

POLIZIA & LEGALITÀ



ORGANO UFFICIALE DEL SINDACATO DI POLIZIA MP (MOVIMENTO DEI POLIZIOTTI DEMOCRATICI E RIFORMISTI)

1981-2021 40 ANNI DALLA LEGGE DI RIFORMA



ANNO II
N.0/2021



Nuove Edizioni srls



L'Arma di Calliope

- special collection -



Collezione dedicata all'Arma dei Carabinieri.

Disponibile nelle versioni classic, elegance, slim e business.

Condizioni vantaggiose per gli appartenenti all'Arma dei Carabinieri



NEW YORK - LONDRA - PARIGI - ROMA - SYDNEY - MADRID - TOKIO - MOSCA - SHANGHAI

www.marlenpens.com marlen@marlenpens.com

1981 - 2021

40 ANNI DALLA LEGGE DI RIFORMA

(UN PUNTO DI PARTENZA E NON DI ARRIVO)

● di Antonino Alletto - Segretario Generale MP



L° Aprile 2021, 40 anni dalla riforma dell'ormai lontano 1 Aprile 1981, quando il corpo delle guardie di pubblica sicurezza lasciava il passo alla nuova Polizia di Stato, anno della legge di riforma, quanto tempo è passato da allora, quante conquiste e quante sconfitte. E dire, che solo qualche anno fa, i nostri distintivi di qualifica, rispetto al variegato mondo militare, sono stati modificati, poca cosa, rispetto ai tanti buoni propositi che i nostri colleghi, i c.d. carbonari sindacalisti, ebbero l'ardire di proporre rischiando in prima persona, ma anche questo è un passo avanti.

Gli antesignani del modello civile e sindacalizzato della Polizia di Stato, che, contrariamente ad alcuni, immaginavano un modello di Polizia con una carriera aperta dalla base, dove tutti potessero ambire ad occupare lo scranno più alto della nostra Istituzione. Una Polizia dove tutti potessero essere garantiti, da norme severe ma eque, dove in modo particolare la base, tanta oppressa dalla gerarchia militare, potesse essere garantita nonostante il permanere di una struttura gerarchica piramidale, e questo attraverso un sistema disciplinare democratico e garantista, dove il Poliziotto potesse essere considerato cittadino tra i cittadini.

E noi che subito dopo questo periodo di innovazione eravamo già nella Polizia di Stato, dove al posto delle stellette negli alamari c'erano ancora i buchi in attesa che venissero forgiati distribuiti ed inseriti i nuovi R.I. (Repubblica Italiana) non possiamo che testimoniare che il mutamento iniziale fu entusiasmante, ma molte cose rimasero pressoché immutate rispetto a ciò che i nostri predecessori immaginavo ed auspicavano da parte di quell'iniziale e numeroso Movimento Sindacale al quale in massa aderirono.

Eppure, malgrado gli uomini e le donne della Polizia di Stato in questi 40 anni hanno dimostrato affidabilità e professionalità, certa politica si ostina a reprimere le libertà degli uomini in divisa limitando i diritti di cittadino e oberandolo di doveri.

Una cosa è certa, 40 anni di modello civile della Polizia di Stato non sono bastati per far mutare idea ad alcuni irrinunciabili nostalgici militaristi, che perseverano nel voler mantenere un modello regolamentare e disciplinare arcaico e oseremmo definire poco rispettoso dei diritti umani e costituzionali.

Noi che abbiamo attraversato il mare in tempesta, dove neanche le regole dettate quale garanzia dal legislatore, sono bastate a frenare gli istinti primordiali di coloro che intendono gestire gli uomini e le donne delle forze dell'ordine come dei veri e propri numeri da spostare a proprio piacimento, riteniamo che dopo 40 anni occorre dare una spinta innovativa concreta.

Certo, non vogliamo assolutamente dire che in questi 40 anni tutto è stato negativo, ci mancherebbe



altro, occorre dare merito a quanti hanno lottato per acquisire ulteriori diritti, che oggi, nostro malgrado, con troppa facilità vengono ignorati da un ingranaggio che alcuni adorano chiamare "catena di comando" da cui nessuno può sottrarsi.

Mentre questa logica gestionale si palesa davanti gli occhi di una vasta platea, il sindacato, invece di dare una sferzata unitaria, assume sempre di più un atteggiamento placido e notarile, cercando di mantenere la gestione di piccolissime concessioni, rispetto ad un ruolo autorevole e di pressione che dovrebbe assumere per garantire il rispetto delle regole.

Noi siamo il Movimento dei Poliziotti Democratici e Riformisti, che nessuna relazione o apparentamento ha con i partiti politici che si richiamano ad alcuni valori fondamentali che abbiamo deciso di incidere sulla nostra sigla. Il nostro acronimo prende spunto da ciò che vorremmo attuare all'interno del comparto sicurezza e difesa, iniziando proprio da ciò che altri hanno deciso di abbandonare.

Suddividere, per l'aspetto negoziale, il Comparto sicurezza da quello della Difesa, ciò ci consentirebbe di condurre le trattative per gli uomini e le donne in divisa chiamati a mantenere la sicurezza interna del nostro paese con dei margini di guadagno certamente superiori.

Riscrivere il regolamento di disciplina che vede sempre e comunque uno sbilanciamento a favore di chi procede disciplinarmente nei confronti di qualsiasi dipendente di ogni ordine e grado.

Rimodulare le formule concorsuali per garantire a tutti una equa progressione di carriera fino a poter arrivare all'apice della nostra Amministrazione, distinguendo nettamente i concorsi per la progressione di carriera interni da quelli esterni.



Quale occasione più propizia, considerato che a breve i sindacati andranno a sedere al tavolo pubblico per il rinnovo del contratto di lavoro, peraltro già scaduto da due anni, per poi subito dopo iniziare ad innovare positivamente l'A.N.Q., la disciplina e il regolamento di servizio. Certo, che si dovessero confermare i primi segnali profusi da chi per eredità gestisce il primo sindacato di Polizia, certamente non si vede nulla di propositivo all'orizzonte per i poliziotti Italiani.

C'è tanta carne da mettere al fuoco che veramente un sindacato con la "S" maiuscola non saprebbe proprio in quale ordine iniziare al fine di dare il giusto input per una Polizia da lasciare alle generazioni future con minori gap gestionali ed economici possibili, invece, puntualmente c'è chi pensa di utilizzare il potere negoziale dei Poliziotti Italiani per tentare di mortificare i diritti costituzionali del libero associazionismo.

La base, troppo spesso distratta da mille e più problemi, dovrebbe opporsi energicamente al tentativo di relegare gli appartenenti delle forze dell'ordine a dei cittadini privi dei diritti fondamentali sanciti dalla Costituzione Italiana, 40 anni sono passati per

comprendere che alcuni modelli di rappresentanza sono superati dal tempo.

Come mai il Poliziotto Italiano non si chiede per quale ragione nel 2021 veniamo sottopagati, e che un'ora di lavoro straordinario viene remunerato meno di un'ora di normale di servizio, nessuno sembra accorgersi di questa violazione.

Le indennità accessorie gestite secondo un criterio centralizzato non corrispondono al reale servizio espletato dal personale, con grande e generalizzata "confusione" e malcontento, per esempio, sull'indennità di ordine pubblico, sulla missione, e sui numerosi ostacoli posti in essere per evitare di concedere la c.d. forfettaria ecc ecc, ecc. potremmo scrivere un trattato vero e proprio sull'argomento. Per non parlare del fantomatico diritto della concessione delle agognate ferie, ai congedi parentali alla maternità alle aggregazioni temporanee, per molti una concessione discrezionale per altri un mezzo preferenziale per essere aggregato per anni e anni nei posti più cari.

Ebbene, Noi del Movimento dei Poliziotti Democratici e Riformisti non ci sottraiamo alle battaglie di legalità e trasparenza e brindiamo insieme a tutti gli appartenenti alla Polizia di Stato ai 40 anni di anniversario dalla legge di riforma avvenuta il 1° aprile del 1981 e alziamo i calici al cielo, esprimendo, a differenza dei profeti in patria, il desiderio di vedere una Polizia che si rinnovi non solo con l'applicazione sulle spalline delle nostre uniformi dei nuovi distintivi di qualifica, sarebbe fin troppo poco, ma da un restyling complessivo che vada dalla mentalità gerarchica e funzionale, alla progressione della carriera, al riconoscimento degli attestati di benemerita e soprattutto con la volontà di comprendere che il poliziotto è un professionista pieno di doveri ma con altrettanti diritti che gli devono essere riconosciuti sempre e non discrezionalmente. Chiediamo a gran voce norme che tutelino l'operato dell'Agente di Polizia, con dei protocolli di intervento, con delle leggi che infliggano pene severe a chi offende e aggredisce un qualsiasi tutore dell'ordine, che venga rivista l'obbligatorietà dell'azione penale nei confronti di un operatore di Polizia che, per necessità di intervento, sia costretto all'uso legittimo delle armi, altrimenti avremmo reso vano il gran bel lavoro e i rischi personali che i nostri carbonari hanno affrontato 40 anni fa.

W LA POLIZIA DI STATO - W LA REPUBBLICA ITALIANA - W LA COSTITUZIONE ITALIANA



POLIZIA & LEGALITÀ



LA NOSTRA PAGINA

Il periodico "Polizia & Legalità", mensile di informazioni, cultura e attualità è l'Organo Ufficiale Nazionale del Sindacato di Polizia M.P. (Movimento dei Poliziotti Democratici e Riformisti), una Organizzazione Sindacale della Polizia di Stato retta e composta da appartenenti alla sola Polizia di Stato che punta la propria attenzione sugli aspetti normativi professionali senza tralasciare argomenti più in generali e di approfondimento di sicuro interesse per il cittadino che riguarda la sicurezza nel paese. Idee, indicazioni, considerazioni, valutazioni e quant'altro scritto sulla rivista, provengono da uomini che vivono all'interno del settore della Sicurezza Italiana e, quindi pienamente legittimati a dare un servizio alla collettività per la loro vita quotidiana e ipotizzando soluzioni possibili per un futuro migliore per gli operatori della sicurezza. Ritenendo che per la società ottenere un futuro migliore questa non possa prescindere dal pretendere una maggiore sicurezza. Al fine di ottenere una libera impresa; un futuro sereno e prospero; riducendo al minimo la delinquenza comune ed organizzata, ottenendo a favore dei cittadini maggiore serenità e appartenenti alle forze di Polizia sempre più sereni ed efficienti.

CONCESSIONARIE AUTORIZZATE ALLA RACCOLTA DI ABBONAMENTI

La concessionaria è riportata in alto a destra nella ricevuta di pagamento
PER QUALSIASI COMUNICAZIONE RIGUARDANTE LE CONCESSIONARIE AUTORIZZATE
ALLA DIFFUSIONE NAZIONALE DEL PERIODICO, LA CASA EDITRICE COMUNICA
DI INVIARE UNA EMAIL ALL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA: nuove.edizioni@mypec.eu
OPPURE DI INVIARE UN FAX ALLO 02.49665115



Prezzo di copertina Euro 20,00

Libro non vendibile separatamente all'abbonamento a "Polizia & Legalità"

QUOTE DI ADESIONE

Abbonamento **Ordinario** Euro 140,00 Abbonamento **Sostenitore** Euro 160,00 Abbonamento **Benemerito** Euro 180,00

**PER DISDIRE L'ADESIONE ALLA NOSTRA RIVISTA, LA PREGHIAMO DI COMPILARE QUESTO
TAGLIANDO E SPEDIRLO PRIMA DELLA NATURALE SCADENZA ALLA SOCIETÀ
DI MARKETING INCARICATA PER LA DIFFUSIONE CHE TROVA SULLA RICEVUTA DI PAGAMENTO**
La concessionaria è riportata in alto a destra nella ricevuta di pagamento

Ragione sociale o ditta intestatario (nome del titolare).....

Nome Cognome

Numero di ricevuta

Concessionario di diffusione

Il mancato recapito del periodico, per un qualsiasi disservizio delle Poste, dovrà essere tempestivamente comunicato all'Editore, che si impegna a ricercarne le cause ed a provvedere in merito.

COSTA SMERALDA

MEDITERRANEO PER TUTTI

imbarco 02 lug 2021 ~
sbarco: 09 lug 2021



a partire da

749

€

p/p in doppia

7 giorni
A bordo di Costa Smeralda
Da Civitavecchia/Roma

Ti aspettiamo in agenzia
AGENZIA VIAGGI LISIPPO SRL
VIA INDIPENDENZA 6
FANO
TEL 0721 805749
WWW.VIAGGILISIPPO.IT

Costa

POLIZIA & LEGALITÀ

ANNO I - N. 0/2021



La rivista viene inviata gratuitamente ai quadri E AGLI ISCRITTI sindacali di M.P. alle Questure, Prefetture, Ministeri e Scuole di Polizia.

Manoscritti, fotografie, disegni anche se non pubblicati, non si restituiscono.

La redazione si riserva di apportare tagli e modifiche secondo le necessità di impaginazione e tipografiche.

È vietata la riproduzione e la traduzione anche parziale di articoli senza l'autorizzazione scritta dell'Editore e del responsabile politico. Omissioni di qualsiasi natura si intendono involontarie e possono dar luogo a sanatorie.

Le opinioni espresse nei titoli pubblicati impegnano solo gli autori dei medesimi e non impegnano, pertanto, le proprietà della rivista. Per la raccolta di spazi pubblicitari e di abbonamenti le società appaltatrici devono impegnarsi ad operare con la massima scrupolosità e trasparenza come da normativa vigente, senza mai ledere l'immagine di M.P. della Polizia di Stato e delle forze di Polizia e delle Istituzioni in genere.

In particolare è fatto divieto di rappresentare istanze diverse dalla realtà e di richiamarsi ad inesistenti forme assistenziali. Gli addetti alla diffusione non appartengono alla Polizia di Stato né tanto meno ad M.P. e non possono qualificarsi come tali. Pertanto qualunque comportamento differente è da ritenersi completamente estraneo alla volontà del Movimento dei Poliziotti Democratici e Riformisti e dell'Editore e come tale va segnalato alla direzione. La NUOVE EDIZIONI S.r.l.s. ed M.P. pertanto declinano qualsiasi responsabilità per eventuali comportamenti illeciti tenuti da terzi, riservandosi il diritto di procedere legalmente al fine della tutela della propria immagine. La rivista "Polizia & Legalità" è un marchio registrato e non appartiene alla Pubblica Amministrazione.

Le informazioni custodite nel nostro archivio elettronico verranno utilizzate al solo scopo di adempiere al contratto da Lei sottoscritto. Non è prevista la comunicazione da diffusione a terzi, in conformità alla legge 675/96 sulla tutela dei dati personali

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi degli art. 7 e 10 del decreto Legislativo 196/2003, Vi informiamo che i Vostri dati personali sono trattati dalla concessionaria di vendita indicata nella ricevuta di adesione, titolare del trattamento dei dati, e, se fornite alla nostra casa editrice anche da NUOVE EDIZIONI Srls. Le finalità del trattamento dei Vostri dati sono l'invio del seguente periodico e/o eventuali proposte di abbonamento e/o elaborazione a fini statistici e/o commerciali predisposte dall'editore.

I vostri dati sono trattati con le finalità sopra esposte da addetti alla vendita e alla distribuzione.

Vi ricordiamo che in ogni momento avete il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione dei Vostri dati inviandoci una richiesta scritta indirizzata a:

NUOVE EDIZIONI S.r.l.s.
P.le Loreto, 9 - 20131 Milano
P.IVA C.F. 09933360969
Tel. +39 0287368337
E-mail: nuove.edizioni@mypec.eu

Le informazioni custodite nel nostro archivio elettronico verranno utilizzate al solo scopo di adempiere al contratto da Lei effettuato. Non è prevista la comunicazione o la diffusione a terzi in conformità alla legge 675/96 sulla tutela dei dati personali.

Polizia & Legalità

Organo Ufficiale del Sindacato di Polizia MP
Movimento dei Poliziotti Democratici e Riformisti
C. F.: 93019760581
Viale Manzoni nr. 24/b - 00185 Roma
E-mail: segreteria@mpnazionale.it

Editore

Nuove Edizioni S.r.l.s.
P.le Loreto, 9 - 20131 Milano
P.IVA C.F. 09933360969
Tel. +39 0287368337
E-mail: nuove.edizioni@mypec.eu

Direttore Responsabile

Mirella Rosalia Scardina

Direttore Politico

Antonino Alletto
Segretario Generale M.P.

Vice Direttore Politico

D'Alessandri Giovanni
Segretario Nazionale M.P.

Direzione amministrativa, Redazione, Vendita e Pubblicità

Nuove Edizioni S.r.l.s.
P.le Loreto, 9 - 20131 Milano
P.IVA C.F. 09933360969
Tel. +39 0287368337
E-mail: nuove.edizioni@mypec.eu

Impaginazione e Grafica

Promopolice s.r.l.s.
Via Capo Peloro, 10 - 00141 Roma

Stampa

La Serigrafica Arti Grafiche S.r.l.s.
Via Toscanelli, 26 - 20090 Buccinasco (MI)
Tel. 02/45708456 - e-mail: info@laserigraficasrl.it

Registrazione

Registrazione Tribunale di Milano N. 74 del 23/07/2020
Iscrizione ROC 30232 del 25/09/2017

POSTE ITALIANE S.p.a. - Spedizione in A.P. - 70% - LO/MI
bimestrale (euro 20,00)

EDITORIALE

3

- 1981 - 2021 - 40 ANNI DALLA LEGGE DI RIFORMA (UN PUNTO DI PARTENZA E NON DI ARRIVO)

ATTUALITÀ

10

- CHI GUIDERÀ IL PAESE PER ALMENO DUE ANNI
- LEGGE 121, DOPO 40 ANNI GUARDARE AI SACRIFICI DI IERI CON LA VOLONTÀ DI FARE BENE OGGI E ANDARE PIÙ LONTANO DOMANI
- L'IMMIGRAZIONISMO RISARCITORIO
- QUANDO IL CLIENTELISMO È UN CRIMINE CONTRO L'UMANITÀ
- FILIPPO RACITI: UN UOMO, UN PADRE, UN MARITO
- UN UOMO IN CUI RICONOSCERSI: NINO DI MATTEO
- DOXING, UN NUOVO PERICOLO PER LA NOSTRA REPUTAZIONE
- È INIZIATA LA TERZA GUERRA MONDIALE?
- ITALIANI PIENI DI PAURA OLTRE IL COVID 19
- PANDEMIA PSICHIATRICA
GLI "EFFETTI COLLATERALI" DEL CORONAVIRUS
- L'EMERGENZA CORONAVIRUS
- RIFLESSIONI DI UN POLIZIOTTO COLPITO DAL COVID-19



CULTURA

72

- GHINO DI TACCO
IL ROBIN HOOD ITALIANO



76

SINDACALE

CHI GUIDERA' IL PAESE PER ALMENO DUE ANNI



Il governo Draghi è il sessantasettesimo esecutivo della Repubblica Italiana e il terzo della XVIII legislatura, in carica dal 13 febbraio 2021. Data la larghissima maggioranza che lo sostiene, corrispondente alla quasi totalità dell'emiciclo parlamentare, e visto il particolare periodo storico nel quale è nato, assume le caratteristiche di un governo di unità nazionale.

Dopo la crisi del governo Conte II, innescatasi il 13 gennaio 2021, vi è stato un lungo periodo di trattative per tentare di ricucire lo strappo e formare un nuovo governo, sempre guidato dall'Avvocato Giuseppe Conte.

Il 29 gennaio il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella ha conferito al Presidente della Camera dei Deputati Roberto Fico un mandato esplorativo (dopo un giro di consultazioni) per verificare l'e-

sistenza di una solida maggioranza, che ha avuto esito negativo.

Il 3 febbraio il Presidente della Repubblica ha allora convocato al Quirinale Mario Draghi per conferirgli l'incarico di formare un nuovo governo. Draghi ha accettato l'incarico con riserva, poi sciolta il 12 febbraio, dopo due giri di consultazioni con tutte le forze politiche e colloqui con le parti sociali.

Il 13 febbraio 2021 l'esecutivo ha prestato giuramento, entrando ufficialmente in carica.

Il Governo ha ottenuto la fiducia del Senato il 17 febbraio 2021 con 262 voti favorevoli, 40 contrari e 2 astenuti. Il giorno seguente ha ottenuto la fiducia anche alla Camera con 535 voti favorevoli, 56 contrari e 5 astenuti.

