalla stazione appaltante in sede di verifica dell'anomalia delle offerte sono espressione del potere discrezionale ad essa rimesso e, in quanto tali, insindacabili in sede giurisdizionale, salvo che

non risultino manifestamente illogiche e irrazionali, ha ribadito che la verifica va condotta avendo riguardo esclusivamente agli elementi costitutivi delle offerte e alla capacità delle imprese, tenuto conto della loro organizzazione aziendale e, se del caso, della comprovata esistenza di particolari condizioni favorevoli esterne, di eseguire le prestazioni contrattuali al prezzo proposto. Nel merito della vicenda la sentenza ha legittimato l'operato della stazione appaltante escludendo la sussistenza di profili di irragionevolezza nel giudizio di congruità, nel presupposto che la scelta dell'aggiudicataria di destinare alla copertura dei costi di commessa gli sconti ulteriori derivanti dall'accordo con i fornitori non risulta sindacabile perché si fonda su "previsioni contabili che sono tipiche della peculiare organizzazione aziendale di ogni singolo operatore economico". Ha altresì rilevato il TAR del Lazio - anche in questo caso aderendo alla prospettazione dei legali della società aggiudicataria - che, del resto, la formulazione di un'offerta economica e la conseguente verifica di anomalia si fondano su stime previsionali e, dunque, su assunzioni e valutazioni necessariamente connotate da opinabilità e elasticità, risultando quindi impossibile pretendere una rigorosa quantificazione preventiva delle voci di costo dell'offerta rivenienti dall'esecuzione futura di un contratto ed essendo, quindi, sufficiente che l'offerta medesima si riveli ex ante ragionevole e attendibile.

IO ONLINE Il testo del documento su www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi

© Riproduzione riservata

Ucraina, la Russia annuncia la fine delle esercitazioni e il ritiro dell'esercito – Il video

16 FEBBRAIO 2022 - 08:22

di Redazione



Il ministero della Difesa russo ha pubblicato un video che mostra una colonna di carri armati e veicoli militari che lasciano la Crimea

La Russia ha annunciato la fine delle esercitazioni nella Crimea al confine con l'Ucraina e il ritorno dei soldati alle loro guarnigioni. L'annuncio arriva dopo il primo ritiro effettuato ieri alla vigilia delle visite di negoziazione dei leader europei a Mosca. La Reuters aggiunge che il ministero della Difesa russo ha pubblicato un video che mostra una colonna di carri armati e veicoli militari che lasciano la Crimea annessa attraverso un ponte ferroviario dopo le esercitazioni.

Secondo Ria Novosti sono stati caricati veicoli blindati e corazzati cingolati, ovvero carri armati, veicoli da combattimento di fanteria e supporti di artiglieria semoventi, sulle piattaforme ferroviarie nelle stazioni di carico. Tutte le truppe con il relativo equipaggiamento faranno ritorno nei punti di dispiegamento permanente delle unità militari. «Posso assicurare che non ci sarà alcun attacco questo mercoledì e che non ci sarà nemmeno una escalation nella prossima settimana, né nella settimana successiva, né nel prossimo mese», ha detto l'inviato russo all'Ue Vladimir Chizhov al quotidiano tedesco Die Welt. «Le guerre in Europa raramente iniziano di mercoledì», ha aggiunto

ironicamente Chizhov respingendo l'ipotesi dell'invasione avanzata dagli Usa tra il 16 e il 17 febbraio. Le manovre in Bielorussia dovrebbero concludersi il prossimo 20 febbraio.

La 'droga è un affare di famiglia', blitz nel catanese: 15 arresti

L'inchiesta è coordinata dalla Procura di Caltagirone.

CARABINIERI di Laura Distefano

0 Commenti Condividi

Acquistavano droga a Librino e San Giovanni Galermo a Catania – fortini dello stupefacente – per rifornire piazze di spaccio tra Ramacca e Palagonia nel calatino. I Carabinieri del Comando provinciale di **Catania** hanno eseguito un'ordinanza di custodia cautelare, emessa dal gip di Caltagirone, nei confronti di 15 persone indagate per spaccio di sostanze stupefacenti. L'inchiesta si chiama 'Family's affairs'.