Composizione:

Carica	Titolare	Sottosegretari
Presidenza del Consiglio dei ministri		Sottosegretari di Stato alla Presidenza del Consiglio
Presidente del Consiglio dei ministri	Mario Draghi (Indipendente)	• Roberto Garofoli (Indipendente) Segretario del Consiglio dei ministri • Vincenzo Amendola (PD) Delega agli affari europei • Giuseppe Moles (FI) Delega all'informazione ed editoria • Bruno Tabacchi (CD) Delega alla programmazione e coordinamento economico • Franco Gabrielli (Indipendente) Autorità delegata per la sicurezza della Repubblica

CHI È MARIO DRAGHI



Mario Draghi (Roma, 3 settembre 1947) è un economista, accademico, banchiere, dirigente pubblico e politico italiano, dal 13 febbraio 2021 Presidente del Consiglio dei ministri della Repubblica Italiana.

Formatosi all'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e specializzatosi al Massachusetts Institute of Technology, già professore universitario, durante gli anni novanta è direttore ge-

nerale del Ministero del tesoro. Dopo un breve passaggio alla Goldman Sachs, nel 2005 viene nominato Governatore della Banca d'Italia, prendendo il posto di Antonio Fazio, divenendo così membro del Forum per la stabilità finanziaria (Consiglio per la stabilità finanziaria dal 2009) e del Consiglio Direttivo e del Consiglio Generale della Banca centrale europea nonché membro del Consiglio di amministrazione della Banca dei regolamenti internazionali. Ha ricoperto inoltre l'incarico di Presidente del Forum per la stabilità finanziaria (poi Consiglio per la stabilità finanziaria). È stato Direttore esecutivo per l'Italia della Banca Mondiale e nella Banca Asiatica di Sviluppo. È membro del Gruppo dei Trenta.^[1]

Dal 2011 al 2019 ha ricoperto la carica di Presidente della Banca centrale europea durante la crisi del debito sovrano europeo, ambito in cui è diventata nota la sua frase del 2012 *Whatever it takes* (inglese per «Costi quel che costi»), per indicare che la BCE sarebbe stata pronta a fare tutto il necessario a preservare l'euro.

Il 3 febbraio 2021 il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella gli conferisce l'incarico, accettato con riserva, di formare un governo tecnico-istituzionale in seguito alle dimissioni del Governo Conte II.^[2]^[3] Il successivo 13 febbraio giura con i suoi ministri, diventando ufficialmente Presidente del Consiglio dei ministri della Repubblica Italiana.

Ministri senza portafoglio			Sottosegretari di Stato
Rapporti con il Parlamento		Federico D'Inca (M5S)	• Deborah Bergamini (FI) • Simona Malpezzi (PD)
Innovazione tecnologica e transizione digitale		Vittorio Colao (Indipendente)	• Assuntela Messina (PD)
Pubblica amministrazione		Renato Brunetta (FI)	Carica non assegnata
Affari regionali e autonomie		Mariastella Gelmini (FI)	Carica non assegnata
Sud e coesione territoriale		Mara Carfagna (FI)	• Dalila Nesci (M5S)
Politiche giovanili		Fabiana Dadone (M5S)	Carica non assegnata

Ministri senza portafoglio			Sottosegretari di Stato
Pari opportunità e famiglia		Elena Bonetti (IV)	Carica non assegnata
Disabilità		Erika Stefani (Lega)	Carica non assegnata

Ministero	Ministri		Viceministri	Sottosegretari di Stato
Affari esteri e cooperazione internazionale		Luigi Di Maio (M5S)	• Marina Sereni (PD)	• Manlio Di Stefano (M5S) • Benedetto Della Vedova (+E)
Interno		Luciana Lamorgese (Indipendente)	Carica non assegnata	• Nicola Molteni (Lega) • Ivan Scalfarotto (IV) • Carlo Sibilia (M5S)
Giustizia		Marta Cartabia (Indipendente)	Carica non assegnata	• Anna Macina (M5S) • Francesco Paolo Sisto (FI)
Difesa		Lorenzo Guerini (PD)	Carica non assegnata	• Giorgio Mulè (FI) • Stefania Pucciarelli (Lega)
Economia e finanze		Daniele Franco (Indipendente)	• Laura Castelli (M5S)	• Claudio Durigon (Lega) • Maria Cecilia Guerra (Art.1) • Alessandra Sartore (PD)

Ministero	Ministri		Viceministri	Sottosegretari di Stato
Sviluppo economico		Giancarlo Giorgetti (Lega)	• Gilberto Pichetto Fratin (FI) • Alessandra Todde (M5S)	• Anna Ascani (PD)
Politiche agricole alimentari e forestali		Stefano Patuanelli (M5S)	• Gilberto Pichetto Fratin (FI) • Alessandra Todde (M5S)	• Anna Ascani (PD)
Transizione ecologica		Roberto Cingolani (Indipendente)	Carica non assegnata	• Ilaria Fontana (M5S) • Vannia Gava (Lega)
Infrastrutture e mobilità sostenibili		Enrico Giovannini (Indipendente)	• Teresa Bellanova (IV) • Alessandro Morelli (Lega)	• Giancarlo Cancelleri (M5S)
Lavoro e politiche sociali		Andrea Orlando (PD)	Carica non assegnata	• Rossella Accoto (M5S) • Tiziana Nisini (Lega)
Istruzione		Patrizio Bianchi (Indipendente)	Carica non assegnata	• Barbara Floridia (M5S) • Rossano Sasso (Lega)
Università e ricerca		Maria Cristina Messa (Indipendente)	Carica non assegnata	Carica non assegnata
Cultura		Dario Franceschini (PD)	Carica non assegnata	• Lucia Borgonzoni (Lega)

Ministero	Ministri		Viceministri	Sottosegretari di Stato
Salute		Roberto Speranza (Art.1)	Carica non assegnata	• Pierpaolo Sileri (M5S) • Andrea Costa (Ncl)
Turismo		Massimo Garavaglia (Lega)	Carica non assegnata	Carica no

Cosa si aspettano da questo governo gli Italiani ?

certamente la soluzione definitiva al nemico invisibile che ha mietuto migliaia di vittime innocenti, denominato COVID-19 con le sue ormai innumerevoli varianti. Mentre le forze di Polizia, attendono da ben 800 giorni il rinnovo contrattuale, un appuntamento che giunge in ritardo per gli uomini e le donne della Polizia di Stato considerato che il precedente è stato bloccato per ben nove anni e questo da circa

tre anni, in un contesto davvero particolare, in quanto oltre alle naturali e quotidiane incombenze, si trovano a fronteggiare in prima linea la c.d. pandemia, facendo osservare le ormai numerose ed impopolari restrizioni poste dai precedenti governi (Conte uno e Conte Due) nei confronti di tutti i cittadini Italiani. Un Governo di larghissime intese politiche che non ha alcun alibi nel caso di un suo, speriamo di no, eventuale ed imperdonabile, fallimento.



LEGGE 121, DOPO 40 ANNI GUARDARE AI SACRIFICI DI IERI CON LA VOLONTÀ DI FARE BENE OGGI E ANDARE PIÙ LONTANO DOMANI

● Valter Mazzetti - Segretario Generale Fsp Polizia di Stato



Siamo alla vigilia di un anniversario davvero importante, in cui celebriamo un evento epocale, essenza e fulcro della nostra stessa esistenza di organismo sindacale a tutela dei poliziotti. Ben 40 anni sono trascorsi da quel primo aprile del 1981, che ha suggellato il coronamento di battaglie ed enormi sacrifici di chi ci ha preceduto e che restano indelebili nella memoria di molti di noi, gettando le basi per una rivoluzione mai sopita, ma tuttora in itinere, che ancora necessita del nostro impegno costante e convinto per procedere nella direzione di una modernizzazione del Corpo, di una sua piena democratizzazione,

della ricerca di effettive e concrete pari opportunità rispetto al resto della società nella realizzazione dei diritti dei poliziotti.

I 40 anni trascorsi da quel primo aprile ci portano a riflettere sul reale valore del tempo e su quanto esso possa apparire relativo, laddove non possiamo evitare di evidenziare che, se alcune cose sono nel frattempo 'sbiadite' e necessitano di essere recuperate nella memoria, negli intenti, e nelle motivazioni, molte altre devono ancora essere affrontate in maniera piena e reale, quasi come fosse il primo giorno di 'lotta sindacale', perché si persegua caparbiamente il perfezionamento di un processo che



è iniziato fra mille difficoltà e granitici ostruzionismi per ovvie ragioni storico-sociali, ma oggi andrebbe ripreso e proseguito verso una stagione di diritti ancora negati.

Questo appuntamento ha un'importanza fondamentale sotto un duplice profilo: anzitutto rinnovare e radicare nelle nuove generazioni di poliziotti quel vecchio "spirito di Corpo" che fu alla base di battaglie inimmaginabili per l'epoca, in cui tanti ci misero la faccia e la vita per strappare con sudore e lacrime conquiste che oggi vengono ormai date per scontate. Quell'idem sentire che è alla base dell'impegno di ognuno ma accomuna tutti, nell'interesse di tutti, e per migliorare le condizioni di esistenziali, lavorative e personali di tutti. E, parallelamente, 40 anni dopo dobbiamo stare qui a rammentare con onestà intellettuale e coraggio cosa ancora c'è da fare, senza abbandonarci ad accomodamenti che ci vedrebbero solo 'galleggiare' come foglie opportuniste trascinate dalla corrente.

E' nostro compito tradurre in gesti concreti l'indignazione per quanto la specificità del nostro lavoro si traduce ancora, di fatto, nell'affievolimento quando non nella negazione di diritti garantiti a tut-

ti gli altri cittadini. E' nostro dovere lottare perché a tutto questo si contrapponga una tutela rafforzata e ulteriori e diverse forme di partecipazione e di manifestazione delle legittime istanze dei lavoratori in divisa per il tramite di organismi sindacali leali, indipendenti, disinteressati, corretti, giusti. E' nostra mission impegnarci prima di ogni altra cosa perché il lavoro di ogni poliziotto, dal primo agente in poi, venga inquadrato come un ruolo di concetto, con il dovuto riconoscimento delle responsabilità civili, penali e amministrative che sono alla base di scelte richieste a ogni operatori in divisa, ma che nessun altro lavoratore si assumerebbe mai nelle stesse sue condizioni. Spetta ancora a noi, dopo 40 anni, comprendere quanto e cosa fare per portare avanti un testimone scomodo ma indispensabile in questa corsa senza fine sulla strada verso il pieno raggiungimento dei diritti di donne e uomini che vestono l'uniforme. Perché tutto questo si tradurrà, domani, in una Polizia di Stato sempre migliore.

Spetta a noi, e noi siamo qui, come Fsp Polizia, convinti come ieri, più forti che mai oggi, sempre più inarrestabili verso il domani.



L'IMMIGRAZIONISMO RISARCITORIO

● **Marcello Rodano - Segretario Generale Provinciale di Catania**



*Dr Marcello Rodano
segretario generale
Provinciale di Catania*

L'e m e r -
g e n z a
migrato-
ria, fe-
nomeno avuto inizio
diversi decenni or
sono, è emergenza
solo in senso organiz-
zativo e infrastruttu-
rale, ma non in senso
fenomenico, in quan-
to il fatto stesso che
essa affonda le sue
origini a svariati lustri
or sono, dà il polso di
come si utilizzi la sur-
ripetuta parola emer-

genza, per giustificare l'impreparazione, politica
oltre che tecnica, messa in campo per arginare il
problema.

Le emergenze, infatti, per definizione, sono quegli
eventi imprevisi ed imprevedibili, la cui straordi-
narietà giustificerebbe, per molti versi, le vistose
inefficienze operative di quegli organi deputati a
fronteggiarne gli effetti.

Ma in questa tormentata Italia in cui non c'è cosa
più definitiva della provvisorietà, si continua ad
affrontare con mentalità emergenziale, un accadi-
mento epocale come quello dell'afflusso sul territo-
rio nazionale di ingenti masse di popolazioni, preva-
lentemente di sesso maschile e di giovane età, che
il più delle volte si determinano ad approdare nel
Bel Paese per motivazioni di natura economica e
non per quelle sacrosante ragioni di persecuzione,



siano esse politiche o di altra natura, previste dal diritto internazionale come condizione propedeutica per poter invocare il diritto d'asilo.

Premesso che l'immigrazione clandestina è un reato in pressoché tutti gli stati del planisfero, stati del terzo mondo compresi, l'Italia è l'unico Paese al mondo in cui, di fatto, si può accedere in assenza di visto d'ingresso, ma solo a condizione di arrivare in maniera illegale e mediante imbarcazione proveniente dal nord africa.

In caso contrario infatti, l'applicazione della vigente normativa sull'ingresso nel territorio nazionale, lascia poco spazio ad atteggiamenti di indulgenza o buonismo di sorta.

Ne sanno qualcosa quei turisti americani che ai primi di luglio del 2020, attirati dal fascino seducente della Costa Smeralda, erano arrivati, a bordo di un jet privato proveniente dal Colorado, presso l'aeroporto di Cagliari Elmas, da dove poi contavano di cimentarsi in un tour della stupenda isola di Sardegna.

Ma, a quanto pare, avevano fatto i conti senza l'oste, rappresentato dal governo italiano, il quale, nonostante stesse contestualmente abrogando di fatto qualsiasi misura sanitaria e profilattica nei confronti degli immigrati che continuavano a sbarcare a Lampedusa in piena emergenza covid, ha ritenuto

opportuno esibirsi, nei confronti degli abbienti turisti americani, in un rigurgito di sovranità nazionale profusa in versione di prevenzione antipandemica, che ha costretto gli ospiti a stelle e strisce a ritornarsene negli states da cui provenivano.

D'altronde, cosa potevano mettere, i capitalisti d'oltre oceano, sulla bilancia di quei valori morali che inducono gli italiani a soprassedere sulle norme d'ingresso nel nostro territorio nazionale?

Erano americani, viaggiavano a bordo di jet privato e aspiravano ad effettuare delle escursioni diportiste finalizzate ad appagare le loro voglie di divertimento e di dolce vita.

Erano, cioè, agli occhi di qualcuno, quanto di più colpevole la società occidentale possa offrire sotto il punto di vista della realtà sociale.

Incarnavano la plastica rappresentazione di un'opulenza privilegiata, proibita ai più, personificavano il Leviatano statunitense, demoniaco simbolo di imperialismo e capitalismo sfrenato, evoluzione diretta di quel colonialismo occidentale a cui vanno attribuite, a detta di qualcuno, le cause genetiche e prodromiche dell'immigrazione clandestina o fenomeno migratorio che dir si voglia.

Perché una delle argomentazioni che ho spesso avuto modo di rilevare, negli ambienti filo immigra-

zionisti che imperversano in Italia, è la loro sempiterna teoria dell'accoglienza ad oltranza in funzione risarcitoria, finalizzata a indennizzare lo sfruttamento secolare patito dagli africani e dai terzomondisti in genere, ad opera degli stati dell'occidente industrializzato ed europei in particolare.

Il colonialismo moderno europeo, effettivamente, nel XIX secolo e fino agli anni '60-'70 del secolo scorso, ha avuto il torto di depredare e depauperare molte delle risorse materiali dei territori adocchiati dalle grandi potenze continentali del passato, ma del passato, appunto, cioè di un'epoca in cui i valori morali e la coscienza sociale dell'occidente europeo, erano ancorati a retaggi dispotici e tirannici di cui, tante volte, i primi a farne le spese erano gli stessi popoli europei.

D'altronde, se si dovessero individuare le colpe e le responsabilità storiche dei popoli, si potrebbe andare a ritroso all'infinito, fino all'epoca dell'Impero Romano e riconoscere, ai discendenti di quelle popolazioni che furono soggiogate e anche sterminate dalle legioni dell'Urbe, il diritto di pretendere risarcimenti danni per le brutture di cui gli eserciti dei cesari si resero protagonisti in ogni sito del loro sconfinato impero.

Salvo poi rendersi conto che la sindrome della colpa storica, l'istituzionalizzazione del tortomemorabile, assumerebbe l'aspetto di una patologia psichica dai contorni isterici e poco razionali.

Relativamente al fatto incontestabile che fino alla metà del 20° secolo, alcune grandi potenze europee, soprattutto Inghilterra, Francia e Belgio, abbiano esercitato mire imperialiste su numerosi stati

dell'attuale terzo mondo, nessuno potrebbe obiettare alcunché, ma da lì ad argomentare che la decolonizzazione abbia lasciato conti in sospeso che debbano rimanere tali nei secoli a venire, credoramenti il ridicolo se non l'inaudito.

Se ci riflettiamo bene, infatti, anche gli Stati Uniti erano colonie fino al 1776, ma una volta ottenuta l'indipendenza, lungi dal pretendere indennizzi di sorta dalla Gran Bretagna, gli ex colonizzati si sono adoperati alacremente e con spassante impegno per costruire una nazione che nel giro di qualche decennio è diventata la prima potenza economica mondiale.

Inoltre, ci sono state realtà territoriali africane, quali la Liberia ad esempio, che sono rimaste indenni dal triste fenomeno del colonialismo, ma ciò nonostante non sono mai riuscite a raggiungere un livello di sviluppo minimamente paragonabile a quello degli stati europei, ragion per cui, probabilmente, le effettive cause dell'arretratezza africana vanno cercate altrove e sono molto più complesse.

E sinceramente parlando, sono del parere che l'idea di un'Africa la quale, in assenza di colonialismo, sarebbe andata incontro ad un roseo futuro di progresso e sviluppo, è semplicemente un'idea acronica, cioè fuori dalla storia e come tale bellissima ma utopica, irrealizzata perché forse di ardua realizzazione, degna delle nobili ma astratte teorizzazioni del grande umanista e filosofo inglese Thomas More.

In ogni caso, pur ammettendo che la colonizzazione abbia defraudato molte ricchezze della parte più a sud del mondo, ritengo che la cosa più umiliante



per i popoli che hanno patito tali torti sia quella di reputarli incapaci di riuscire a costruire progresso in casa propria, riconoscendogli, in maniera incondizionata, il diritto di esodo in occidente come unica chance di vivere in una civiltà degna di tale definizione.

L'antitossina dell'immigrazionismo ad oltranza altro non è che la glorificazione del più umiliante assistenzialismo da balia di cui gli stati europei possano rendersi protagonisti.

Significa dare per scontato che nei vari stati del terzo mondo non ci sia alcuna speranza di poter costruire forme accettabili di progresso e di sviluppo. E in questo affresco a fosche tinte, il perverso artista artefice di questa distopica crosta, è l'occidente che si assurge ad alfiere dell'espiazione storica.

Sembra quasi di trovarsi al cospetto di un soggetto politico affetto da masochismo esistenziale ed alla perenne ricerca di qualcosa da farsi perdonare, di qualcuno a cui chiedere scusa.

E' il trionfo della cultura del peccato originale, il tripudio della responsabilità oggettiva, il giubilo della penitenza, l'apoteosi dell'ammenda a tutti i costi e allo stremo.

Dinanzi al nichilismo di alcuni statisti europei, che fomentano ancestrali sensi di colpa e crepuscolari ammissioni di torti storici, fiorisce e si fa forte il cinismo dissimulato da magnanimità scriteriata di chi vorrebbe istituzionalizzare l'immigrazione risarcitoria.

Siamo di fronte all'emissione di una nuova moneta coniata con funzione d'indennizzo nei confronti di chi rinnega il proprio luogo di nascita, di chi abiura le proprie radici, di chi non accetta di costruire il proprio futuro, reclamandolo, chiavi in mano, da altri.

Con conseguente emorragia, da vari paesi sottosviluppati, di risorse umane di insostituibile valore che vedono, nel miraggio europeo, la soluzione (fallace ed effimera) dei loro problemi.

E' dell'aprile del 2019, il grido di allarme e di dolore lanciato dal cardinale africano Robert Sarah.

Il lungimirante prelato, nel corso di una sua intervista, si è ritrovato a condannare senza mezzi termini l'atteggiamento di non meglio specificate "elite europee", che hanno sostenuto i flussi migratori quasi sempre per motivi economici e in modo da poter disporre di mano d'opera a basso costo.

Drammatica conseguenza di tale fenomeno è stata lo spopolamento di giovani da interi villaggi della Guinea, in quanto irretiti dall'attrattiva europea.

In pratica, se nei secoli passati le potenze europee hanno depredato le risorse naturali dei paesi africani, oggi ne stanno depredando le risorse umane, avviandole verso un neo schiavismo che alimenterà i professionisti della forza lavoro a basso costo e i reclutatori delle organizzazioni criminali.

Su tutto incombe il piagnisteo dolorista dei sensi di colpa dell'occidente, artatamente costruito e radicato su antidiluviani retaggi storici risalenti ad un passato coloniale che, sotto forma di un simulacro di falso buonismo, qualcuno sta cercando biecamente di riesumare in maniera dissimulata e, quindi, subdola.



QUANDO IL CLIENTELISMO E' UN CRIMINE CONTRO L'UMANITA'

● **Marcello Rodano - Segretario Generale Provinciale di Catania**



*Dr Marcello Rodano
segretario generale
Provinciale di Catania*

Una piaga entrata in maniera ontologica nell'italica mentalità della vita quotidiana, è quella della così detta "raccomandazione". Per indole, l'italiano medio è portato a ritenere che qualunque sia l'obiettivo da raggiungere, specie quando ci si rapporta con una pubblica amministrazione, la raccoman-

dazione è quella panacea miracolosa che rende realizzabile ciò che in mancanza di essa risulterebbe di arduo raggiungimento, se non addirittura di impossibile attuazione.

La raccomandazione è parte della vecchia e poco edificante cultura italiana, si è storicizzata negli anni, è stata metabolizzata in tutti i risvolti sociali di cui può essere espressione la vita di relazione di questa nazione, fino a far parte della sua fisiologia, del suo modo di affrontare ogni busillis, ogni nodo da sciogliere.

Ciò che dovrebbe essere vista come una patologia, assume invece la fisionomia di un taumaturgico rimedio atto a capovolgere le sorti del cinico e insensibile scorrere degli eventi, perché la raccomandazione tiene conto dei problemi personali del singolo, delle sue malcelate disperazioni, delle sue recondite angosce, ma anche delle sue prosaiche e



poco meritevoli aspirazioni a prevaricare chi la raccomandazione non riesce a procurarsela.

Proprio a motivo di questo incancrenimento culturale, parafrasando una celebre risposta di andreottiana memoria, si potrebbe benissimo affermare che la raccomandazione logora chi non ce l'ha.

Ciò che ho scritto fino a questo momento, potrebbe sembrare, più che una condanna, un'apologia dell'istituto pseudo sociale della raccomandazione, ma in realtà credo che ogni requisitoria di efficace effetto debba sempre iniziare con una impietosa e reale descrizione di ciò che intende demolire e demonizzare. A questo punto, quindi, puntualizzo che la raccomandazione sta al favoritismo come l'ascensore sta alle scale, mentre, per converso, sta alla meritocrazia come il diavolo sta all'acqua santa. La raccomandazione, o "segnalazione" volendo usare un dolce eufemismo, è una forma di corruzione in assenza di sinallagma. Il sinallagma, per chi è a digiuno di termini giuridici, è quel rapporto in cui, ad una prestazione ricevuta, deve corrispondere una controprestazione.

Ora, la raccomandazione, al pari della corruzione, trova la sua finalità nell'indebita agevolazione di qualcuno ai danni di un altro.

Però, a differenza della corruzione, non viene attuata per motivazioni di tornaconto economico, bensì, si suppone, per spirito di "empatia politica" o anche per mera autoreferenzialità.

In questi casi, però, la raccomandazione ricevuta getta le basi per un fenomeno consequenziale e di grande impatto sociale: il clientelismo.

Il clientelismo è un sistema di rapporti tra persone basato sul favoritismo in nome di un reciproco interesse.

Quindi, se la raccomandazione ricevuta è in un primo momento esente da doveri di corrispettivi, nel medio o lungo termine, il più delle volte, deve ubbidire alla logica del "do ut des" e quindi dare vita a quello scambio di favori che viene definito clientelismo.

Io, nella valutazione dei fenomeni sopra tratteggiati, credo che il più odioso sia proprio il clientelismo.

Mentre, infatti, nella corruzione il sia pur illegale prezzo sotteso all'illecito obiettivo da raggiungere è fissato a priori e una volta saldato non lascia conti in sospeso, nel clientelismo viene ad innescarsi una spirale senza fine di reciproci favoritismi, che una



volta avviata non avrà alcuna soluzione di continuità, alterando e distorcendo meccanismi di assunzione o di progressione in carriera, teoricamente basati sulla meritocrazia, ma nella pratica ridotti a un marchingegno di lottizzazione politica e/o personale.

Il clientelismo, nel passato (non escludo anche nel presente), ha pervaso i gangli stessi della politica, o meglio, della mala politica, dando vita a fenomeni di carriere sfrenate nella pubblica amministrazione, che hanno prodotto e forse producono ancora, nella collettività, danni di inaudita gravità.

Gli scempi potenziali che le figure apicali possono arrecare alla collettività, sono in misura direttamente proporzionali all'incompetenza e all'inadeguatezza della loro statura professionale.

Tuttavia, occorre fare dei distinguo e immaginare alcuni lungimiranti quadri prospettici, al fine di poter assegnare dei coefficienti di gravità alle varie indebite designazioni di vertice che il peggior clientelismo potrebbe generare.

Una cosa, infatti, è la nomina di un incompetente alla presidenza di un'azienda a partecipazione governativa che opera nell'ambito del commercio di beni voluttuari e non essenziali, e un'altra lo è la nomina di un incompetente ad un posto di vertice di un'importante amministrazione territoriale dello Stato.

Quali sono, ad esempio, i danni che può arrecare l'imperizia di un manager commerciale sulla collettività?

Essi potranno spaziare dall'acquisto di materie prime o di prodotti di pessima qualità, alla gestione

iniqua e sperequata delle risorse umane di cui si dispone e, quindi, i danni per la collettività saranno sì, ingenti, ma oggettivamente irrisori se analizzati in chiave macro economica.

Allorché, invece, il clientelismo politico porrà ai vertici di una importante amministrazione pubblica, un campione di imperizia e di presunzione, i danni arrecati alla collettività potrebbero assumere dimensioni devastanti e irreparabili.

Si pensi, ad esempio, alla immeritevole nomina del direttore generale di una ASL (in Sicilia ASP), deputata alla gestione della salute pubblica e delle strutture sanitarie sparse sul territorio.

L'incompetente posto al vertice di tale indispensabile ente potrebbe, pur contro la propria volontà, arrecare danni di inimmaginabile portata a quella collettività che ricadrebbe entro la sua sfera d'azione.

Apocalittici risvolti avrebbe infatti lo scenario di un ospedale in cui venissero a mancare le essenziali strumentazioni mediche e chirurgiche o lo stesso personale medico e paramedico e, in tempi di covid, tale eventualità si è a volte palesata in tutta la sua catastrofica evidenza.

Trasponendo ora il concetto in ambiti che a noi sindacalisti di polizia ci sono più familiari, possiamo affermare che le nefaste conseguenze di una figura di vertice poco qualificata preposta all'apice di una Questura, potrebbe, del pari, causare danni anch'essi dalle conseguenze nefaste e irreparabili. Invero, a prima vista si potrebbe pensare che, male che vada, un questore dalla preparazione giuridico-professionale carente potrebbe, al massimo, trattare una pratica di rinnovo di una licenza di polizia oltre i termini di legge previsti, ovvero rimuovere dalla dirigenza di un commissariato un valente investigatore o, di converso, proporre personaggi umorali e poco affidabili alla direzione di importanti uffici e, fin qui, il danno rientrerebbe nella mancanza di funzionalità degli uffici e nell'assente ottimizzazione delle risorse.

Tuttavia, non bisogna dimenticare che un Questore è anche il supremo responsabile tecnico provinciale della gestione dell'ordine e della sicurezza pubblica ed è lui che presiede all'attuazione dei dispositivi di prevenzione e di contenimento delle turbative all'incolumità della cittadinanza. In tempi in cui, ad esempio, sono stati sovente all'ordine del giorno, purtroppo, cruenti scontri fra ultras di tifo-

serie calcistiche avverse, la sua funzione è di una delicatezza estrema.

Mi avvalgo, a titolo di paradigma, dei miei lontani ricordi a cui ricorro per evocare i tempi in cui, Questori del calibro del Dr. Capomacchia prima e del Dr. Cufalo poi, predisponavano impeccabili dispositivi di prevenzione sulle nevralgiche arterie di accesso della mia città, Catania, al fine di accogliere, intercettare, fermare e contingentare, quei supporters delle tifoserie ospiti che tentavano di arrivare alla spicciolata in occasione di incontri di calcio di prevedibile turbolenza.

Rammento con ammirazione e riconoscenza verso i citati Questori di cui mi onoro essere stato agli ordini, quanto formative, professionalmente parlando, furono per me le direzioni di quei servizi predisposti ai caselli autostradali in cui venivano individuate, bloccate, riunite e successivamente scortate fino allo stadio cittadino, quelle comitive di tifoserie ospiti che, seppur recalcitranti, venivano, per la loro stessa sicurezza, avviate in modalità asettica verso quel luogo, a volte esaltante, altre volte infernale, che può essere uno stadio cittadino.

Proviamo adesso a immaginare l'operato di un questore immeritatamente divenuto tale e alle prese con la predisposizione di un servizio di ordine pubblico in cui si abbia necessità di non far venire a contatto le opposte frange di tifoserie ultras.

E' prevedibile ai più che in una tale ipotetica evenienza, l'impreparazione e la mancanza di professionalità di un questore incompetente, farebbero senz'altro la differenza fra una turbolenta ma incruenta giornata e una tragedia in cui potrebbe scapparci un morto.

Allorché, infatti, chi di dovere non riesce a fare ciò che avrebbe dovuto fare e a non immaginare ciò che avrebbe dovuto immaginare e che solo l'esperienza (che non ha) gli avrebbe fatto intuire, il prezzo della sua imperizia non lo paga lui, bensì la vittima della sua incapacità professionale.

E, al di là di ogni tecnicismo, ritengo che la sacralità della vita, di qualsiasi vita, debba essere il valore più inviolabile da tenere a mente nell'attuazione delle tattiche di contenimento delle turbative dell'ordine pubblico, perché non c'è eventualità più atroce, per un padre, una madre, un figlio, una sorella o un fratello, dell'aver visto il proprio caro avviarsi gioiosamente verso un evento sportivo in cui avrebbe

dovuto approfondire il proprio sostegno alla squadra del cuore e poi ricevere la notizia della sua atroce morte per mano della tifoseria avversa, di cui qualcuno non ha saputo imbrigliare le intemperanze. Chiunque, in assenza di criticità, potrebbe svolgere in maniera apparentemente decorosa la funzione di Questore, così come chiunque, in assenza di battaglie, potrebbe svolgere in maniera apparentemente accettabile il ruolo di Generale di Corpo d'Armata. Ma è quando le virtù professionali assurgono a spartiacque fra il disastro e un epilogo salvifico e onorevole, che esse scendono in campo per sentenziare verdetto di incompetenza o di impeccabile abilità professionale.

Esistono infatti momenti faticosi, nella vita di ogni uomo, in cui il proprio destino è rimesso, dal fato, alle virtù professionali di altri uomini, ragion per cui in questi casi è di importanza cruciale che a pilotare un aereo di linea nel bel mezzo di un tornado, vi sia un uomo di impeccabile capacità, così come ad affondare il bisturi nel corpo di un paziente, vi sia un chirurgo di comprovate virtù.

Allo stesso modo, è per chiunque intuibile che a dirigere una Questura, specie di una città importante e afflitta da insidie di ordine pubblico, dovrebbe sempre essere preposta una guida valida, di sicuro affidamento, diventata tale per meritocrazia e sce-

vra da ascensioni carrieristiche di ispirazione principalmente politica.

Io mi onoro di aver servito nei ranghi della Polizia di Stato, anche ubbidendo agli ordini di Questori come quelli innanzi mentovati, dalla statura professionale enorme, indiscussa, espressiva di perizia e competenza in ogni piccolo riverbero del loro agire istituzionale.

Per contro, l'azione incompetente di un questore che non sappia esprimere quella sinergicamiscelanea di abilità di previsione degli eventi, di attitudine allapianificazione strategica, di capacità di disposizione tattica, di maestria nell'ottimizzazione delle forze e di perizianella valutazione enell'impiego del personale, potrà anche essere indolore in caso di assenza di criticità, ma sfocerà nella tragedia allorché la vita dei cittadini dipenderà dalla sua attitudine ad assolvere decentemente al ruolo a cui è assiso.

Ecco perché, in questo malaugurato, ipotetico e sacrilego caso, il clientelismo politicosotteso al miracolo carrieristico di chi potrebbe o è potuto diventare questore o anche prefetto in assenza di meriti e in presenza di demeriti, non è solo uno scempio morale, professionale e deontologico, ma è un vero e proprio crimine contro l'umanità, cioè contro ognuno di noi.



FILIPPO RACITI: UN UOMO, UN PADRE, UN MARITO

● **Marcello Rodano - Segretario Generale Provinciale di Catania**



*Dr Marcello Rodano
segretario generale
Provinciale di Catania*

Ci sono date che a motivo del loro portato evocativo, si imprimono a caratteri di fuoco nella mente di ognuno di noi. Una di queste date, per tutti i poliziotti che svolgono servizio a Catania, è quella del 2 febbraio 2007, giorno in cui alcuni esponenti della tifoseria ultras cittadina, provocarono la morte dell'Ispettore Capo Filippo Raciti.

Fiumi di parole si potrebbero scrivere sul dramma familiare innescato da tale feroce accadimento.

Se la somatizzazione del dolore dovesse essere rappresentata da un volto, credo che le fattezze somatiche della vedova del compianto Filippo Raciti, si sarebbero prestate, in quei giorni di tragedia, benissimo allo scopo.

Ho avuto modo di conoscere personalmente la signora Marisa Grasso in Raciti, avendo ella accolto, in diverse circostanze, il mio invito a partecipare adevanti sindacali commemorativi del sacrificio del suo compianto marito.

Ed ho ogni volta dovuto toccare con mano il pathos lancinante del riaffiorare del dolore in una donna la quale, nel rievocare le ultime ore trascorse insieme al proprio marito il giorno di quel maledetto derby Catania-Palermo di ormai 14 anni or sono, è ogni volta sembrata quasi cadere in trance, trasforman-





dosi un'ìcona di struggente rimpianto per ciò che le è stato sottratto, per i momenti di felicità familiare perduti per sempre, per quello che avrebbe potuto essere e non sarà.

Ci sono sguardi impossibili da fissare, ci sono occhi che sferzano dolore in ogni loro battito di ciglia, in ogni barlume dell'iride, in ogni sfumatura cromatica del loro pigmento.

Lo sguardo di Marisa Raciti, ogni qual volta si impegna a rievocare certi momenti, è uno di questi, funge da ambasciatore itinerante del dolore e trafigge, con la sua espressività, il cuore e la mente di chi si ritrova ad ascoltare questa donna orgogliosa ed umile allo stesso tempo.

L'ho sentita parlare in più di una circostanza, ma in nessun'altra occasione ha più innescato quel turbinio emotivo che mi fece venire la pelle d'oca, quella volta in cui l'ascoltai mentre si rivolgeva ad una scolaresca di un plesso scolastico di San Cristoforo. Avevamo organizzato, in qualità di segreteria provinciale catanese, un evento avente a tema l'invito alla legalità rivolto ai frequentatori di una scuola

elementare ubicata nel popolare rione di San Cristoforo, invitando come ospite relatrice anche la sig.ra Marisa Raciti.

Fui io a contattarla, con non poche remore, perché temevo che avrebbe avuto delle riserve ad intervenire nell'ambito di un evento da svolgersi in un quartiere popolare catanese afflitto da profonde problematiche sociali.

Ma, al mio tentennante invito, venni travolto da un entusiasmo solidaristico, da parte della vedova Raciti, inaspettato.

Mi confidò, quasi d'impeto, che Filippo era originario del quartiere "San Cristoforo", che era onorata di poter dare un suo contributo per il recupero sociale dei ragazzi di quella difficile zona, che farlo sarebbe stato un modo nobile di commemorare e onorare la memoria del suo sfortunato marito.

Si impegnò quindi nell'elucubrazione accorata, argomentata e convinta di una evidenza che io conoscevo già, cioè che anche nascendo in un quartiere della periferia svantaggiata della città, si può intraprendere un cammino di onestà e di legalità che

porta un ragazzo a diventare un cittadino laborioso ed esemplare.

Fui quasi commosso nell'apprendere che Filippo Raciti era nato e cresciuto in una via particolarmente turbolenta della circoscrizione territoriale di quel Commissariato San Cristoforo che dirigevo all'epoca, ma non ne fui sorpreso, in quanto io stesso, tutto sommato, essendo nato e cresciuto nel periferico quartiere catanese di Picanello, sono la conferma vivente che sono gli uomini e non i rioni in cui si cresce, a decidere da quale parte stare.

E venne quindi il giorno in cui fummo dinanzi a tutta la scolaresca del circolo didattico statale "Caronda", noi del sindacato, alcuni magistrati che la Procura catanese aveva, con molta disponibilità, incaricato all'uopo in qualità di relatori e Marisa Raciti, su cui si puntarono i riflettori della curiosità della platea, personale docente compreso.

Allorché le fu data la parola, un plumbeo silenzio calò nell'aula.

La sua voce iniziò a fare capolino, dapprima quasi titubante, poi sempre più decisa, convinta, quasi stentorea, ma mai supponente.

Descrisse, a chi l'ascoltava, il percorso di vita e lavorativo del suo compianto marito, parlò di come, pur essendo egli cresciuto in una realtà cittadina in

cui è palpabile la lusinga, culturale prima che economica, della devianza sociale, avesse avulso, dalla sua vita, le cattive compagnie e gli itinerari di illegalità.

Venne fuori il ritratto di un ragazzo che finché qualcuno non ne spense la vita, ebbe il tempo di reputarsi orgogliosamente soddisfatto, fortunato e socialmente realizzato.

Filippo Raciti era grato alla vita, per le opportunità che gli aveva fornito, per le persone che gli aveva consentito di incontrare, per quella moglie che gli aveva fatto amare e per quella famiglia che gli aveva fatto costruire.

Filippo Raciti, forse come tutti i veri eroi, non voleva essere un eroe, perché probabilmente sognava un mondo che non avesse più bisogno di qualcuno diventato tale per cercare di opporsi al teppismo di chi tale non è.

Lui non aveva avuto esitazioni ad intraprendere la retta via e probabilmente non si spiegava perché ragazzi che avrebbero potuto impiegare le loro energie per migliorare il mondo, le sprecassero nell'arretrare scompiglio a quella società che lui si ostinò a difendere fino al sacrificio della vita.

Poi l'eloquio della signora Marisa si spostò nella descrizione di alcuni flash di vita matrimoniale che più le erano rimasti impressi.



Parlò di quella volta in cui Filippo, rientrato a casa dopo un turbolento servizio di ordine pubblico allo stadio, si vergognò a consegnarle quell'uniforme imbrattata di urina scaraventatagli contro, con una lattina, dai soliti supporters che sarebbe ingiusto definire tifosi, perché tifoso lo era anche lui, che amava la sua città.

Non una sola parola di odio o semplice risentimento uscì fuori dalla dissertazione di quella donna composta ma affranta, mentre l'amarezza permeava gli stessi muri dei locali dove citrovavamo.

A volte i suoni sono più espressivi delle parole in cui essi si concretizzano, a volte la voce, che nasce dalla nostra interiorità e sgorga dal profondo del nostro animo, prorompe nella realtà circostante trasmettendoci sensazioni che prescindono dal significato letterale di ciò che viene pronunciato.

E io posso solo dire che nell'ascoltare certe rievocazioni mi si è semplicemente accapponata la pelle.

In certi momenti la sonorità di quella conferenziera di circostanza diventava quasi flebile, come a reprimere la commozione che tenta di prendere il sopravvento, che avrebbe voluto farla gridare, quando invece non era il momento di gridare, perché le grida esprimono rabbia, sono sinonimo di livore, emblematiche di veemenza e lei non voleva sembrare e non era rancorosa, in quanto il rancore non si concilia con la generosità di chi ha sacrificato la propria vita per l'istituzione in cui credeva. Dimostrando rabbia, lei non avrebbe onorato la memoria di suo marito, mentre invece era lì per quello.

L'intervento di Marisa Raciti si concluse con un applauso che non partì subito, perché per qualche secondo sembrava che anche il tempo si fosse ammutolito in religioso rispetto per quel racconto di sofferenza e di dolore, ma anche di amore e di generosità, di altruismo e di speranza.

Ma una volta partito, l'applauso sembrò poi non finire più, sommerse tutto e tutti, si fece fragoroso, sancì l'oculatezza delle parole pronunciate, l'umanità dei significati trasmessi, la serenità e la sincerità dei sentimenti profusi.

Fui turbato dal ritratto che venne fuori di Filippo Raciti, perché pur avendolo conosciuto in sporadiche occasioni di servizio, nulla sapevo dei suoi retroscena personali e familiari, del bagaglio umano che celava la sua figura, del suovissuto di tenera e amorevole quotidianità matrimoniale.

Altre toccanti e lancinanti circostanze mi furono poi descritte, a cerimonia conclusa, dalla signora Marisa.