Le indagini, coordinate dalla Procura di Caltagirone e condotte da militari dell'Arma della compagnia di Palagonia, hanno fatto luce su un consistente canale di rifornimento di cocaina e marijuana. I particolari dell'operazione saranno fornite dalla magistratura nel corso della mattinata.

Palermo, 'lascia il telefono': summit di mafia in campagna

I Guttadauro, padre e figlio, pedinati fino a Misilmeri

di Riccardo Lo Verso

0 Commenti [Condividi](#)

PALERMO – Erano guardinghi i Guttadauro, **padre e figlio**. Fissavano gli appuntamenti anche in aperta campagna. Non avevano fatto i conti, però, con le tecniche investigative moderne. I loro telefonini, infatti, sono diventati dei microfoni grazie al virus Trojan.

Tecniche moderne, ma anche i più tradizionali pedinamenti. E così Giuseppe e Mario Carlo Guttadauro sono stati seguiti dai carabinieri del Ros fino in contrada Villa, a Misilmeri, dove organizzavano incontri lontano da occhi indiscreti e in aperta campagna.

"Caro bollette, destinati a chiudere"

Un pomeriggio nel gennaio 2019, ad esempio, avevano un appuntamento con Domenico Macaluso. Padre e figlio salirono a bordo di una Panda. Ad un certo punto, in via Giovanni Paolo II, Mario Carlo disse "lui è", riferendosi a Macaluso che le aspettava a bordo di una Smart.

Giunti a destinazione Giuseppe Guttadauro salutò Macaluso, accostandosi alla sua macchina: "... infiliamoci qui dentro... qua ci vedono".

Prima di scendere dalla macchina il figlio diceva al padre: "... dammi il telefono... dammi il telefono". Quella volta la conversazione non fu intercettata. In altre occasioni ai Guttadauro, padre e figlio, non è andata bene.

Palermo, microspie al banchetto nuziale: il boss, la droga, gli amici

Giuseppe Guttadauro spiato mentre parlava di affari TUTTI I NOMI

MAFIA di Riccardo Lo Verso

0 Commenti Condividi

PALERMO – Era stato autorizzato a tornare a Palermo per partecipare al matrimonio del figlio Filippo Marco. Giuseppe Guttadauro avrebbe sfruttato l'occasione per discutere degli affari della droga. Non aveva fatto i conti con i carabinieri del Ros e il virus spia iniettato sul suo telefonino. E così fra un primo e un secondo piatto Guttadauro discuteva in maniera rilassata.

Era il 22 agosto 2018. I carabinieri del Ros lo pedinavano già da tempo. Avevano scoperto che il boss di Brancaccio non aveva interrotto i contatti con Fabio Scimò, rimasto a Palermo a reggere il mandamento, fino al giorno del suo arresto.

Tagliavano gomme ad auto in sosta: denunciati

LEGGI: La rete di Guttadauro: il latitante, la nobildonna e il deputato

Nell'affare della droga un ruolo avrebbero avuto anche Angelo Vitrano e Stefano Nolano, pure loro sono indagati ma non sono stati raggiunti da un'ordinanza di custodia cautelare perché già fermati in un blitz precedente.

Guttadauro aveva grandi progetti. Parlava di un traffico internazionale di droga con l'estero da organizzare con la collaborazione di un cittadino di nazionalità albanese Memetaj Besart Bersni a cui si era rivolto per ottenere la falsa laurea in odontoiatria per il figlio Mario Carlo.

PUBBLICITÀ

L'albanese si vantava di avere contatti con la criminalità organizzata. Il progetto prevedeva di trasportare 10 kg di stupefacenti ad ogni viaggio aereo che l'albanese era pronto a vendere incassando 300.000.