Mi confidò, con espressione impietrita, la penosa scena di sua figlia dinanzi alla salma del padre, di come, quasi inebetita, la ragazza prese consapevolezza che in quel corpo freddo e rigido, non c'era più l'unica persona su cui avrebbe potuto fare affidamento ogni qual volta avrebbe avuto bisogno di un uomo su cui poter contare, a cui poter rivolgere il proprio affetto filiale, di una guida a cui ispirarsi. Quella di Filippo Raciti, fino a quel 2 febbraio 2007, avrebbe potuto essere la vita di un uomo, di un marito e di un padre felice e, per ciò stesso, se non una favola, avrebbe potuto essere un bel racconto. Purtroppo, però, solo nei libri i bei racconti hanno sempre un lieto fine e nel suo caso, l'appuntamento con il fato ha trasformato la vita di un uomo felice in uno struggente ricordo da commemorare ed onorare ad oltranza.





UN UOMO IN CUI RICONOSCERSI: NINO DI MATTEO

● **Marcello Rodano - Segretario Generale Provinciale di Catania**

Ci sono magistrati, in Italia, il cui nome evoca il virtuosismo di quei servitori dello Stato adusi ad affrontare sacrifici e rischi immani, pur di assolvere ai loro doveri.

Uno di questi magistrati è Nino Di Matteo, già titolare di scottanti e delicate indagini, nonché destinatario degli strali e degli auspicci di morte rivoltigli contro da numerosi boss, Totò Riina compreso.

Nei giorni dell'emergenza coronavirus e della correlata notoria scarcerazione di una moltitudine di eminenti mafiosi, ha destato clamore il suo intervento in diretta, nel corso della trasmissione "Non è l'Arena", in onda domenica sera, 3 maggio u.s., su LA7.

La rivelazione fornita dallo stesso Dr. Di Matteo, relativamente alla proposta rivoltagli dal Ministro della Giustizia Bonafede di nominarlo Direttore del D.A.P., poi revocata a distanza di circa 24 ore, a quanto pare a motivo di riferiti

e supposti malcontenti da parte di grossi esponenti della criminalità organizzata, ha provocato una ridda di reazioni, vuoi a favore, vuoi contro il controverso magistrato.

Non entrando nel merito della questione della mancata nomina, giacché significherebbe emettere giudizi su una prerogativa del potere esecutivo che a noi poliziotti non compete, né, men che meno, sulle inchieste portate avanti dal famoso magistrato, il cui naturale alveo di trattazione deve essere l'aula di un Tribunale dello Stato, vogliamo qui soffermarci, in maniera olistica, sugli altalenanti aspetti di tifoseria politica che il nome di Nino Di Matteo ha sollevato, di volta in volta, a seconda del corso che hanno preso gli eventi.

E' singolare l'atteggiamento di magmatica e caleidoscopica metamorfosi di opinione di chi ieri lo osannava e lo assurgeva a proprio vessillo di partito, ventilando finanche la sua candidatura a Ministro della Giustizia e oggi lo addita ad ereti-



co ed istrionico personaggio in cerca di clamore. Mentre, per converso, chi lo denigrava e lo additava ad esempio di magistrato incline al protagonismo, oggi ne esalta le virtù e ne enfatizza il suo saper essere tutto d'un pezzo.

Io personalmente, a prescindere dalle vicende processuali da lui perorate e sulle cui tesi accusatorie, ribadisco, non reputo opportuno formulare alcun parere, ammiro istintivamente l'uomo Di Matteo, per il regime di vita in cui è imbrigliato da diversi lustri a questa parte.

Ebbi modo di toccare con mano, anni or sono, la palpabile tensione con cui ha dovuto gestire la sua esistenza, nel frangente in cui, dovendo egli convenire presso la facoltà universitaria catanese di scienze politiche in qualità di conferenziere, il sottoscritto venne preposto a dirigere i relativi servizi di sicurezza e di ordine pubblico.

E ricordo vividamente l'apprensione che suscitai nell'Ufficiale dei Carabinieri responsabile della sua tutela, allorché rilevai che una delle autovetture parchate nelle adiacenze dell'ingresso della sede universitaria, agli opportuni accertamenti informatici, risultò rubata.

Il solerte Ufficiale, che aveva previdentemente anticipato il convoglio di scorta, a tale notizia, in un clima di palpabile tensione, fece dirottare su itinerari alternativi preventivamente individuati,

il nutrito corteo di tutela del famoso magistrato a rischio, impegnandosi, unitamente a chi scrive, ad effettuare sommarie ispezioni esterne della misteriosa vettura, in attesa degli artificieri allertati allo scopo.

L'allarme rientrò quando si scoprì che in realtà l'autovettura non era più da considerarsi rubata, in quanto già rinvenuta a seguito di furto e riconsegnata al legittimo proprietario, che aveva sbadatamente dimenticato di inoltrare la revoca della denuncia.

Con buona pace di quel grande gentiluomo dell'Ufficiale dei Carabinieri conosciuto nell'occasione, con cui sono rimasto amico e mi pregio di essere tuttora in costante e cordiale rapporto di amicizia.

Mi rimase però impresso, a me che nella mia vita professionale ho visto quantità industriali di persone sottoposte a tutela, l'arrivo del Dr. Di Matteo a bordo di un'autovettura speciale che sembrava un infernale e possente connubio fra un autoblindo, un fuoristrada e un semovente di fantascientifica e bellicosa ispirazione.

Ricordo che la personalità di cui si parla dovette chinarsi non poco quando, una volta apertosi il portellone (non a caso non lo chiamo portiera), si impegnò, giocoforza, in un esercizio di ardito contorsionismo per fuoriuscire da quel ciclopico e terrificante automezzo terrestre su cui era

costretto a viaggiare (non escludo che fosse anche... subacqueo!).

E' penoso constatare che chi lo assurgeva a proprio idolo nei momenti in cui il Dr. Di Matteo simboleggiava il rischio e la plumbea foschia dell'incombente alito della morte, adesso, ottemperando ai doveri della gabbia di partito entro cui si trova circoscritto, lo taccia di protagonismo e di autoreferenzialità.

Ed è triste constatare che viviamo in un'epoca in cui anche gli eroi risentono della cultura del consumismo, vittime di repentini e fulminei cambi d'immagine, a seconda delle necessità politiche del momento.

Inoltre, in un mondo in cui sempre più ricorrentemente le inchieste vengono svolte negli studi televisivi, le tribune elettorali vengono urlate nei programmi gossippari e le insinuazioni vengono propinate platealmente via etere, c'è anche chi ha l'ardire di accusare il Dr. Di Matteo di aver peccato di inopportunità, intervenendo in diretta nella scomoda trasmissione di Massimo Giletti.

Come se ci fossero alternative all'appellarsi alla pubblica opinione, quando i poteri forti contro i quali ci si è scontrati, ridimensionerebbero e soffocherebbero quelle obiezioni formali che, in punto di mero diritto, risulterebbero, qualora fossero state sollevate da un seppur importante magistrato, indebite (la nomina a Capo del

D.A.P. è una prerogativa ministeriale). Io, oggi più che mai, immedesimandomi nello stato d'animo di un uomo spesi per la collettività (chi più di me?) e abbandonato dall'Amministrazione per la quale ha messo a repentaglio la propria vita, ad avvenuta scarcerazione di numerosi mafiosi di attuale e mai venuta meno pericolosità, dico "STO CON DI MATTEO".

Il suo palpabile disagio durante la diretta nel programma di cui si parla, il suo dichiarato rispetto dei ruoli che lo hanno indotto a prendere atto con rammarico ma con compostezza del ripensamento del Ministro della Giustizia, sono la più emblematica prova che egli è e si conferma di essere innanzi tutto un Uomo dello Stato, riluttante a diventare un personaggio pubblico e suo malgrado diventato tale per effetto collaterale delle funzioni che svolge.

Di converso, l'eterogenesi di chi ha fatto della lotta alla mafia una propaganda spropositata in campagna elettorale, di chi voleva a tutti i costi incarnare il simbolo della rottura di tutti i sistemi, rappresentando poi plasticamente, alla fine dei giochi, la metafora della montagna che ha partorito il topolino, ha evocato per l'ennesima volta, in questa povera e tormentata Italia, la gattopardiana conferma del regime del "tutto cambi affinché nulla cambi".

Il canovaccio legalitario propinatoci maniacalmente da chi ha sbandierato l'incensuratezza dei





propri esponenti di partito come un mantra ossessivo che doveva far leva sulla fame di onestà proveniente dall'elettorato italiano, si è tramutato in un simulacro vacuo e privo di sostanza.

L'afrore dello sbandierato rinnovamento, ha lasciato il posto ad un incartapecorito copione degno di un romanzo del grande Leonardo Sciascia. E i demiurghi dell'onestà si sono rivelati gli epigoni della più proteiforme e opaca vecchia politica.

Su tutto aleggia il dubbio che la credibilità dello Stato sia stata messa in forse da una vicenda che, bene che vada, ha irrimediabilmente allungato più di un'ombra su alcune importanti istituzioni di questo Paese, mentre, con molta probabilità, si fa prepotentemente strada, nell'animo di quei magistrati e di quegli esponenti delle FF.PP. che hanno combattuto la mafia, la triste constatazione che forse hanno sognato un avvenire che non si realizzerà mai.

La procurata caducità e l'evanescenza di quei verdetto di condanna emessi, "in nome del popolo italiano", contro una pletora di mafiosi, sono, a loro volta, la condanna a morte di quella palingenesi del principio della certezza della pena, di cui qualcuno si era assunto ad alfiere.

La catarsi non c'è stata, la senilità del sistema si è esibita in un sussulto di resurrezione che

ha oltraggiato la memoria di quelle persone, per commemorare le quali, si è tante volte scandito solennemente lo slogan "Non siete morti invano", che, a conti fatti, assume adesso una sinistra, beffarda e sardonica valenza.

Spesse volte capita, nella vita, di dover rinunciare ad un sogno che fin dalle sue prime apparizioni aveva assunto le sembianze di un'utopia. Ciò che però è proibitivo accettare, è che i paladini di questa utopia, non solo non hanno saputo o voluto realizzarla, ma sono poi risultati i marcescenti campioni di quella realtà distopica che si è posta agli antipodi degli ideali sbandierati, in campagna elettorale, come un vessillo legalitario di loro esclusiva proprietà, sdoganando, invece, alla fine della fiera, con il loro retaggio comportamentale, quei mefistofelici difetti del vecchio sistema che troppe volte, nel recente passato, essi avevano indicato come la quintessenza del male assoluto.

Gli italiani, però, sono e saranno ancora qui, si ricorderanno di quegli oracoli di delfi inclini a sentenziare dichiarazioni di indegnità scagliate contro quegli esponenti della vecchia politica di cui volevano semplicemente prendere il posto. Gli italiani si ricorderanno, a tempo debito, si spera, si auspica, si anela...

DOXING, UN NUOVO PERICOLO PER LA NOSTRA REPUTAZIONE

● Francesco Pira*



* Professore Associato
di Sociologia dei Processi Culturali
e Comunicativi – Università degli
Studi di Messina



Il Doxing è un pericolo digitale che si sta diffondendo sempre di più su internet. Il termine deriva dalla contrazione del termine inglese “documents” (dox).

Molti giornali internazionali hanno parlato di questo fenomeno: “The Economist” o “The Atlantic” proprio perché sta diventando molto rischioso.

Il Doxing consiste nel divulgare in rete i dati o documenti personali o aziendali come per esempio: nome e cognome, data di nascita, numero di telefono, email, indirizzo o altri documenti della persona trovati online. L'intento è quello di umiliare o spaventare la vittima magari per fargli perdere il lavoro o rovinare il rapporto tra il malcapitato e i suoi affetti più cari. Insomma, per creare effetti negativi nella sua vita. Chi decide di usare questa pratica vuole mettere in ginocchio la nostra reputazione.

Il Doxing esisteva anche prima e aveva nomi diversi. Infatti, è apparso negli anni 1990, in alcuni gruppi Usenet, rete mondiale nata negli Stati Uniti d'America e formata da migliaia di server interconnessi, dove veniva utilizzata come una

forma di vendetta personale durante i confronti più accesi, come segnala la rivista statunitense Wired. Oggi viene studiato e analizzato e prende una denominazione più dettagliata. La rete è un rischio ancora più grande a causa dell'eccessivo numero di informazioni che decidiamo, consenzienti o restii, di divulgare online o perché qualcuno, a nostra insaputa, carica i nostri documenti. Riflettiamo per un attimo su tutto quello che, nel corso del tempo, abbiamo postato o sulle notizie pubbliche che si possono trovare sul web sul nostro conto.

Il Doxing non è sempre reato, ma è sicuramente un'attività sbagliata e diventa reato quando vengono diffusi i dati o per cercare di guadagnare soldi o per causare un danno ad un'altra persona. Ci sono tre diverse tipologie di reato. La prima riguarda la violazione penale della privacy ai sensi dell'articolo 167, del codice della privacy, che prevede una pena da 6 mesi a 3 anni. Spesso si può arrivare all'“online shaming” che conduce alla denigrazione pubblica di una persona mettendone, per di più, in pericolo l'incolumità fisica e psicologica.



La seconda tipologia di reato riguarda la minaccia che prevede, nelle ipotesi lievi, fino a 1000 euro di multa e, nelle ipotesi gravi, fino ad un 1 anno di reclusione.

In ultimo, ma non per gravità di reato, vi è l'estorsione che prevede una pena da 5 anni a 10 anni di reclusione. In effetti, oggi, su internet sono fruibili molte informazioni su di noi da quelle mediche a quelle legate, in certi casi, a questioni legali o penali. Si possono trovare indicazioni molto personali che riguardano la nostra salute, i nostri segreti più intimi o informazioni confidenziali che messe in circolazione possono determinare, in alcune circostanze, danni sulla vita privata, sociale o lavorativa. Molto spesso, ho parlato di Revenge Porn quel fenomeno che riguarda una sorta di vendetta da parte di partner, traditi o lasciati, che hanno diffuso in rete i numeri delle carte di credito della persona con la quale avevano una relazione. Vero che tutto può essere bloccato, ma i danni sono incontrastabili e le conseguenze molto gravi. Possiamo salvaguardarci dal Doxing, evitando di postare sui vari social network troppe informazioni che riguardano la nostra quotidianità. In tutte le

mie interviste, o i miei incontri con gli studenti, suggerisco di ragionare bene sui contenuti da condividere sulle diverse "piazze virtuali".

I Doxer, quelli che fanno Doxing, cercano sui social quello che condividiamo come ad esempio: posizioni, like, commenti, foto, documenti. Le informazioni personali possono essere ricavate attraverso azioni di "investigazione" più mirate, che vanno dall'analisi degli indirizzi IP a veri e propri atti di hacking o phishing.

Controlliamo sui diversi motori di ricerca, Google il più famoso e conosciuto, cosa accade se digitiamo il nostro nome, ma sfogliamo tutte le pagine e non fermiamoci solo all'inizio. In alcuni casi è possibile rintracciare documenti che mai e poi mai avremmo immaginato fossero di dominio pubblico. Quando individuiamo dati importanti segnaliamo tutto al sito in cui sono presenti e al motore di ricerca su cui stiamo operando, per chiederne l'eliminazione immediata. Stiamo molto attenti perché come sosteneva il sociologo Zygmunt Bauman: "Le reti sono molto utili, danno servizi molto piacevoli, però sono una trappola". Vigiliamo e non abbassiamo la guardia.

È INIZIATA LA TERZA GUERRA MONDIALE?

● Dr. Alfonso Imbrò - Segretario Generale Provinciale Agrigento



Il 2020, annus horribilis, anno di diffusione globale del COVID-19, anno impossibile da dimenticare.

Nel 2020 è iniziata una guerra e siamo certi che Noi tutti, senza distinzione alcuna, ci siamo posto la domanda se e quando terminerà e soprattutto come terminerà.

Come in tutte le guerre, c'è stato un nemico da combattere, ma questa volta il nemico è stato invisibile, delle dimensioni tra i 50 e i 140 nanometri. Come in tutte le guerre, ci sono state delle armi. Questa volta, però, le armi sono state le misure di prevenzione e di cura: i DDPI, i disinfettanti, i farmaci.

E come purtroppo accade in tutte le guerre, abbiamo dovuto contare i morti, questa volta, però, diversamente dalle altre guerre, in questa particolare guerra dove il nemico è uno solo per tutti, i morti saranno più difficili da contare e le ferite difficili, come sempre, da curare.

In questa guerra gli uomini e le donne della Polizia di Stato hanno combattuto in prima linea, lavorando in sinergia con le altre istituzioni allo scopo di garantire ordine e sicurezza pubblica, riducendo il senso di insicurezza e vulnerabilità sociale che ha caratterizzato le coscienze e accrescendo lo spirito di unità e solidarietà che devono caratterizzare una nazione che vuole continuare a essere democratica, libera, vincente e sana.

Il Servizio Sanitario della Polizia di Stato, nato per tutelare la salute degli operatori di Polizia e degli impiegati civili del Ministero dell'Interno e per sostenere l'Amministrazione nello svolgimento dei compiti istituzionali, è stato quanto mai protagonista, suo malgrado, durante questo anno di emergenza sanitaria.

L'obiettivo che ha perseguito è stato uno: ridurre la diffusione del rischio infettivo fino a eliminarlo. Garantire il diritto alla salute dei familiari e dei poliziotti, che sono stati particolarmente esposti a causa dei servizi molteplici effettuati assieme alle altre Forze dell'Ordine, ha richiesto ai sanitari





del Servizio Sanitario Nazionale, e in particolare a quelli della Polizia di Stato, un continuo aggiornamento alle disposizioni di legge, alle circolari e alle linee guida pubblicate, un continuo aggiustamento delle misure di sicurezza adottate negli ambienti, nei luoghi di lavoro e nei mezzi utilizzati dagli operatori, un continuo adattamento per l'applicazione locale dei metodi che diagnostici messe a disposizione e per l'adozione delle misure di prevenzione primaria.

Gli uomini e le donne degli Uffici Sanitari della Polizia di Stato hanno dovuto adottare delle decisioni spesso difficili perché dovevano coniugare la sicurezza del personale e la necessità di assicurare i servizi sul territorio, una assunzione di responsabilità resa ancor più complessa dal fatto che dovevano essere prese con urgenza.

Le attività da svolgere sono state e sono talmente numerose e complesse da richiedere un indispensabile gioco di squadra, in cui ogni giocatore doveva dare prova di resilienza e rapidità di decisione,

testando l'unità degli Uffici Sanitari e la capacità di ciascuno di coordinare azioni e intenti per raggiungere l'obiettivo comune.

Il gioco di squadra si è esteso anche alle strutture esterne, in un delicato equilibrio di efficacia, efficienza e... pazienza.

L'aderenza e il sacrificio degli operatori di polizia è stata fondamentale per raggiungere l'obiettivo fissato.

I percorsi sono stati continuamente rimodulati in itinere, in vista della loro rispondenza agli scopi, e in alcuni casi sono state tracciate nuove vie che si sono rivelate vincenti e che hanno permesso il perfezionamento continuo delle strategie, nel contesto nuovo e sconosciuto di questa urgenza sanitaria.

L'agenda delle necessità emergenti riporta che bisogna provvedere quanto prima a estendere ulteriori protocolli di intervento, che siano sintetici, completi e condivisi, che tengano conto di tutte le esperienze vissute, sia per gli operatori delle forze dell'ordine, sia per la cittadinanza, sia per gli extracomunitari, affinché non accada come avvenne nella Bibbia ai figli d'Israele, che viaggiarono per quarant'anni nel deserto, per vie tortuose e aspre, prima di mettere piede nella terra promessa, quando è noto che per quel viaggio sarebbero state sufficienti sei settimane.

Ed è per i motivi sopra addotti che riteniamo che gli Uffici Sanitari della Polizia di Stato debbano essere sempre tenuti in grande considerazione, e non solo in questa, ci auguriamo, temporanea, seppur lunga, guerra da vincere, dove non c'è spazio per i tentennamenti, per i rinvii, ma solo una costante e preminente volontà di sconfiggere il male dotandoli di strumenti e risorse umane affinché la lotta non sia impari.





ITALIANI PIENI DI PAURA OLTRE IL COVID 19

● Francesco Pira*



* Sociologo, Professore
di Comunicazione
e Giornalismo - Università
degli Studi di Messina

Un grande sociologo, Zygmunt Bauman, uno dei più grandi pensatori al mondo vissuto a cavallo tra gli ultimi due secoli sosteneva che :
"Il male e la paura sono gemelli siamesi". E in questo difficilissimo periodo, noi italiani, che eravamo pieni di paura, ne abbiamo tante di più. Il Covid 19 ha lacerato la nostra

capacità di essere protagonisti del nostro tempo. Siamo sempre nervosi, lavoriamo perché siamo costretti. Come facciamo tutto il resto.

Compreso restare a casa. Di notte non riusciamo più a dormire. Basta vedere la presenza sui social di notte di tantissime italiane e italiani. Come ha scritto giustamente il sociologo, Ilvo Diamanti, professore dell'Università di Urbino :
"il coronavirus ha cambiato la nostra visione del mondo. Ha ridefinito la nostra percezione del tempo. Il domani ci appare scuro".

Le domande che ci facciamo : come sarà la nostra vita? Che ne sarà delle nostre famiglie, del nostro lavoro, delle nostre pensioni? Che futuro riusciremo ad assicurare ai nostri figli? Che assistenza garantiremo ai nostri genitori? Domande a cui nessuno sa trovare delle risposte.

Ci sentiamo tutti dentro un Grande Fratello impazzito a cui nessuno di noi avrebbe voluto partecipare. Mentre la televisione ci fa vedere film storici, documentari indiscutibili e sulla rete veniamo bombardati da fake news.

E la conferma sulla nostra paura, anzi sulle nostre paure, come scrive sempre il professor Dia-

manti, arriva dal sondaggio condotto nei giorni scorsi (dall'Osservatorio Europeo sulla Sicurezza di Demos-Fondazione Unipolis). "Quasi 3 italiani su 4 pensano che durerà "alcuni mesi". Anche se non è chiaro quanti. Ma il 16% evoca un orizzonte oscuro. E senza limiti precisi: almeno "un anno". Dopo, non si sa. D'altra parte, tutti gli italiani (se vogliamo essere pignoli: il 96%) si sentono e si dichiarano (molto o abbastanza) preoccupati".

L'elenco delle nostre preoccupazioni e delle nostre ansie è molto lungo. E come precisano i ricercatori è "un sentimento diffuso e intenso dovunque e comunque. Senza particolari distinzioni di genere, età, territorio. E anche i più giovani appaiono inquieti".

Non c'è affatto da stare allegri. In queste ore viene da pensare cosa avrebbe scritto o detto l'inventore della società liquida, il grande professore polacco, il sociologo Zygmunt Bauman su quanto ci sta accadendo. Lui sulla paura era stato molto esplicito.

"La madre e il padre di tutte le paure che percorrono il nostro presente è il declino, la scomposizione e la scomparsa dell'organizzazione economica, sociale, e anche politica, che andava sotto il nome di «fordismo», da intendersi come il sostrato industriale che reggeva l'intero edificio. Questa base irradiava sicurezze e solidità nel corpo sociale. E ciò avveniva, sì, anche grazie alla redistribuzione della ricchezza ad opera di uno Stato capace di provvedere alla copertura di molti bisogni, ma il nucleo centrale di quella forza irradiante era sopra ogni altra cosa la protezione che esso forniva, in forma di assicurazione collettiva contro le disgrazie individuali". Noi oggi siamo disorientati. E' una paura solida in quel che resta della società liquida. E tutto questo grazie a un virus: il Covid 19. E a chi ci chiede se abbiamo speranza... Ripeschiamo il mito del Vaso di Pandora e rispondiamo: "è l'ultima a morire!" ma non ne siamo tanto convinti.





PANDEMIA PSICHIATRICA

GLI "EFFETTI COLLATERALI" DEL CORONAVIRUS

● di Dott. Silvano Ricci - psicologo e psicoterapeuta



Dott. Silvano Ricci

L'arrivo dell'epidemia Covid-19 ha determinato in ognuno di noi un radicale cambiamento nello stile di vita, abbiamo imparato a conoscere in questi ultimi mesi parole come quarantena, isolamento volontario e distanziamento sociale. Queste misure straordinarie hanno determinato in molti casi la sospensione dell'attività lavorativa, la sepa-

razione dalle persone care, la limitazione della libertà individuale e una maggiore esposizione a momenti di noia, determinando dei risvolti psicologici a breve e a lungo termine. Queste conseguenze non possono essere sottovalutate, anzi occorre esserne consapevoli per prevenire o limitare l'insorgenza di problemi psicologici. Più saremo in grado di comprendere ciò che stiamo vivendo, più riusciremo a rispondere con un adeguato adattamento psicosociale. Per fare questo possiamo imparare dall'esperienza vissuta da quei Paesi che prima di noi si sono confrontati con il virus e facendo riferimento alle ricerche pubblicate dalla comunità scientifica su questo argomento.

Infatti, grazie all'esperienza accumulata in Cina



e agli studi svolti sulle precedenti epidemie possiamo conoscere per analogia quali sono i rischi a cui andremo incontro. Recentemente in una prestigiosa rivista scientifica in ambito medico "The Lancet" è stato pubblicato uno studio sull'impatto psicologico della quarantena. In questa review – cioè una revisione sistematica delle precedenti ricerche presenti in letteratura – pubblicata in data 26 febbraio 2020, sono stati presi in esame oltre venti studi condotti in dieci Paesi colpiti da diverse epidemie quali la SARS, l'Ebola, l'influenza H1N1 e l'influenza equina. In tutte queste epidemie era stata adottata la misura della quarantena.

Da questi studi emerge chiaramente che ci sono stati degli effetti psico-sociali sia nella popolazione generale che tra il personale sanitario. Ovviamente le emergenze sono sempre delle esperienze multiformi, dove ognuno di noi reagisce diversamente dall'altro. Nel caso di un'epidemia le reazioni saranno differenti in base all'area dove si vive, alla vicinanza alle cosiddette "zone rosse" e al coinvolgimento più o meno diretto con quanto vissuto.

In alcuni casi quanto è successo può rappresentare un vero e proprio trauma. Pensiamo a chi ha visto ricoverati i propri cari nei reparti di terapia intensiva, a chi non ha potuto partecipare

ai funerali di un congiunto e a chi ha vissuto nel terrore di avere contratto il virus con il rischio di poterlo trasmettere ai propri familiari. Anche la popolazione dei soccorritori (medici, infermieri, operatori socio-sanitari), abituati a vivere nell'emergenza, non è immune agli effetti di una condizione di allarme costante in grado di creare una vulnerabilità – cioè il rischio statisticamente fondato di ammalarsi o di ricadere in disturbi preesistenti. Nel personale sanitario impegnato nell'emergenza si è riscontrato un aumento del disturbo acuto da stress e dei livelli alti di burnout (un logorio psicofisico ed emotivo che produce dei vissuti di demotivazione, delusione e disinteresse per il proprio lavoro). Questi operatori hanno lamentato delle difficoltà di concentrazione e indecisione che producevano un deterioramento delle prestazioni lavorative e la riluttanza a tornare al lavoro o la considerazione di dare le dimissioni.

Tra la popolazione generale in molti casi si è assistito sia durante che dopo la quarantena alla comparsa di disturbi depressivi e d'ansia, disturbo da stress post-traumatico e una generale irritabilità. Ulteriori ricerche in corso anche in Italia stanno cercando di dimostrare la correlazione tra le misure di distanziamento sociale e l'acuirsi di una sintomatologia ossessivo-compulsiva

oltre ad un uso disfunzionale dei dispositivi digitali con l'instaurarsi di forme di dipendenza nei confronti di internet e dei social network.

Alla luce di questi dati, recentemente la Società Italiana di Psichiatria (Sip) ha lanciato un allarme al Governo, prevedendo che ci saranno "trecentomila pazienti in più, tra coloro che soffrono di ansia post-traumatica per i lutti, le perdite, il danno economico e l'incertezza per il futuro e che svilupperanno disturbi psichici e faranno richiesta di aiuto ai servizi di salute mentale". Questa preoccupazione viene espressa anche dal direttore generale dell'O.M.S. secondo cui "i sistemi di salute mentale in tutti i paesi vanno rafforzati per far fronte all'impatto". Queste esortazioni purtroppo non sorprendono, considerato che oltre all'aspetto sanitario oramai si parla di una crisi economica disastrosa che sta per abbattersi su tutti gli Stati e sul nostro Paese in particolare, prevedendo milioni di nuovi poveri. Al riguardo è utile ricordare che dopo la crisi economica del 2008 si è assistito in Italia ad un aumento vertiginoso dei suicidi con quasi tremila morti nell'anno succes-

sivo. La crisi aveva slatentizzato delle condizioni cliniche preesistenti, rappresentando cioè l'innescò per l'espressione di patologie già presenti in forma subclinica o paucisintomatica – quindi con segni e sintomi non particolarmente evidenti o inferiori di numero e intensità rispetto alla malattia conclamata.

È doveroso quindi individuare per tempo quei fattori di rischio – cioè quelle condizioni che statisticamente risultano associate alla malattia e in grado di concorrere alla patogenesi, favorendone lo sviluppo o accelerandone il decorso – per intervenire tempestivamente con una psicoterapia. Tra questi comportamenti spia che ci devono mettere in allarme è possibile individuare oltre alle preoccupazioni finanziarie, le violenze domestiche, l'aumento del consumo di alcool, i disturbi della condotta alimentare e l'uso di droghe.

Il rischio è quello di assistere ad esempio alla comparsa di manifestazioni depressive, che possono avere una forma reattiva cioè correlata direttamente alla situazione straordinaria che si

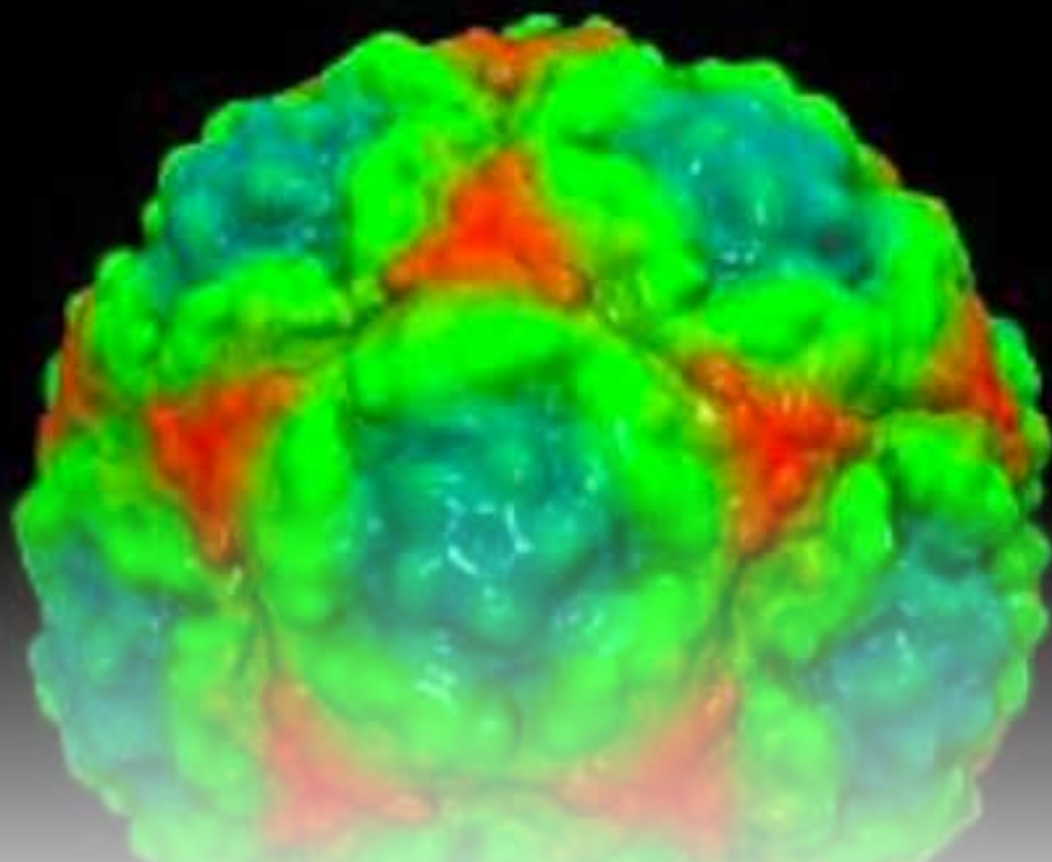




è vissuta e rappresentata da sintomi quali la tristezza, l'ansia, lo scoraggiamento per un futuro incerto, la flessione del tono dell'umore e una stanchezza psicofisica. Reazioni quindi del tutto congrue con la realtà (es., successive al lutto di una persona cara, alla perdita del lavoro ecc.) e che in quanto tali non devono essere considerate manifestazioni patologiche in senso stretto di una malattia mentale. È diverso invece quando si assiste a forme cliniche in cui si ravvisa una tristezza profonda, accompagnata da sentimenti di autosvalutazione e di colpa, un senso di vuoto, una spiccata sensibilità alle frustrazioni e un sentimento di inadeguatezza della propria realtà interiore. In questi casi si può parlare di una vera e propria depressione grave che può assumere varie forme, di tipo ansioso caratterizzata da attacchi di panico e pensieri ipocondriaci, di tipo agitata dove è prevalente l'irrequietezza, oppure può essere mascherata da sintomi so-

matici non affettivi come problemi gastrointestinali, cardiaci o respiratori, che ne rendono più difficile la diagnosi, fino a giungere alle forme depressive psicotiche o deliranti.

Per bilanciare i molteplici fattori di rischio è opportuno considerare anche i fattori di protezione. Quali il sostegno affettivo da parte di una persona significativa per il soggetto o un contesto sociale supportivo, una elevata autostima, una buona intelligenza e delle buone condizioni socio-economiche. Alla luce di quanto esposto appare dunque necessario il contributo di tutti, nel rifiuto dell'idea che dalla crisi non si possa uscire. Da qui l'appello alla politica, agli enti pubblici, alla società civile e ai singoli individui a reagire con tempestività, facendo ognuno la propria parte per evitare lo sviluppo di una pandemia psichiatrica. È necessaria una prova di resistenza, quella stessa che già in passato ha consentito la ricostruzione di questo Paese.



L'EMERGENZA CORONAVIRUS

I VIRUS CORONA

Sono virus a RNA che, nell'essere umano, causano infezioni respiratorie lievi, nella maggior parte dei casi, e gravi, solo raramente. Forniti di capsula e di dimensioni comprese tra gli 80 e i 160 nm, i coronavirus rientrano, insieme ai rhinovirus, ai virus influenzali ed ai virus parainfluenzali, tra i principali responsabili del raffreddore. Quando infettano l'essere umano, i coronavirus causano solitamente sintomi quali naso che cola, mal di gola, tosse, cefalea e febbre. Non esistono terapie specifiche contro i coronavirus, ma solo rimedi sintomatici; attualmente, peraltro, non esiste nemmeno un vaccino. Nell'ultimo ventennio i coronavirus si sono imposti alle attenzioni del mondo per tre motivi: l'epidemia di SARS, tra il 2002 e il 2003, l'epidemia di MERS, tra il 2012 e il 2013, e la recente epidemia di SARS-CoV-2, iniziata a fine dicembre 2019. I coronavirus fan-

no parte di una vasta famiglia di virus che possono causare un raffreddore comune, una forma lieve simile all'influenza ma anche malattie più gravi come la sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la sindrome respiratoria acuta grave (SARS). Il virus responsabile dell'epidemia che sta attualmente interessando il MONDO è un nuovo ceppo di coronavirus - denominato SARS-CoV2 - mai identificato in precedenza nell'uomo. Il 12 febbraio 2020 l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha identificato il nome definitivo della malattia in COVID-19, abbreviazione per coronavirus disease 2019. Nello stesso giorno la Commissione internazionale per la tassonomia dei virus (International Committee on Taxonomy of Viruses - ICTV) ha assegnato il nome definitivo al virus che causa la malattia: SARS-CoV2, sottolineando che si tratta di un virus simile a quello della SARS.

Sintomi e Complicazioni. Come si manifestano i Coronavirus?

Le infezioni da coronavirus inducono i sintomi del tipo indicato sul sito del Ministero della Salute: “[...]i sintomi più comuni includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l’infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. “. Nella maggior parte dei casi, le infezioni da coronavirus presentano i sintomi classici osservati in occasione delle più comuni infezioni alle vie respiratorie, ossia:

- Naso chiuso e naso che cola;
- Tosse;
- Mal di gola;
- Febbre tra i 38°C e i 39°C;
- Infiammazione delle mucose nasali, della gola e dei bronchi;
- Cefalea;
- Perdita di appetito;
- Senso di malessere generale.

Complicazioni

In genere, le infezioni da coronavirus riguardano le vie respiratorie superiori (dalla bocca e il naso fino alla trachea esclusa); tuttavia, non è escluso che l’agente infettivo virale possa raggiungere anche le vie respiratorie inferiori (dalla trachea ai polmoni) e causare bronchite o, peggio, una polmonite virale. Il rischio di polmonite da coronavirus è maggiore nelle persone anziane, nei soggetti malati di cuore e nelle persone con un sistema immunitario debole; tale rischio, inoltre, dipende anche dall’aggressività del coronavirus infettante: per esempio, i coronavirus di MERS, SARS e COVID-19 si sono dimostrati capaci di provocare polmonite anche in persone in buono stato di salute (ed è il motivo per il quale sono temuti). Il coronavirus della SARS e ancora di più quello della MERS presentavano un tasso di letalità superiore al coronavirus responsabile di COVID-19 (fonte: Ministero della Salute).

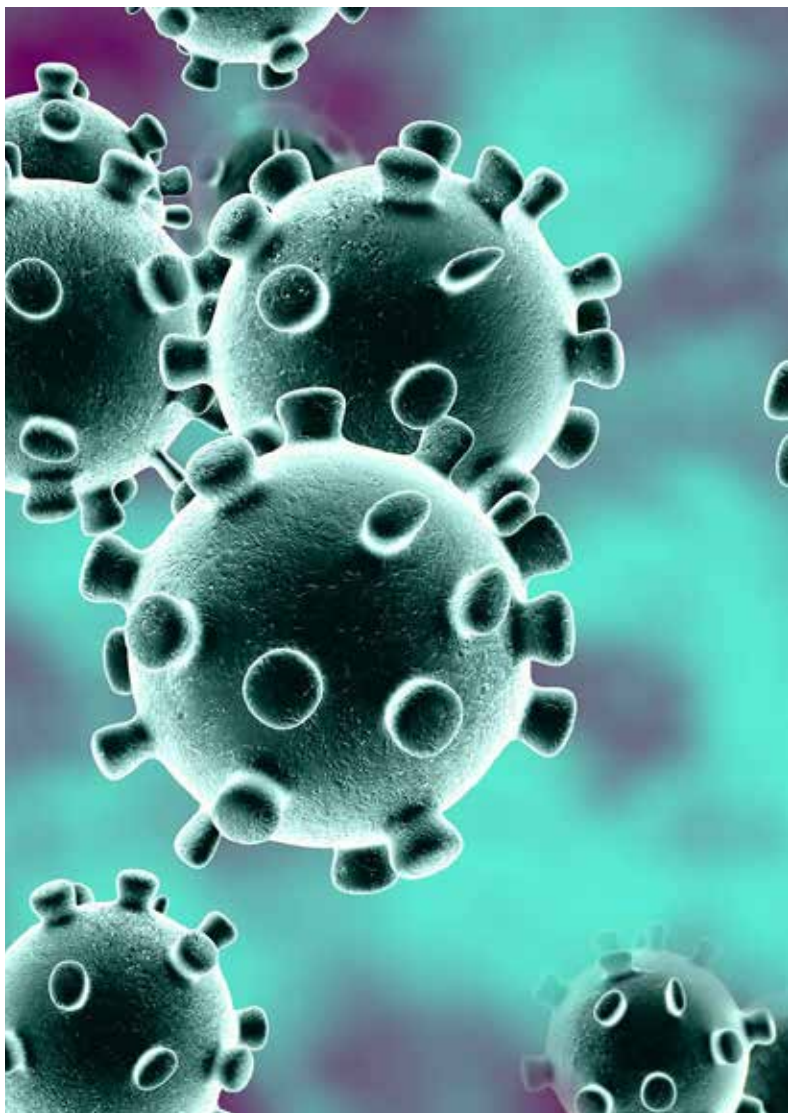
Origine dei Coronavirus

I coronavirus sono virus che normalmente circolano tra gli animali. Alcuni di loro, tuttavia, hanno la capacità di infettare anche l’essere umano, il che li rende naturalmente oggetto di studi scientifici. Le infezioni risultanti da virus capaci di trasmettersi dagli animali all’essere umano

sono meglio conosciute come zoonosi. I coronavirus devono il loro nome al fatto che, al microscopio elettronico, si presentano come una sorta di bulbo frangiato, che ricorda molto una corona regale o la corona solare. A costituire la frangia che circonda il bulbo – che è l’elemento virale entro cui risiede il genoma a RNA – sono i peplomeri, strutture proteiche necessarie al tropismo (cioè al movimento) dell’agente infettivo. Il termine “coronavirus” è frutto dell’unione della parola latina “corona” – che in italiano vuol dire “corona” o “alone” – e della parola virus.