Guttadauro, però, preferiva che nell'affare venissero coinvolti anche i palermitani. Gente fidata. Ed ecco saltare fuori due noti esponenti di Cosa Nostra da anni trapiantati a Milano. E cioè Antonino Zacco, soprannominato 'Nino il bello' e il figlio Carlo, "molto legati – dicono gli investigatori – alla criminalità organizzata calabrese".

Antonino Zacco è un volto noto alle cronache giudiziarie. Fu arrestato, processato e condannato per traffico di droga. Il blitz è quello che negli anni Novanta fu denominato "Duomo Connection". Il suo ruolo era stato ricostruito da Giovanni Falcone e Ilda Boccassini.

Alcuni mesi fa è tornato alla ribalta mediatica. Gli Zacco, infatti, hanno querelato l'esperto di media e comunicazione Klaus Davi, finito sotto processo. La "colpa" di Davi sarebbe quella di averli definiti "boss" in una campagna pubblicitaria del 2017.

“Un mio amico che sta a Milano ha fatto 30 anni di carcere”, diceva Guttadauro parlando di Zacco.

Bisognava coinvolgere persone di spessore: “... io ti ho detto... sono stato in carcere... poi palermitani noi siamo scaltri abbiamo ammazzato come quelli di Valona”. E cioè la città albanese, crocevia dei traffici. Guttadauro era fiducioso: “Anche se Milano è in mano ai calabresi adesso però noi non abbiamo problemi con i calabresi”

E così il 22 agosto, durante il banchetto nuziale al Castello Lanza Branciforte di Trabia, Guttadauro approfittò della presenza fra gli invitati di Vitrano e Nolano per fare il punto della situazione. Il boss parlava e i carabinieri ascoltavano.

“Io sempre qualche cosa cerco di organizzarla ancora”, diceva Guttadauro, precisando subito: “... non da qua non da qua... a Palermo solo chiacchiere ci sono e basta qua solo chiacchiere ci sono”.

Gli serviva, però, un contatto “in Colombia”. Per importare cosa?, chiedeva Vitrano: “... noialtri parliamo per quella bianca... il fumo... c'è il fumo... la cocaina”

Al rientro a Roma Guttadauro, parlando con un altro palermitano trapiantato nella Capitale, Vincenzo Rizzo, diceva “qualche giorno devo andare in piscina e chiedere al capo ufficio se lo trovo a disposizione Se ci fa avere un poco di roba”. Stava parlando dell'albanese.

LEGGI: L'assistente di volo amico del boss: "Affascinato da Guttadauro"

I carabinieri hanno registrato una conversazione fra Guttadauro e Adriano Burgio, assistente di volo dell'Alitalia. (leggi cosa ha detto a Livesicilia) "Sempre che non mi aspettano con i mitra e mi ammazzano", diceva quest'ultimo. Guttadauro lo tranquillizzava: "... non ti ammazza nessuno a te tranquillo questa cosa se deve arrivare deve arrivare in Olanda neanche in Italia quindi non la vediamo, non lo tocchiamo nessuno sa della tua esistenza nessuno saprà eccetto me". Stavano parlando di droga? Non si sa se il progetto sia poi stato messo in atto. Il virus nel telefonino di Guttadauro ha smesso di funzionare, ma le indagini coordinate dal procuratore aggiunto Paolo Guido e dai sostituti Francesca Mazzocco e Bruno Brucoli vanno avanti.

La nomina

Fp Cgil Palermo, ecco il nuovo responsabile dei medici per Villa Sofia-Cervello

Il neurologo Antonio Maurizio Gasparro prende il posto del cardiologo Franco Ingrilli, dal primo gennaio in pensione.