Storia dei Coronavirus

La prima descrizione dei coronavirus risale al 1960, dopo che alcuni ricercatori avevano analizzato nei dettagli alcuni casi di raffreddore.



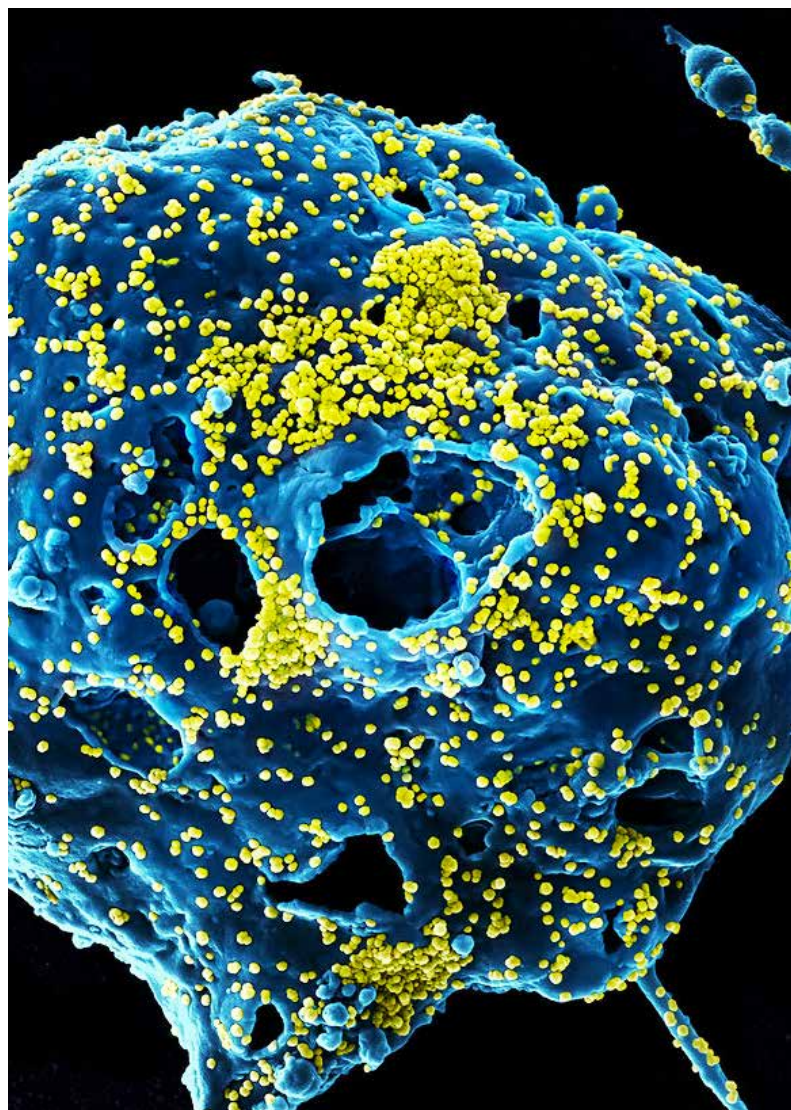
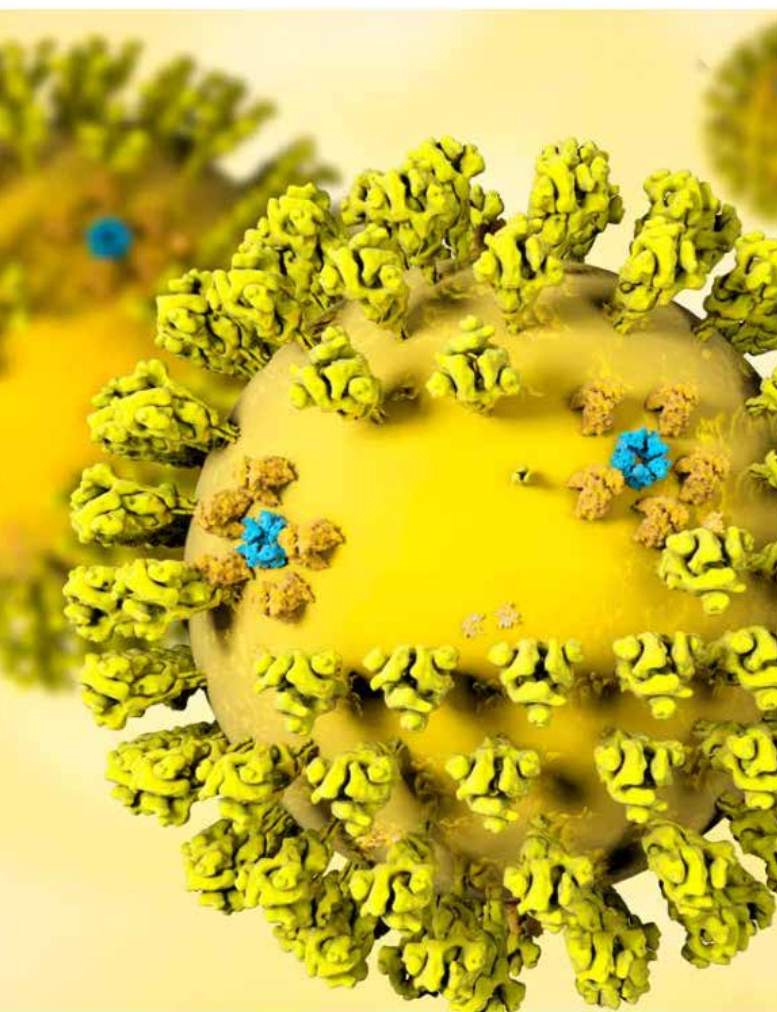
EPIDEMIA DI SARS

Nel novembre 2002, i coronavirus si imposero all'attenzione del mondo, in quanto una loro particolare variante diede avvio, in Cina, a un'epidemia di una nuova malattia infettiva delle vie respiratorie molto aggressiva, denominata SARS o Sindrome Acuta Respiratoria Grave.

L'epidemia di SARS si concluse nel 2003 ed interessò molti altri Stati dell'Asia (es: Hong Kong, Taiwan, Vietnam e Singapore) e non solo; secondo le stime più attendibili, limitatamente alle regioni Asiatiche, la SARS contagiò più di 8.000 persone, fu responsabile di quasi 800 morti e dimostrò di avere un tasso di letalità del 9,6%.

Il coronavirus della SARS è noto come SARS-CoV o SARS-Coronavirus.

Pare che a trasmettere SARS-CoV all'essere umano sia stata una varietà di pipistrelli presenti in Cina.



EPIDEMIA DI MERS

Curiosamente, 10 anni dopo la comparsa della SARS, in Arabia Saudita, cominciò a diffondersi un'altra infezione respiratoria da coronavirus altrettanto aggressiva e virulenta; l'infezione in questione è la MERS o Sindrome Respiratoria Medio-Orientale.

L'epidemia di MERS ebbe un impatto minore, in termini numerici, rispetto all'epidemia di SARS (circa 840 contagi e 320 decessi); tuttavia, l'infezione si dimostrò, in percentuale, molto più letale: il tasso di letalità assegnato alle MERS fu di poco oltre il 34%. Il coronavirus della MERS è conosciuto MERS-CoV o MERS-Coronavirus.

Sembra che a trasmettere MERS-CoV all'essere umano siano stati dromedari e cammelli.

EPIDEMIA DI SARS-COV-2 (COVID-19)

(le informazioni che seguono sono tratte dal sito del Ministero della Salute (<http://www.salute.gov.it/>))

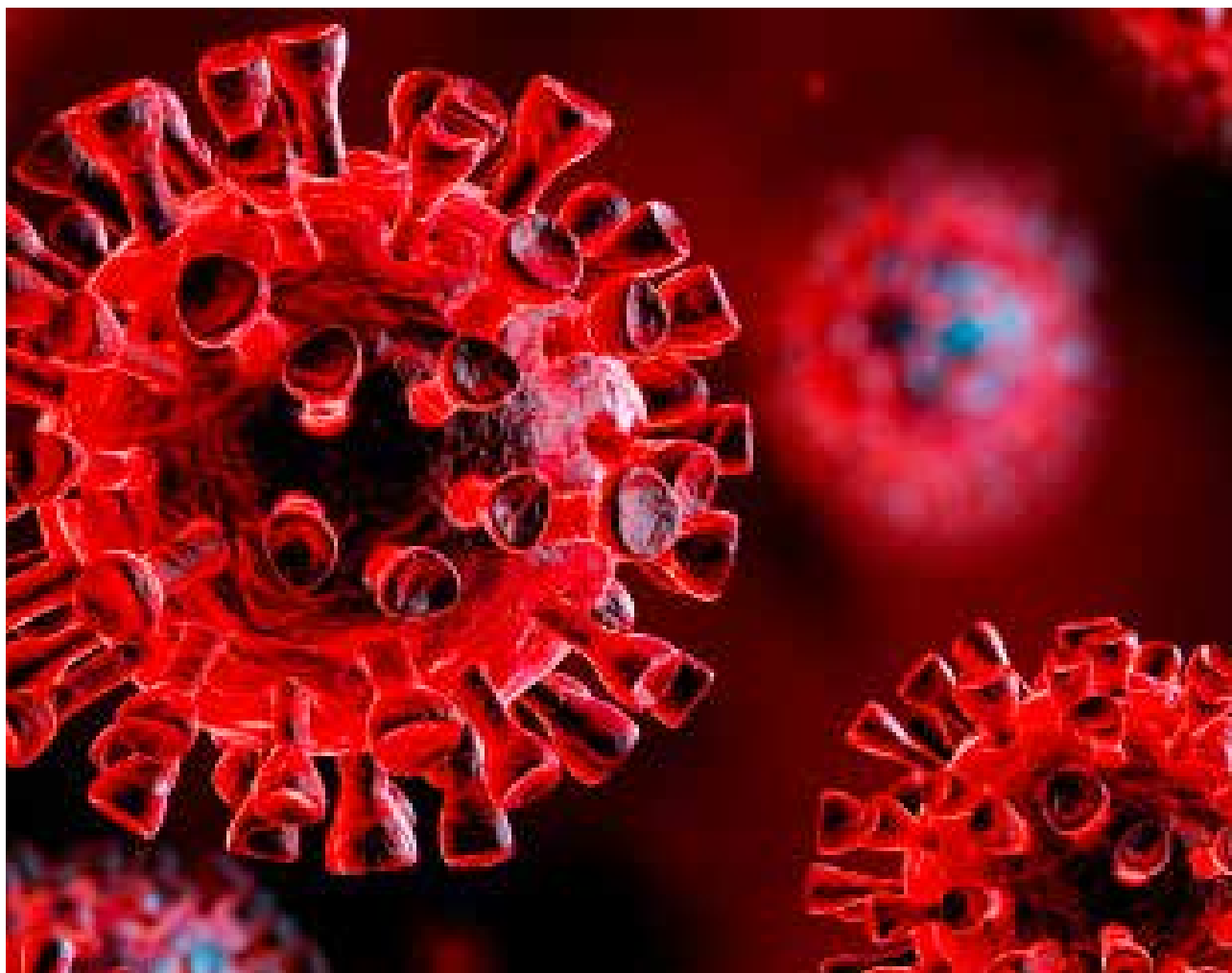
Il 31 dicembre 2019, l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) riceveva la notizia che, in Cina, nella città di Wuhan, diverse persone si erano ammalate di un'infezione respiratoria grave, della quale non si conosceva l'agente infettivo responsabile, capace di causare anche una forma di polmonite mortale.

Pochi giorni dopo – il 9 gennaio 2020 – le autorità cinesi annunciavano che l'infezione respiratoria suddetta era effettivamente una nuova malattia infettiva e che a causarla era stato un coronavirus con il quale l'essere umano non era mai entrato a contatto prima di allora.

Questa nuova infezione da coronavirus prende il nome di COVID-19 e l'agente che la causa è stato denominato SARS-CoV-2 (o Novel Coronavirus o Coronavirus di Wuhan).

Nel mese di gennaio 2020, COVID-19 si è era diffusa in tutte le principali città della Cina e registrava alcuni casi anche in altri paesi del Mondo (erano per lo più turisti o persone che per lavoro si erano recate in Cina poco prima dello scoppio dell'epidemia).

Al 26 gennaio 2020, i casi confermati di COVID-19 nel Mondo erano poco più di 2.000 (la maggior parte in Cina) e i decessi 56. A un mese quasi di distanza (febbraio 2020), COVID-19 si è diffusa, al di fuori della Cina, in altri 27 Paesi del Mondo, registrando 77.794 contagi confermati (76.392 in Cina e 1.402 nel resto del Mondo) e 2.348 decessi.



COVID-19 ha raggiunto anche l'Italia

I primi casi nel nostro Paese risalgono al 30 di gennaio 2020 a Roma: si tratta di una coppia di turisti cinesi che si era spostata da poco dalla Cina.

Pochi giorni dopo (6 febbraio) arriva la conferma di un terzo caso: è un ricercatore italiano di 29 anni rientrato da poco da Wuhan (città in cui lavorava).

Dopo più di 3 settimane senza la conferma di nuovi contagi, il 21 febbraio un uomo di 38 anni residente dalle parti di Lodi risulta positivo al test per la COVID-19: si tratta del primo caso di persona che ha contratto l'infezione nel nostro Paese; nonostante le varie indagini, non è chiaro chi sia stato a contagiarlo (inizialmente, si pensava fosse stato un amico di ritorno dalla Cina, ma gli accertamenti diagnostici su quest'ultimo hanno dimostrato che non ha mai contratto COVID-19). Nello stesso giorno, risultano positivi al test per la COVID-19 anche due anziani residenti in provincia di Padova, sui Colli Euganei; nella notte tra il 21 e il 22, uno dei due muore. Immediatamente dopo la conferma di questi nuovi casi di COVID-19, il Ministero della Salute italiano ha messo in moto tutte le misure di prevenzione e contenimento dell'infezione, al fine di evitare la diffusione. Stando al numero di decessi rispetto ai casi di contagio confermati, l'OMS ritiene che il virus della COVID-19 abbia un tasso di letalità medio pari al 2,3% (va aumentando con l'età). Il coronavirus COVID-19 è conosciuto con i nomi di SARS-CoV-2, Novel Coronavirus e Coronavirus di Wuhan.



Epidemiologia

I coronavirus sono virus alquanto diffusi nella popolazione umana e, salvo casi particolari (come per esempio il coronavirus SARS o il Novel Coronavirus), non destano particolari preoccupazioni.

Secondo un'indagine relativa alle cause virali di raffreddore, i coronavirus sarebbero responsabili di circa il 10-15% dei casi di raffreddore rinvenuti nella popolazione generale.

È altamente probabile che molti di noi, senza saperlo, abbiano contratto, anche più di una volta nella vita, una qualche infezione da coronavirus.

Come sono fatti i Coronavirus

Appartenenti insieme ai torovirus alla famiglia virale dei Coronaviridae, i coronavirus sono virus capsulati (cioè con involucro) a simmetria elicoidale, di dimensioni comprese tra gli 80 e i 160 nm.

Il genoma (o materiale genetico) a RNA dei coronavirus è a singola elica e può avere dimensioni comprese tra le 26 e le 32 kilobasi.

Tra i virus a RNA, i coronavirus sono gli agenti virali con il genoma più grande.

Coronavirus più "famosi":

- Alfa coronavirus 229E
- Alfa coronavirus NL63
- Beta coronavirus OC43
- Beta coronavirus HKU1
- SARS coronavirus (SARS Co-V)
- MERS coronavirus (MERS Co-V)
- Novel Coronavirus (SARS Co-V2)

Come si trasmettono i Coronavirus

La trasmissione dei coronavirus nella popolazione umana (cioè tra persona e persona) avviene principalmente in due modi:

- Attraverso l'inalazione delle goccioline volatili emesse dagli individui contagiati dal virus, quando parlano, starnutiscono, tossiscono o respirano. Questa modalità di trasmissione è la più comune e quella che causa il maggior numero di infezioni.

Attraverso il contatto fisico con mani, superfici, cibi od oggetti contaminati.

- Per esempio, può risultare determinante: toccare pulsanti, telefoni, maniglie o servizi igienici oppure condividere stoviglie, posate ecc. Ecco perché è importante conoscere le norme di prevenzione dal contagio del coronavirus.

Periodo di Incubazione dei Coronavirus

Per i coronavirus, il periodo di incubazione – ossia il lasso di tempo che intercorre tra l'esposizione a un agente infettivo e la comparsa dei primi sintomi – può variare da 1 a 14 giorni; mediamente, tuttavia, si attesta sui 5-7 giorni. Durante il periodo di incubazione, diversi coronavirus, tra cui il coronavirus SARS e il SARS-CoV-2 sono contagiosi; in termini pratici, questo vuol dire che una persona infetta può trasmettere l'infezione ad altri, quando ancora i sintomi di questa non sono comparsi (e l'individuo che la sta incubando è apparentemente sano).

Fattori di rischio

In generale, le infezioni da coronavirus sono più probabili durante la stagione autunnale o in inverno; tuttavia, è bene ricordare che i coronavirus possono infettare l'essere umano tutto il tempo dell'anno.

Un altro fattore di rischio che incide fortemente sulla possibilità di sviluppare un'infezione da coronavirus è la stretta vicinanza con un individuo contaminato.

Diagnosi

Per conoscere il tipo preciso di coronavirus che ha infettato un individuo, sono necessari alcuni test di laboratorio sul sangue e sui tamponi naso-faringei.

Tuttavia, è bene precisare che la realizzazione di tali test avviene soltanto se sussistono particolari ragioni; normalmente, infatti, i medici si affidano al solo esame obiettivo, seguito dall'anamnesi (o storia clinica).

Come si Curano i Coronavirus?

Non esiste alcun trattamento specifico contro i coronavirus e le infezioni che quest'ultimi provocano. In genere, a un paziente in buona salute, con una comune infezione da coronavirus, i medici raccomandano di:

- Stare a completo riposo fino al scomparsa della sintomatologia.
- Bere molti liquidi (reidratazione), per evitare la disidratazione.
- Assumere un farmaco antinfiammatorio e analgesico contro il mal di gola e la febbre. Uno dei farmaci più usati è il paracetamolo, seguito dall'ibuprofene e l'aspirina (N.B: si ricorda che l'aspirina è assolutamente controindicata ai soggetti di età inferiori ai 16 anni, per il pericolo di sindrome di Reye).

Circa l'ibuprofene, stando ad alcune rilevazioni, sembra che il suo uso e quello dell'aspirina nelle persone affette da COVID-19 (ossia coloro che hanno contratto il coronavirus SARS-CoV-2) peggiori l'infezione in atto, dimostrandosi quindi pericoloso per i pazienti. Attualmente, si attendono, da parte della comunità medico-scientifica, novità a riguardo.

Reidratazione, cos'è??

Di solito, la reidratazione di un soggetto con un'infezione da coronavirus consiste nell'assunzione di liquidi a base di acqua, sali minerali e zuccheri.





IL COVID 19. CONSIGLI ED INFORMAZIONI

*Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2):
RoActemra e altri Farmaci
in via di sperimentazione*

Considerate le conseguenze derivanti dalla diffusione a livello globale di SARS-CoV-2 (il coronavirus responsabile di COVID-19), molti Paesi del Mondo, Italia compresa, stanno cercando un farmaco che sia in grado di contrastare l'infezione. Tra i farmaci in sperimentazione, si segnalano Remdesivir (un antivirale inizialmente pensato per la gestione dell'ebola) e RoActemra (anche noto come Tocilizumab, è un medicinale usato contro l'artrite reumatoide esclusivamente in regime ospedaliero e per via endovenosa).

Si ricorda che...

Come per tutti gli altri coronavirus, anche per il coronavirus responsabile di COVID-19 non esiste una cura mirata.

Prevenzione

Al momento Non esiste alcun vaccino contro i coronavirus. Esistono, però, dei comportamenti - consigliati anche dall'OMS e dall'ISS- che riducono, in maniera efficace, il rischio di infezione.

Tra i suddetti comportamenti, rientrano:

- Il lavaggio accurato (40-60 secondi) e frequente delle mani con sapone e acqua calda o con soluzioni a base di alcol, studiate appositamente per non irritare la pelle. Lavarsi le mani, infatti, elimina il virus;
- Se non si ha la possibilità di lavare le mani, non toccare occhi, naso e bocca;
- Evitare il più possibile il contatto con persone con un'infezione da coronavirus o con sintomi sospetti;
- In caso di starnuti o colpi di tosse, coprire con la piega interna del gomito o con un fazzoletto di carta, bocca e naso;
- Pulire con una certa frequenza le superfici maggiormente a contatto con la mani utilizzando una soluzione a base di cloro o alcol (esistono degli appositi disinfettanti).

Come Evitare di Contagiare le altre persone

Rimanere a casa fino al termine dell'infezione, evitare il contatto con le altre persone, coprirsi la bocca e il naso con un fazzoletto a ogni starnuto o colpo di tosse (e ovviamente gettare il fazzoletto subito dopo), avere cura di disinfettare gli oggetti e le superfici più toccate e alla portata di tutti sono i principali accorgimenti che una persona con un'infezione da coronavirus deve seguire, per evitare di contaminare qualcun altro.

Raccomandazioni a tutti i cittadini italiani

Pur se alcune misure sono state attenuate è bene uscire di casa solo per esigenze lavorative, motivi di salute e necessità. E' possibile passeggiare, andare al mare o in montagna, ma con le cautele stabilite. Distanziamento, mascherine etc.

- Importante è, comunque, evitare ogni forma di assembramento di persone in luoghi pubblici o aperti al pubblico.
- è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità, ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro
- è vietato a tutte le persone fisiche di trasferirsi o spostarsi con mezzi di trasporto pubblici senza le prescritte misure di difesa;
- ai soggetti con sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) è fortemente raccomandato di rimanere presso il proprio domicilio e di limitare al massimo i contatti sociali, contattando il proprio medico curante
- le persone per le quali il Dipartimento di prevenzione della Asl accerta la necessità di avviare la sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario devono:
 - mantenere lo stato di isolamento per quattordici giorni dall'ultima esposizione
 - divieto di contatti sociali
 - divieto di spostamenti e viaggi

- obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza. In questa situazione l'operatore di sanità pubblica informa il medico di medicina generale e, se necessaria certificazione ai fini INPS per assenza da lavoro, rilascia una dichiarazione all'INPS, al datore di lavoro e al medico in cui dichiara che, per motivi di sanità pubblica, la persona è posta in quarantena, specificando data di inizio e fine.
- in caso di comparsa di sintomi la persona in sorveglianza deve:
 - avvertire immediatamente il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta e l'operatore di Sanità Pubblica;
 - indossare la mascherina chirurgica fornita all'avvio della sorveglianza sanitaria e allontanarsi dagli altri conviventi;
 - rimanere nella propria stanza con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa del trasferimento in ospedale, ove necessario.





Rientrare al lavoro al termine dell'isolamento fiduciario

Al termine del periodo di isolamento fiduciario, se non sono comparsi sintomi, la persona può rientrare al lavoro ed il periodo di assenza risulta coperto dal certificato emesso all'inizio del periodo di isolamento. Non sono necessarie certificazioni aggiuntive.

Può essere effettuata una valutazione da parte del medico competente qualora il datore di lavoro lo ritenesse opportuno.

In caso di sintomi o dubbi che fare

rimani in casa, non recarti al pronto soccorso o presso gli studi medici ma chiama al telefono il tuo medico di famiglia, il tuo pediatra o la guardia medica. Oppure chiama il numero verde regionale. La situazione in Italia

Informazioni sulle misure previste per le persone con disabilità

La Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Ministero della Salute pubblicano tutti gli aggiornamenti relativi al nuovo Coronavirus sul sito www.salute.gov.it/nuovocoronavirus.

Ricevere la ricetta del proprio medico curante via mail o con messaggio sul cellulare

E' possibile. Con l'Ordinanza del 19 Marzo 2020 è consentito ottenere dal proprio medico curante il "Numero di Ricetta Elettronica" senza

più la necessità di ritirare fisicamente il promemoria cartaceo. Si tratta di un'ulteriore misura per limitare la circolazione dei cittadini e arrestare i contagi da nuovo coronavirus. Il medico può:

trasmettere il promemoria in allegato a messaggio di posta elettronica certificata (PEC) o elettronica ordinaria (PEO);

comunicare il Numero di Ricetta Elettronica tramite comunicazione telefonica o SMS o applicazioni che consentano lo scambio di messaggi e immagini.

Il farmacista, una volta acquisito il Numero di Ricetta Elettronica e il codice fiscale riportato sulla Tessera Sanitaria dell'assistito, provvede all'erogazione del farmaco richiesto.

Uscire con la bicicletta

L'utilizzo della bicicletta, nel rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro, è consentito.

Perché è comparso il nuovo coronavirus? (FONTE: ISS)

La comparsa di nuovi virus patogeni per l'uomo, precedentemente circolanti solo nel mondo animale, è un fenomeno ampiamente conosciuto (chiamato spill over o salto di specie) e si pensa che possa essere alla base anche dell'origine del nuovo coronavirus (SARS-CoV-2). Al momento la comunità scientifica sta cercando di identificare la fonte dell'infezione.

definizione di contatto stretto (fonte ECDC)

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie definisce contatto stretto:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

L'infezione da nuovo Coronavirus può essere contratta da chi non presenta sintomi (asintomatico)

La principale via di trasmissione del virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili,

avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. È ritenuto, comunque, possibile che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus.

Tempo di sopravvivenza del nuovo Coronavirus sulle superfici

Le informazioni preliminari suggeriscono che il virus possa sopravvivere alcune ore, anche se è ancora in fase di studio. L'utilizzo di semplici disinfettanti è in grado di uccidere il virus annullando la sua capacità di infettare le persone, per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'0,5% (candeggina). Ricorda di disinfettare sempre gli oggetti che usi frequentemente (il tuo telefono cellulare, gli auricolari o un microfono) con un panno inumidito con prodotti a base di alcol o candeggina (tenendo conto delle indicazioni fornite dal produttore). (Fonte: ISS)

È sicuro ricevere pacchi dai Paesi in cui sono presenti casi di COVID-19?

L'OMS ha dichiarato che la probabilità che una persona infetta contami le merci è bassa e che anche il rischio di contrarre il nuovo virus da un pacco che è stato esposto a condizioni e temperature diverse è basso.



Contrarre l'infezione da nuovo Coronavirus dagli animali

Indagini dettagliate hanno scoperto che, in Cina nel 2002, SARS-CoV è stato trasmesso dagli zibetti agli esseri umani e, in Arabia Saudita nel 2012, MERS-CoV dai dromedari agli esseri umani. Numerosi coronavirus noti circolano in animali che non hanno ancora infettato esseri umani. Man mano che la sorveglianza migliora in tutto il mondo, è probabile che vengano identificati più Coronavirus. La fonte animale del nuovo Coronavirus non è stata ancora identificata. Si ipotizza che i primi casi umani in Cina siano derivati da una fonte animale.

Contrarre l'infezione dal proprio animale da compagnia

Al momento non vi è alcuna evidenza scientifica che gli animali da compagnia, quali cani e gatti, abbiano contratto l'infezione o possano diffonderla. Si raccomanda di lavare le mani frequentemente con acqua e sapone o usando soluzioni alcoliche dopo il contatto con gli animali.

Trasmissione per via alimentare

Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto tra alimenti crudi e cotti. È sicuro bere l'acqua del rubinetto. Infatti le pratiche di depurazione sono efficaci nell'abbattimento dei virus, insieme a condizioni ambientali che compromettono la vitalità dei virus (temperatura, luce solare, livelli di pH elevati) ed alla fase finale di disinfezione. (Fonte: ISS)

Indossare una mascherina

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda di indossare una mascherina solo se sospetti di aver contratto il nuovo Coronavirus e presenti sintomi quali tosse o starnuti o se ti prendi cura di una persona con sospetta infezione da nuovo Coronavirus. L'uso della mascherina aiuta a limitare la diffusione del virus ma deve essere adottata in aggiunta ad altre misure di igiene respiratoria e delle mani. Infatti, è possibile che l'uso delle mascherine possa addirittura aumentare il rischio di infezione a causa di un falso senso di sicurezza e di un maggiore contatto tra mani, bocca e occhi. Non è utile indossare più mascherine sovrapposte. L'uso razionale delle mascherine è importante per evitare inutili sprechi di risorse preziose. Non è consigliato l'uso di maschere fatte in casa o di stoffa (ad esempio sciarpe, bandane, maschere di garza o di cotone), queste infatti non sono dispositivi di protezione e la loro capacità protettiva non è nota.

Mettere e togliere la mascherina

- prima di indossare la mascherina, lavati le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica
- copri bocca e naso con la mascherina assicurandoti che sia integra e che aderisca bene al volto
- evita di toccare la mascherina mentre la indossi, se la tocchi, lavati le mani
- quando diventa umida, sostituiscila con una nuova e non riutilizzarla; in quanto maschere mono-uso
- toglì la mascherina prendendola dall'elastico e non toccare la parte anteriore della mascherina; gettala immediatamente in un sacchetto chiuso e lavati le mani.



Antibiotici e Coronavirus

Gli antibiotici non sono efficaci contro i virus, ma funzionano solo contro le infezioni batteriche.

Malattia rara

Non tutte le malattie rare presentano condizioni cliniche che aumentano il rischio di contrarre il virus o una maggiore probabilità di andare incontro a un decorso clinico più grave rispetto al resto della popolazione.

Ci sono però alcuni gruppi di malati rari che presentano un rischio aumentato, in particolare, i bambini e adulti con deficit immunitari, disabilità neuromotoria, patologie respiratorie croniche, cardiopatie, con malattie ematologiche, con patologie metaboliche ereditarie a rischio di scompenso acuto o portatori di dispositivi medici, i malati oncologici o onco-ematologici, per le quali il Ministero della Salute, su iniziativa del Comitato Tecnico Scientifico della Protezione Civile, ha redatto le Raccomandazioni, in relazione all'emergenza da COVID-19. Non sono riportati dati scientifici sulla suscettibilità delle donne in gravidanza al virus. La gravidanza comporta cambiamenti del sistema immunitario che possono aumentare il rischio di contrarre infezioni respiratorie virali, tra cui quella da SARS-CoV-2. Inoltre le donne in gravidanza potrebbero mostrare un rischio maggiore di sviluppare una forma severa di infezioni respiratorie virali. Resta consigliato, anche per le donne in gravidanza, di intraprendere le normali azioni preventive per ridurre il rischio di infezione, come lavarsi spesso le mani ed evitare contatti con persone malate.

Non sono riportati dati scientifici sugli effetti di COVID-19 durante la gravidanza. In caso di infezione in corso di gravidanza da altri coronavirus correlati (SARS-CoV e MERS-CoV) sono stati osservati casi di aborto spontaneo mentre la presenza di febbre elevata durante il primo trimestre di gravidanza può aumentare il rischio di difetti congeniti. Dai dati presenti in letteratura, limitati, non sono stati riportati casi di trasmissione dell'infezione da altri coronavirus (MERS-CoV e SARS-CoV) da madre a figlio. I dati recenti riguardo bambini nati da madri con COVID-19 indicano che nessuno di essi è risultato positivo. Inoltre, il SARS-CoV-2 non è stato rilevato nel liquido amniotico.

I bambini e rischio di infezione

Attualmente, non ci sono prove che i bambini siano più suscettibili all'infezione da nuovo coronavirus. Secondo uno studio recente, effettuato in Cina, la maggior parte dei casi confermati di COVID-19 segnalati si è verificata negli adulti. Tuttavia, come per altre malattie respiratorie, alcune popolazioni di bambini possono essere a maggior rischio di infezione grave, come ad esempio i bambini in condizioni di salute già compromesse da altre patologie.

Anche i bambini devono, quindi, adottare le misure raccomandate per prevenire l'infezione, in particolare la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone o disinfettante per le mani a base di alcool ed evitare il contatto con persone malate.





Indicazioni per patologie specifiche

Sul territorio sono disponibili:

- Il servizio di consegna dei farmaci a domicilio: può contattare il numero verde 800 06 55 10 (attivo h24, 7 giorni su 7), che a sua volta contatta il comitato della Croce rossa più vicino. I volontari, riconoscibili in uniforme, ritirano la ricetta presso lo studio medico o acquisiscono il numero NRE e il codice fiscale del destinatario e si recano in farmacia. I medicinali vengono poi consegnati in busta chiusa all'utente, che provvede a corrispondere l'eventuale costo del medicinale anticipato al farmacista dai volontari. Il servizio è completamente gratuito. Attraverso la consegna a domicilio è inoltre possibile richiedere lo scontrino fiscale da utilizzare per le detrazioni fiscali.
- Il servizio di spesa a domicilio: a favore degli anziani soli e delle persone immunodepresse. È sufficiente anche in questo caso contattare il numero verde 800 06 55 10.
- Gli operatori rispondono anche per informazioni sui comportamenti corretti da rispettare e l'iter da seguire in caso di contatto stretto con soggetti positivi. Le richieste prevedono l'intervento dei medici per una prima assistenza telefonica e per l'attivazione delle strutture ospedaliere. È disponibile un servizio di supporto psicologico per affrontare le emozioni durante il momento difficile di questa emergenza.

Consigli per le persone con neoplasie

Ai pazienti oncologici si raccomanda:

- evitare, ove possibile, luoghi affollati;
- indossare la mascherina (di comune uso, quali quelle chirurgiche) fuori dal domicilio, in particolare quando si rendano necessarie visite in ospedale per visite, esami e/o trattamenti;
- eseguire un'accurata e frequente igiene delle mani;
- evitare le visite al proprio domicilio da parte di familiari o amici con sintomi respiratori e/o provenienti da aree a rischio;
- in ambito lavorativo si suggerisce di mantenere una distanza di almeno un metro (meglio anche due) dai colleghi che presentino sintomi respiratori, invitandoli ad indossare una mascherina.

Persone con HIV (PLWHIV)

Ad oggi non ci sono sufficienti dati per affermare che una persona con HIV presenti un maggior rischio di contrarre l'infezione da nuovo coronavirus. Le persone con HIV in trattamento antiretrovirale efficace, con un numero di CD4 maggiore di 500 e con viremia controllata, per i dati oggi a disposizione, non hanno un rischio di peggior decorso rispetto a una persona HIV-negativa. Però, come per la popolazione generale, hanno maggiori probabilità di sviluppare forme gravi di malattia, le persone anziane e quelle con patologie sottostanti, quali ipertensione, problemi cardiaci o diabete e i pazienti immunode-

pressi (per patologia congenita o acquisita o in trattamento con farmaci immunosoppressori, trapiantati). Sono da considerarsi immunodepresse e quindi teoricamente potrebbero essere più esposte a complicanze e ad un decorso più severo di COVID-19, le persone con HIV con un numero di CD4 minore di 500, indipendentemente dal trattamento antiretrovirale, anche se al momento non ci sono casi che lo confermino. A queste persone si applica in modo particolarmente stringente l'indicazione di rimanere in casa.

Associazione Medici Diabetologi

Non è possibile al momento confermare il ruolo protettivo dei DDP-4 inibitori nei confronti dell'infezione. Dati preliminari in modelli animali sembrano suggerirlo, ma è necessario attendere i risultati di studi ad hoc e, inizialmente, degli studi epidemiologici per confermarlo.

Le persone con diabete di tipo 2 che contraggono l'infezione da COVID-19 dovrebbero contattare tempestivamente il proprio diabetologo, per ottimizzare la terapia anti-diabete, soprattutto nel caso in cui non vengano ricoverati in ospedale.

“Nel caso in cui il paziente diabetico contragga l'infezione da COVID-19 raccomanda il dottor Marco Gallo, SCU Endocrinologia Oncologica, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino-Molinette e

componente Comitato Scientifico di AMD – è importante che contatti il medico curante e il suo centro diabetologico, soprattutto nel caso in cui non venga ricoverato in ospedale, ma rimanga presso il proprio domicilio perché affetto da una forma con sintomi lievi; il contatto con il diabetologo infatti, diventa necessario per ottimizzare la sua terapia anti-diabete, come accade anche quando si contrae una malattia infettiva intercorrente più comune”. Dal punto di vista pratico al momento è fondamentale che i pazienti affetti da diabete seguano scrupolosamente le raccomandazioni igieniche e di distanza sociale, volte a minimizzare in rischio di contrarre l'infezione e che proseguano attentamente le raccomandazioni nutrizionali e le terapie farmacologiche in corso, in modo da ottenere e mantenere un buon controllo metabolico. Uno studio effettuato da ricercatori dell'Università di Padova (gli autori sono i professori Gian Paolo Fadini e Angelo Avogaro, insieme ai dottori Mario Luca Morieri e Enrico Longato), pubblicato come 'lettera' sul Journal of Endocrinological Investigation, aiuta a fare chiarezza sul tema. In sintesi, le persone con diabete non sono ad aumentato rischio di infezione da COVID-19, ma i pazienti che contraggono l'infezione sono a maggior rischio di complicanze. I ricercatori dell'Università di Padova hanno effettuato una metanalisi, combinando i dati riportati in 12 studi cinesi (su un totale di 2108



pazienti) e alcuni dati preliminari italiani. I risultati di questo studio evidenziano che, tra quanti avevano contratto l'infezione, la percentuale di soggetti affetti da diabete non era superiore rispetto alla prevalenza del diabete nella popolazione generale. Pertanto, il diabete non sembra esporre ad un rischio aumentato di contrarre l'infezione da nuovo coronavirus. Le persone con diabete hanno normalmente un rischio maggiore di sviluppare complicazioni nel corso di qualunque malattia acuta, infezioni comprese. I risultati di questo studio confermano questa regola generale. Tra le persone con infezione da COVID-19 con decorso sfavorevole, la prevalenza di persone con diabete è risultata maggiore. Quindi, in caso di infezione, le persone con diabete presentano, come atteso, un maggior rischio di complicanze. Va comunque sottolineato che i pazienti con andamento peggiore erano mediamente molto anziani e affetti anche da altre patologie. Pertanto, al momento, non è possibile stabilire quale sia il reale contributo del diabete nel determinare la prognosi dell'infezione da nuovo coronavirus quali possano essere i meccanismi coinvolti. Gli autori dello studio concludono dunque che "il diabete non aumenta il rischio di infezione da SARS-CoV-2, ma i medici devono essere a consapevoli del fatto che una maggiore attenzione va posta ai pazienti diabetici durante

l'infezione". "Questo studio – commentano il professor Francesco Purrello, presidente della Società Italiana di Diabetologia, il dottor Paolo Di Bartolo, presidente dell'Associazione Medici Diabetologi e il professor Francesco Giorgino, presidente della Società Italiana di Endocrinologia – aiuta a fare chiarezza rispetto al tema diabete e COVID-19 che sta ingenerando grande preoccupazione tra le persone affette da questa condizione cronica (in Italia 4 milioni). I risultati dimostrano chiaramente che le persone con diabete non sono ad aumentato rischio di contagio. Devono tuttavia essere prudenti, come e più del resto della popolazione, e seguire scrupolosamente le misure di prevenzione più volte ribadite dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità: distanziamento sociale – cioè stare a casa per quanto possibile, mantenere la distanza di almeno un metro dalle altre persone, stare lontani da persone con sintomi respiratori (tosse, starnuti) – e lavare (o disinfettare) frequentemente le mani. Nel caso in cui una persona con diabete contragga l'infezione da COVID-19, i medici dovranno vigilare con maggiore attenzione, per gestire l'aumentato rischio di complicanze alle quali questa popolazione risulta esposta".

Fonte: DOI: 10.1007/s40618-020-01236-2

Ufficio stampa AMD Ufficio stampa SID





L'appello dell'Associazione Medici Diabetologi e della Società Italiana di Diabetologia alle persone con diabete: attenersi alle '5 regole dei giorni di malattia', cioè le norme precauzionali da seguire in caso di qualsiasi altra patologia concomitante, per non compromettere il controllo glicemico

Roma, 7 marzo 2020 – Anche le Società scientifiche della Diabetologia si attivano per far fronte all'emergenza coronavirus, rivolgendo ai pazienti alcune specifiche raccomandazioni, volte a intensificare controllo e gestione del diabete, in virtù dei rischi indotti dalla diffusione in Italia dell'ormai famigerato Covid-19. La stessa International Diabetes Federation proprio in questi giorni ha pubblicato un documento informativo su coronavirus e diabete, che anche AMD (Associazione Medici Diabetologi) e SID (Società Italiana di Diabetologia) recepiscono e condividono con tutte le persone con diabete in Italia, affinché rispettino alcuni comportamenti cautelativi, validi per qualsiasi patologia, ma quanto mai utili ai tempi del coronavirus.