 **Tempo di lettura:** 2 minuti



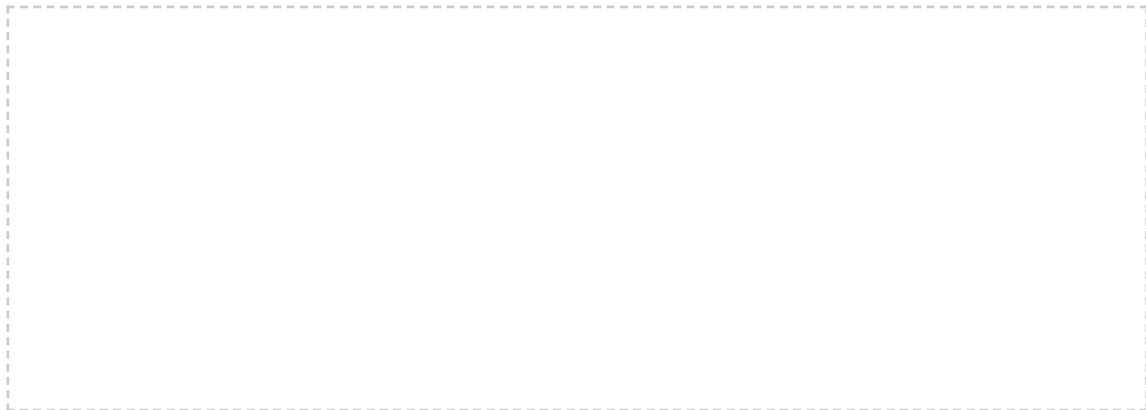
15 Febbraio 2022 - di [Redazione](#)

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

PALERMO. Il neurologo **Antonio Maurizio Gasparro** (*nella foto*) è il nuovo responsabile dei Medici per la **Fp Cgil Palermo** all'interno dell'azienda ospedali riuniti **Villa Sofia-Cervello**. Prende il posto del cardiologo Franco Ingrilli, dal primo gennaio in pensione.

«Auguriamo a Antonio Maurizio Gasparro buon lavoro e siamo certi che saprà rappresentare le esigenze della categoria in un momento nel quale ancora gli ospedali, in particolare l'azienda Villa Sofia e Cervello, con il Cervello Covid Hospital da due anni importante presidio, saranno ancora a lungo sotto pressione per fronteggiare la pandemia – dichiarano il segretario generale Fp Cgil Palermo **Giovanni Cammuca** e il coordinatore provinciale Fp Cgil medici e dirigenti **Domenico Mirabile**– Un ringraziamento particolare a **Franco Ingrilli** per il lavoro fatto, che siamo certi proseguirà con il suo contributo presso l'ambulatorio Anomalia di Piazza della Pace. Con la nomina di Gasparro all'azienda Villa Sofia-Cervello si completa il rinnovo dei rappresentanti della dirigenza medica della Fp Cgil Palermo, che ha visto nei giorni scorsi la nomina di Monica Lunetta e Marco Sorgi, responsabile e vice responsabile al Policlinico».

Si rafforza così il gruppo dei **referenti medici** della Fp Cgil Palermo che si affiancano a Mimmo Mirabile, responsabile aziendale Fp Cgil all'Asp e a Franco La Barbera, responsabile Medici Fp Cgil Palermo all'azienda Arnas ospedale Civico di Palermo.



De Luca e la mozione di sfiducia a Musumeci: le reazioni dell'opposizione

Tutti pronti a votarla se dovesse arrivare in aula. Ma resta il nodo delle firme.

ARS di Roberta Fuschi

0 Commenti Condividi

PALERMO – Mozione di sfiducia a Musumeci: De Luca semina in attesa del raccolto. Non si levano al momento voci nella maggioranza, ma le opposizioni iniziano a ragionare sulla possibilità di votare la **mozione di sfiducia nei confronti di Musumeci** presentata questa mattina all'Ars dal duo De Luca-Lo Giudice. Una mozione che non è ancora approvata in aula e che necessita di un numero di firme congruo per andare in porto. “Non avremo problemi a trovare le firme”, assicurano dal quartiere generale di Sicilia Vera.

Il Pd: “Se approda in aula la votiamo”

Il primo a giocare a carte scoperte è il segretario del Pd, Anthony Barbagallo. “Il Partito Democratico vuole battere Musumeci sul campo, in campagna elettorale e quindi speriamo che si ricandidi per sconfiggerlo con i voti dei siciliani che non lo voteranno più. Detto questo, a scampo di equivoci, quando e se una mozione di sfiducia dovesse

“approdare in aula certamente il Pd voterà a favore”, dice all'Ansa. Posizione condivisa anche dal capogruppo Giuseppe Lupo. “Mi auguro che si possa tornare al voto prima possibile”, dice a Live Sicilia.

Tagliavano gomme ad auto in sosta: denunciati

Il M5S: “Votiamo a favore avendone già presentata una simile”

“Siamo consapevoli dei danni evidenti che ha fatto questo governo, ora più che mai sotto gli occhi di tutti. Non ci sottrarremo ovviamente a una ulteriore votazione qualora la mozione venga depositata. Del resto, basta guardare i calendari d'aula per verificare che nel 2020 il gruppo 5 stelle ne aveva già depositata una simile”, spiega a Live Sicilia il pentastellato Giampiero Trizzino con una punta di orgoglio e riprendendo in parte il pensiero del capogruppo Nuccio Di Paola “Una nuova mozione di sfiducia a Musumeci? Il M5S non potrebbe che votare a favore. Già in passato il M5S ha promosso e votato un atto del genere contro il presidente della Regione, che a più riprese e praticamente in tutti i settori, ha confermato la sua inadeguatezza a rimanere a palazzo d'Orleans. Prima va a casa Musumeci, prima i siciliani cominceranno a respirare”, argomenta il capogruppo.

Cento Passi: “Non entreremo in un dibattito interno al centrodestra”

Insomma se tutti si dicono disposti a votare la mozione non tutti sembrerebbero entusiasti di firmarla facendo un regalo all'ex sindaco di Messina che realisticamente attende al varco (in aula) soprattutto i **malpancisti del centrodestra**. A sinistra questo passaggio è reso ancora più evidente. “I Cento passi voterà qualunque atto servirà a

chiudere la terribile stagione targata Musumeci, ma non siamo interessati a entrare in un dibattito di posizionamento tutto interno al centrodestra”, comunicano a Live Sicilia i vertici della formazione guidata da Claudio Fava.

Coronavirus, il bollettino del 15 febbraio: in Sicilia altri 6.005 casi e 60 morti

I dati diffusi dal ministero: il numero delle vittime è un riconteggio tra diversi giorni (nelle ultime 24 solo una). Ma il tasso di positività schizza al 16,7%

Di **Redazione** 15 feb 2022

La curva della pandemia in Sicilia continua a non calare così come i ricoveri che restano sostanzialmente stabili. E' quanto emerge dal bollettino covid del 15 febbraio del ministero della Salute secondo cui in Sicilia nelle ultime 24 ore sono stati diagnosticati altri 6.005 casi (ieri erano stati 2.524) ma con 35.913 tamponi processati (ieri erano stati 19.703). Il tasso di positività sale così al 16,7% contro il 12,8% di ieri.

Al momento in ospedale per covid vi sono 1.431 persone (contro le 1.430 di ieri) con 1.320 in area medica con sintomi (+6) e 111 in terapia intensiva (-1) ma con 7 nuovi ingressi.

I morti conteggiati sono stati 60 (ma solo 1 riferito alle ultime 24 ore e 59 che si riferiscono ai giorni passati).

L'anno scorso, il 15 febbraio del 2021 i nuovi casi furono 332 e i morti 21.

NELLE PROVINCE.

Palermo: 171.590 casi complessivi (986 nuovi casi)

Catania: 171.349 (1194)

Messina: 90.570 (1003)

Siracusa: 67.623 (873)

Ragusa: 53.497 (487)

Trapani: 50.965 (400)

Agrigento: 49.149 (613)

Caltanissetta: 46.769 (466)

Enna: 20.976 (174).

IN ITALIA. Sono 70.852 i nuovi contagi da Covid nelle ultime 24 ore, secondo i dati del ministero della Salute. Ieri erano stati 28.630. Le vittime sono invece 388, in aumento rispetto a ieri quando erano state 281. Sono 12.205.474 gli italiani contagiati dal Covid dall'inizio della pandemia, secondo i dati del ministero della Salute. Gli attualmente positivi sono 1.550.410, in calo di 40.205 nelle ultime 24 ore, mentre i morti totali salgono a 151.684. I dimessi ed i guariti sono 10.503.380, con un aumento di 110.840 rispetto a ieri.

Sono stati 695.744 i tamponi molecolari e antigenici per il coronavirus effettuati nelle ultime 24 ore in Italia, secondo i dati

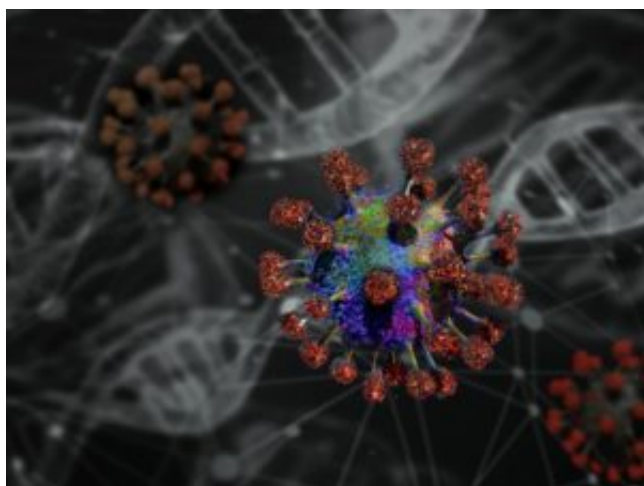
del ministero della Salute. Ieri erano stati 283.891. Il tasso di positività è al 10,2%, stabile rispetto al 10% di ieri. Sono invece 1.119 i pazienti in terapia intensiva, 54 in meno di ieri nel saldo tra entrate e uscite. Gli ingressi giornalieri sono 87. I ricoverati con sintomi nei reparti ordinari sono 15.602, ovvero 448 in meno rispetto a ieri.



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TORINO

L'indagine

si è svolta in due fasi, la seconda ha evidenziato come la positività al test sierologico sia presente nella quasi totalità dei soggetti vaccinati (99,8%) e come la persistenza di una risposta cellulare complessiva sia superiore al 70% a 8 mesi di distanza dalla vaccinazione



Torino,

15 febbraio 2022 - Sono stati presentati i risultati dello studio sierologico “Ricerca di IgG specifiche per SARS-CoV-2 nel personale della Città della Salute di Torino e dell’Università degli Studi di Torino e valutazione della risposta immunitaria post-vaccinazione anti-Covid-19”.

Lo studio è stato progettato dalla Città della

Salute di Torino

(CSS), a partire dal mese di aprile 2020, ed è stato successivamente esteso ai dipendenti dell'Università degli

Studi di Torino. Vi hanno preso

parte 10 mila persone che, su base volontaria, hanno aderito allo studio. I risultati della prima fase sono stati pubblicati sulla rivista *Viruses*.

La

prima fase, condotta tra maggio

ed agosto 2020, ha avuto l'obiettivo di

stimare la proporzione di soggetti entrati in contatto con il virus SARS-CoV-2

durante la prima ondata pandemica. Tra i dipendenti CSS la prevalenza di

positivi al test è risultata pari al 7,6%; tra quelli di UniTo pari al 3,3%, un

valore simile a quello stimato nella popolazione generale del Piemonte

nell'indagine condotta dall'Istat a maggio 2020.

Questi

risultati hanno documentato che i

dipendenti del comparto sanità hanno avuto, almeno durante i primi mesi

della pandemia, un rischio aumentato di

contrarre l'infezione rispetto al resto della popolazione ed hanno

confermato l'importanza della precoce adozione di idonee misure preventive

(incluso l'uso standardizzato di adeguati dispositivi di protezione

individuale) per il contenimento della diffusione dell'infezione, spesso

asintomatica, tra gli operatori sanitari.

La

seconda fase dello studio,

condotta a maggio 2021, aveva come obiettivo principale la valutazione della risposta immunitaria alla vaccinazione anti-Covid, misurata su tutta la coorte attraverso la

positività al test sierologico, e, su un sottocampione di 419 soggetti, anche

attraverso indagini di immunità cellulare. L'indagine ha evidenziato che la positività al test sierologico

(ovvero la presenza di livelli di anticorpi circolanti superiori a 33.8 BAU/mL)

era presente nella quasi totalità dei

soggetti vaccinati (99,8%).

In

corrispondenza con la seconda fase dello studio, sono stati effettuati due

specifici approfondimenti di indagine, condotti su un campione di 419 dipendenti CSS, selezionati casualmente tra i partecipanti alla seconda fase dello studio. Il primo approfondimento è stato mirato a valutare la risposta immunitaria cellulare SARS-CoV-2 specifica, rilevata nel periodo tra luglio ed ottobre 2021. È noto che la risposta immunitaria ad un agente infettivo virale, oltre che attraverso la produzione di specifici anticorpi circolanti, avvenga attraverso l'attivazione di particolari cellule (Linfociti T), e alcuni dati preliminari sembrano suggerire che la risposta immunitaria cellulare contro il SARS-CoV-2 sia di lunga durata. I primi risultati osservati nello Studio suggeriscono la persistenza di una risposta cellulare complessiva superiore al 70% ad 8 mesi di distanza dalla vaccinazione.

Il secondo approfondimento è stato, invece, finalizzato a valutare se la diversa risposta individuale al vaccino potesse essere messa anche in relazione alla variabilità genetica individuale. Ogni individuo presenta, infatti, una variabilità in circa l'1% delle lettere del Dna, che lo fanno unico e differente dagli altri. Questa variabilità genetica spiega anche come la nostra risposta immunitaria abbia un'efficacia diversa.

Di tutte le caratteristiche genetiche scritte nel genoma (e sono circa 23.000) i ricercatori si sono concentrati su un gruppo di geni - HLA, Human Leucocyte Antigens - che consentono di costruire alcune molecole espresse sulle nostre cellule, comprese quelle del nostro sistema immunitario. Queste ultime hanno il compito di proteggerci dagli intrusi, attivando la risposta degli anticorpi contro i bersagli estranei (ad esempio virus, batteri e vaccini).

Quale sia il bersaglio, lo definiscono proprio le molecole HLA, e quindi la variabilità di queste molecole ci aiutano a capire la diversità che osserviamo nella popolazione in relazione alla quota di anticorpi prodotti contro il virus a seguito della vaccinazione. L'approfondimento ha mostrato come alcune varianti siano più frequenti in coloro che hanno dimostrato una più bassa produzione di anticorpi rispetto a coloro in grado di sviluppare una risposta anticorpale più consistente.

Alla presentazione sono intervenuti, introducendo lo studio,
il dott. Giovanni La Valle e il dott.

Lorenzo Angelone,

rispettivamente Direttore generale e Direttore sanitario della Città della
Salute di Torino, il dott. Antonio

Scarmozzino, Direttore Dipartimento Qualità e Sicurezza delle cure, la prof.ssa

Paola Cassoni, Direttore

Dipartimento Medicina di Laboratorio, la prof.ssa Rossana Cavallo, Direttore Microbiologia Virologia
universitaria

Città della Salute di Torino, P.I. (Principal Investigator) dello studio.

E nel pomeriggio presentando specifici risultati dello

studio: la dott.ssa Gitana Scozzari,

Direzione Sanitaria ospedale Molinette, *Disegno dello Studio di coorte:*

obiettivi, fasi e metodi; il dott. Giovannino

Ciccone, Epidemiologia Clinica e Valutativa, *Risultati della fase*

pre-vaccinale: sieroprevalenza; la dott.ssa Enrica Migliore, Epidemiologia Clinica e Valutativa, *Risultati*

della fase post-vaccinale: risposta sierologica; la prof.ssa Cristina Costa, Microbiologia

Virologia universitaria Città della Salute di Torino, *Risultati della fase*

post-vaccinale: analisi di immunità cellulare; il prof. Antonio Amoroso, Direttore

Immunogenetica e Biologia dei Trapianti universitaria della Città della Salute

di Torino, *Risultati della fase post-vaccinale: analisi delle frequenze HLA;*

il dott. Maurizio Coggiola,

Direttore Medicina del Lavoro Città della Salute di Torino, *Rischio*

Occupazionale Ospedaliero Dati di Sorveglianza Sanitaria.



Prof. Ruggero De Maria

Roma, 15 febbraio 2022 - Si chiamano CAR-killer e sono cellule che i ricercatori del progetto Car-T di Alleanza Contro il Cancro, la Rete Oncologica Nazionale del Ministero della Salute presieduta dal prof. Ruggero De Maria, stanno sviluppando e dirigendo verso target innovativi in tumori solidi.

Quest'ambiziosa porzione del progetto coordinato dal prof. Franco Locatelli, parte del più ampio programma di ricerca finanziato dal Parlamento con dieci milioni di euro - lo stesso che, come si ricorderà, ha consentito la remissione completa di giovani pazienti affetti da leucemia linfoide acuta attraverso l'infusione di un basso numero di cellule - si propone di implementare nuovi approcci a livello preclinico per estendere l'applicabilità del trattamento con cellule CAR-T a neoplasie non ematologiche, migliorando parallelamente il profilo di sicurezza ed efficacia dell'approccio.

“Parliamo

di nuovi CAR (recettori chimerici antigenici) - spiega Concetta Quintarelli, coordinatrice del Working Group Immunologia di ACC e responsabile della Terapia Genica dei Tumori al Bambino Gesù di Roma, IRCCS associato alla Rete, dove è basato il WG - in grado di controllare il carcinoma di polmone, pancreas, colon e dei tumori cerebrali”.

In questa direzione si sono sviluppate in ACC numerose progettualità che coinvolgono gli altri WG della Rete. “Lo stadio della ricerca è preclinico. Per quanto riguarda il polmone - ha precisato Quintarelli - sono stati sviluppati nuovi vettori per la terapia genica la cui efficacia viene testata sia su colture cellulari sia nei modelli animali. Soltanto al termine di un’elevata e meticolosa caratterizzazione preclinica, e dopo avere sviluppato materiale per la terapia genica avente peculiarità compatibili con il rilascio per utilizzo sull’uomo - precisa ancora la ricercatrice - si potrà passare agli studi clinici. Il lavoro che attende le centinaia di ricercatori impegnati su questo fronte è particolarmente impegnativo”.

Al proposito il Presidente di ACC, De Maria, ha detto che “grazie all'eccellente lavoro del gruppo coordinato dal prof. Locatelli, gli studi sui tumori pediatrici saranno i primi ad essere trasferiti alla clinica. Tuttavia, è probabile che, grazie a questo programma, entro un paio di anni verranno attivati dei trial clinici anche su alcuni tumori solidi degli adulti”.

Il Progetto Car-T

Una rivoluzione nel campo dell’immunoterapia per la cura della Leucemia Linfoblastica Acuta è stato lo sviluppo di linfociti T modificati geneticamente che esprimono un recettore antigenico chimerico (CAR) contro i target tumorali. Tuttavia, nonostante la loro efficacia nel curare la LLA, le cellule CAR-T sono state associate a un profilo di sicurezza non ancora ottimale. Inoltre, nell’ambito di altre patologie maligne ematologiche (ad esempio la leucemia mieloide acuta, LMA) e dei tumori solidi, l’efficacia dell’approccio è risultata limitata.

Per questi motivi il progetto di ricerca CAR-T, promosso dal Ministero della Salute e sviluppato sotto l’egida di ACC, si prefigge di migliorare l’efficacia della terapia con cellule CAR-T attraverso la creazione di un network di collaborazione che unisca l’expertise delle diverse Istituzioni partecipanti.

Nel team di progetto sono coinvolti 17 dei 28 IRCCS attualmente associati alla Rete.