“Le persone che convivono con il diabete sanno bene quanto sia importante fare ancora più attenzione alla gestione della propria patologia se a questa se ne aggiunge un'altra, di qualsiasi tipo”, spiegano il professor Francesco Purrello, presidente SID e il dottor Paolo di Bartolo, presidente AMD. “In questi giorni di emergenza nazionale, invitiamo i pazienti a mantenere la calma e a comportarsi come farebbero se oltre al diabete dovessero gestire una qualsiasi altra patologia o situazione particolarmente stressante. Occorre in-

somma attenersi a poche ma fondamentali regole, che valgono sempre nella stagione influenzale, o quando si debba affrontare qualsiasi altra patologia in aggiunta al diabete: mantenersi idratati, monitorare ancora più scrupolosamente il glucosio nel sangue, misurare regolarmente la febbre, tenere sotto controllo anche i chetoni – in caso di terapia a base di insulina – e seguire in modo puntuale le indicazioni che si ricevono dal proprio team di cura”. SID e AMD sottolineano come sia importante non generare un eccessivo allarmismo e come i rischi di contrarre la malattia da Coronavirus siano più elevati per le persone che oltre al diabete, presentano ipertensione e malattie cardiache, malattie renali o respiratorie, un precario controllo del diabete e più lunga durata di malattia. Questi pazienti sono i più esposti alle insidie del coronavirus e, quindi, sono coloro che devono osservare le massime cautele.

Per gli altri pazienti con Diabete, la maggior parte per fortuna, valgono oltre a queste indicazioni specifiche, le raccomandazioni volte a limitare la diffusione del contagio, valide anche per la popolazione generale: lavare spesso le mani, evitare contatti ravvicinati, cioè mantenere almeno 1 metro di distanza, non toccarsi naso, bocca e occhi, evitare i luoghi affollati e le strette di mano, starnutire e tossire coprendo naso e bocca con un fazzoletto usa e getta o nell'incavo del gomito; e ancora, in caso di sintomi influenzali stare a casa e informare il medico di famiglia del proprio stato di salute, o contattare gli appositi numeri regionali.

Ufficio stampa AMD Ufficio stampa SID

Pazienti oncologici

Su iniziativa del Comitato tecnico-scientifico della Protezione civile, sono state redatte le Raccomandazioni per la gestione dei pazienti oncologici e onco-ematologici, in relazione all'emergenza da COVID-19. I pazienti affetti da patologie oncologiche o onco-ematologiche, così come altre patologie associate ad immunosoppressione, sono particolarmente a rischio. Riguardo la COVID-19, infatti, sebbene i dati al momento siano estremamente limitati, sembra che i pazienti con patologie oncologiche o onco-ematologiche siano da un lato esposti a maggior rischio di contrarre l'infezione, e dall'altro ad andare incontro a un andamento più severo. Vengono perciò fornite alcune indicazioni sia per i pazienti che hanno completato il percorso terapeutico sia per i pazienti ancora in trattamento. Le Raccomandazioni sono indirizzate sia ai pazienti che alle strutture e agli operatori sanitari. Consulta le Raccomandazioni.

Alcune semplici raccomandazioni pratiche per i pazienti sono suggerite anche da dall'Unione internazionale per il controllo del cancro (UICC) e dagli Istituti fisioterapici ospedalieri (IFO). Potenziato il numero verde della LILT. Il numero verde SOS Lega italiana lotta ai tumori (Lilt) 800 998877 -contattabile dal lunedì al venerdì, dalle ore 10 alle 15 - già attivo per fornire assistenza psicologica ai malati oncologici in questo difficile momento di emergenza, potenzia il supporto medico-scientifico con una task force che conta alcuni dei massimi esperti in materia di oncologia, pronti a rispondere ai malati e ai loro familiari in materia di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione.

Immunodepressi

Le evidenze scientifiche indicano che i pazienti immunodepressi, come ad esempio le persone con immunodeficienze congenite o secondarie, le persone trapiantate, le persone affette da malattie autoimmuni in trattamento con farmaci ad azione immuno-soppressiva, così come le persone con malattie oncologiche o oncoematologiche, sono particolarmente a rischio, sia per quanto riguarda la morbilità (casi di malattia) che la mortalità in caso d'infezione da virus respiratori, tra cui i coronavirus. Il ministero della Salute, su iniziativa del Comitato tecnico-scientifico della Protezione

civile, ha emanato una circolare con raccomandazioni per le persone immunodepresse in corso di emergenza da Covid-19. Una sintesi delle raccomandazioni di carattere generale contenute nella circolare è riportata nella news Covid-19, raccomandazioni per le persone immunodepresse sul sito del Ministero della salute. La circolare sottolinea inoltre che ci sono evidenze recenti che documentano un potenziale neuro-invasivo del nuovo coronavirus che potrebbe peggiorare i sintomi preesistenti nelle persone immunodepresse con malattie neuromuscolari: una sintesi delle raccomandazioni per questi soggetti può essere letta sempre nella news Covid-19, raccomandazioni per le persone immunodepresse sul sito del Ministero della salute.





Soggetti allergici

Negli studi finora disponibili le allergie (es. da pollini), incluso l'asma allergico lieve, non sono state identificate come un fattore di rischio importante per l'infezione da SARS-CoV-2, o per un risultato più sfavorevole. Invece, l'asma in forma da moderato a grave, in cui i pazienti hanno bisogno di cure quotidiane, è incluso nelle condizioni polmonari croniche che predispongono alla malattia grave.

Bambini e adulti in terapia di mantenimento per allergie (ad es. Inibitori dei leucotrieni, corticosteroidi per via inalatoria e/o broncodilatatori) devono continuare il trattamento come prescritto dal medico e non devono interrompere la terapia a causa dei timori di COVID-19. Se sviluppano sintomi compatibili con COVID-19, dovranno autoisolarsi, informare il proprio medico e monitorare la propria salute come tutti gli altri. Se si sviluppa una difficoltà progressiva respiratoria, devono cercare immediatamente assistenza medica. Leggi il primo piano dell'Istituto superiore di sanità.

Pazienti reumatologici

Gli specialisti della Società italiana di reumatologia (SIR) ribadiscono l'importanza, per i pazienti reumatologici, di seguire scrupolosamente le cure prescritte.

Le patologie più gravi, come per esempio l'ar-

trite reumatoide, richiedono il ricorso a terapie immunomodulanti o immunosoppressive, che possono abbassare le difese immunitarie dell'organismo. Ciò nonostante sospendere o ridurre le cure farmacologiche è una pratica estremamente pericolosa ed ingiustificata, che può causare delle riattivazioni cliniche molto rischiose. Quindi tutti i malati non devono prendere iniziative imprudenti, dettate dalla paura di un possibile contagio da coronavirus. Bisogna proseguire con i trattamenti e seguire sempre e solo le indicazioni del reumatologo di fiducia. L'invito per tutti è di rispettare le nuove regole stabilite dal Governo e dagli enti locali, per limitare il più possibile gli spostamenti e gli assembramenti.

La SIR ha anche attivato un registro, attivo su tutto il territorio nazionale: a tutti i reumatologi italiani viene richiesto di segnalare tutti i casi di COVID-19 nei pazienti con patologie reumatologiche di ogni tipo, come artriti, connettiviti o vasculiti indipendentemente dalla gravità. Si tratta di uno strumento utile sia per i clinici che per i malati per comprendere meglio in che modo fattori come l'età, le comorbidità (patologie concomitanti) e i diversi trattamenti possano influenzare i contagi e gli esiti della infezione da COVID-19.

Consulta il sito della SIR per ulteriori informazioni e aggiornamenti.

Pazienti con fibrosi cistica

La Società italiana fibrosi cistica (SIFC) raccomanda ai pazienti di seguire innanzitutto le indicazioni aggiornate fornite dal Ministero della Salute.

Per quanto attiene il rischio di contagio: per i pazienti con FC, essendo regolarmente seguiti dai propri centri di cura e quindi già istruiti sulle precauzioni necessarie per ridurre il più possibile il rischio di infezioni, si tratta di rafforzare le attenzioni abituali. Riguardo l'utilizzo delle mascherine di protezione la SIFC non consiglia indicazioni differenti rispetto a quanto già previsto in sede ministeriale e rispetto alle singole disposizioni dei centri di cura FC previste per i normali accessi effettuati in ragione di visite o ricoveri. Restano validi i suggerimenti sullo stile di vita che i responsabili delle cure dei pazienti con FC solitamente forniscono. Può essere sufficiente organizzarsi a domicilio con delle attività motorie solitamente già inserite nel programma di cure dai fisioterapisti dei Centri. Consulta il sito della SIFC per ulteriori informazioni e aggiornamenti.

Malati renali

I pazienti in dialisi sono senz'altro tra quelli più esposti a contrarre patologie infettive, come la malattia Covid-19.

La Società italiana di nefrologia (Sin) ha anche steso un protocollo, rivolto ai medici specialisti, con le norme da seguire per la gestione di pazienti nefropatici che dovessero contrarre l'infezione da Covid-19. Leggi anche la news Giornata mondiale del rene: come gestire i pazienti affetti da Covid-19 sul sito del Ministero della salute.

Numero verde per dubbi e domande. E' attivo il numero verde 800 822 515 per rispondere alle domande e ai dubbi dei pazienti nefropatici sull'emergenza coronavirus (come devono proteggersi e cosa fare in presenza di sintomi sospetti). E' un'iniziativa della Fondazione italiana del rene (Fir), in collaborazione con la Società italiana di nefrologia (Sin) e il patrocinio del Centro nazionale trapianti. In data 24 aprile 2020 il Ministero della Salute ha inviato a tutti gli assessorati alla Sanità regionali ed alle province autonome una circolare sulla Prevenzione COVID-19:

implementazione dialisi domiciliare e peritoneale per i pazienti attualmente in emodialisi extracorporea.

Numero verde per informazioni e supporto.

È attivo il numero verde 800 942 425 - dal lunedì alla domenica, dalle ore 10 alle 18 - per i pazienti che hanno bisogno di informazioni e supporto in questa situazione di isolamento sociale e difficoltà di accesso a visite e prestazioni ambulatoriali. E' un'iniziativa dell'Associazione medici diabetologi (Amd) e della Società italiana di diabetologia (Sid), che mettono a disposizione i loro specialisti per rispondere alle domande dei pazienti

Malati di fegato

L'Associazione italiana per lo studio del fegato (AISF) ha prodotto il documento Misure individuali per la prevenzione della infezione da Coronavirus in pazienti con malattie croniche di fegato. Il documento richiama alcuni aspetti particolari che riguardano i pazienti con cirrosi epatica scompensata ed i pazienti in terapia immunosoppressiva come i trapiantati di fegato.



Malattie rare

La Federazione delle Associazioni di persone con malattie rare d'Italia (UNIAMO) ha creato un sezione dedicata sul proprio sito, in aggiornamento continuo, dove vengono raccolte anche le raccomandazioni delle società scientifiche: consulta la sezione COVID-19 e malattie rare.

Ipertesi

La Società italiana dell'ipertensione arteriosa ha prodotto gli approfondimenti:

- COVID-19 Coronavirus: cosa fare se siete affetti da ipertensione arteriosa
- Farmaci antiipertensivi e rischio di COVID-19. Il comunicato della SIIA

L'Agenzia europea per i medicinali (EMA), in una nota del 27 marzo 2020, pubblicata sul sito dell'Agenzia italiana del farmaco, ha indicato che è importante che i pazienti non sospendano i trattamenti farmacologici con gli ACE inibitori o gli ARB (antagonisti del recettore per l'angiotensina II o sartani) perché non ci sono evidenze che stabiliscano un legame tra questi farmaci e il peggioramento della malattia da COVID-19. In caso di dubbi o incertezze sui farmaci, i pazienti si devono rivolgere al loro medico o farmacista, senza interrompere la consueta terapia prima di aver consultato un operatore sanitario.

Persone con disabilità

L'Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità aggiorna di volta in volta, in base ai provvedimenti emanati, le domande più frequenti sulle misure per le persone con disabilità: consulta le FAQ aggiornate.

In Toscana (ma in tutta Italia – vedere siti regionali) è stato istituito il numero verde 800 556060: il numero, che già fornisce informazioni sul PASS (Percorsi assistenziali per i soggetti con bisogni speciali), è attivo dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18.

Gli operatori rispondono alle richieste di informazioni in ambito di disabilità nel periodo dell'emergenza Covid-19 e, se risulta necessario un orientamento nell'ambito dei percorsi sanitari, attivano la figura del nurse coach con ruolo di coordinamento regionale.

Questa figura, attraverso un consulto telefonico, è in grado di rispondere e indirizzare l'utente sui percorsi sanitari, può dare consigli specifici e favorisce un follow up a distanza. Il Nurse Coach può attivare, se necessario e sulla base di eventuali pregressi percorsi, gli ospedali dove sono presenti i facilitatori del percorso PASS per garantire un follow up mirato a distanza.





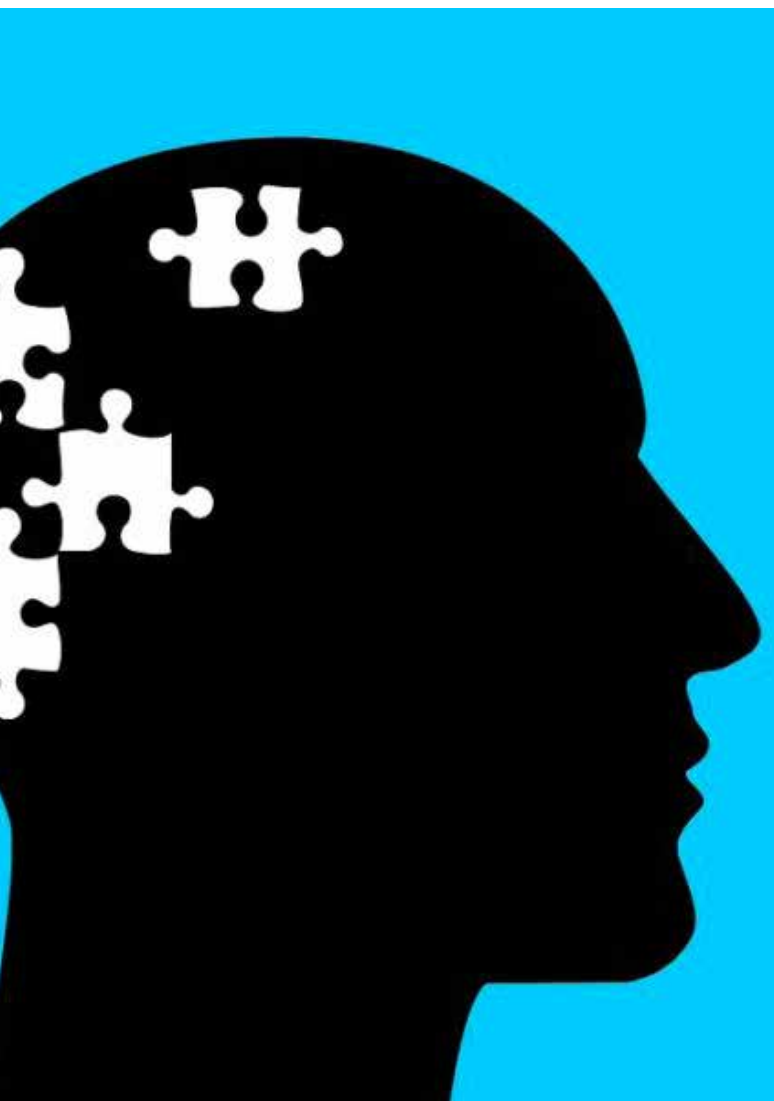
Persone in attesa di intervento di artroprotesi o operate di recente

Molti interventi chirurgici a causa della pandemia da nuovo coronavirus che stiamo vivendo sono stati rinviati se considerati non urgenti. L'Istituto superiore di sanità (ISS) ha pubblicato consigli e raccomandazioni che si possono seguire anche a casa per migliorare lo stato di salute delle articolazioni in attesa dell'intervento chirurgico di artroprotesi all'anca e/o al ginocchio, ma anche utili indicazioni per invece è stato già operato. Tra i consigli dell'ISS, quelli di applicare ghiaccio per limitare il dolore, fare esercizi di stretching a basso impatto per mantenere attivi i muscoli, perdere peso o, comunque, evitare di ingrassare. Se invece si è stati operati da poco tempo l'ISS raccomanda di rispettare le indicazioni di medici curanti e fisioterapisti e di ricordarsi di verificare con il chirurgo le modalità più sicure per poter effettuare le medicazioni post operatorie delle ferite. Al momento della dimissione è importante anche verificare nella lettera di dimissione, oppure tramite

il reparto dove si è stati ricoverati, o l'ambulatorio, quali possibilità sono previste per un contatto telefonico con il medico, eventualmente anche con una videochiamata, che consente in caso di bisogno di far vedere al medico la situazione della ferita anche a distanza, o un'applicazione per smartphone o tablet, se necessario. Una volta tornati a casa si raccomanda di contattare il medico curante in caso di dolore, aumento del gonfiore delle ferite e/o della zona interessata dall'intervento, di cadute. Tutte le indicazioni sono pubblicate in modo completo sul sito RIAP (Registro italiano artroprotesi) dell'ISS alla pagina Artroprotesi e Covid-19.

Malati di Alzheimer

In Toscana ed in Italia è garantito un supporto telefonico, gestito dal personale medico e infermieristico, per informazioni generali e di carattere sanitario, con indicazioni sulla gestione a casa delle persone malate, ma anche il monitoraggio clinico dei pazienti in carico.



Centri disturbi cognitivi e demenze.

Consulta l'elenco dei CDC nelle tre ASL

La rete regionale Aima (Associazione italiana malattia di Alzheimer) ha attivato per le famiglie una task force per fornire ascolto, sostegno e orientamento in questo periodo di emergenza Covid-19. Le famiglie possono, quindi, rivolgersi, per telefono o per email, all'associazione più vicina alla propria residenza.

Persone con disturbi dello spettro autistico

In questo periodo di emergenza Covid-19, le persone nello spettro autistico possono maggiormente accusare lo stress dovuto all'applicazione delle misure di contenimento e all'eventuale isolamento domiciliare o ospedalizzazione in caso di conta-

gio. L'Istituto superiore di sanità ha dedicato uno dei rapporti su COVID-19 al tema dell'autismo. Il documento contiene consigli e indicazioni per prevenire il disagio e per un appropriato sostegno, nei differenti contesti, delle persone nello spettro autistico e i loro familiari. Tra le indicazioni da seguire in casa è importante che le persone nello spettro autistico mantengano la routine quotidiana. E' importante mantenere, se possibile, gli interventi dei professionisti che li hanno in carico anche da remoto, attraverso video chiamate o telefonate. In caso di isolamento domiciliare è necessaria la collaborazione in un familiare caregiver fornito di adeguati dispositivi di protezione individuale (mascherine), che gestisca le condizioni di salute, le consuete attività quotidiane e aiuti a prevenire la comparsa di emergenze comportamentali. Se è necessaria l'ospedalizzazione le persone nello spettro autistico devono essere indirizzate verso strutture ospedaliere in cui siano stati attivati percorsi di accoglienza specifici per le persone con disabilità e autismo (percorso DAMA). Per maggiori info consulta la news sul sito del Ministero della salute e il rapporto completo.

Persone anziane

Gli anziani sono la popolazione più a rischio. Le prime analisi dei dati epidemiologici effettuate dall'Istituto superiore di sanità mostrano che i pazienti deceduti sono soprattutto anziani, con più patologie. Gli anziani hanno anche maggiore possibilità di sviluppare le conseguenze più gravi. L'Istituto superiore di sanità (ISS) rileva inoltre che la sintomatologia più frequente all'esordio della malattia Covid-19 è l'associazione di febbre e dispnea, cioè difficoltà a respirare: è quindi importante che in relazione a questa particolare fragilità della popolazione italiana, le persone anziane assumano comportamenti di massima protezione.

Chi presenta febbre e difficoltà respiratorie deve chiamare subito al telefono il proprio medico di famiglia, oppure il 112 o il 118 in caso di grave difficoltà respiratoria, senza recarsi al pronto soccorso o nelle sale d'attesa degli studi medici dove si possono avere contatti stretti con altre persone. Tutte le persone anziane devono restare in casa più possibile, evitando i contatti stretti.

L'ISS ha anche realizzato e pubblicato:

- l'opuscolo Guida pratica per chi si prende cura degli anziani, disponibile in più lingue e rivolto a fornire consigli utili e pratici soprattutto alle badanti;
- l'opuscolo Coronavirus - Dieci consigli per chi si prende cura degli anziani.

Senior Italia FederAnziani ha realizzato un vademecum rivolto agli over-65 che fornisce in 20 punti consigli su come comportarsi per difendersi non solo dal rischio sanitario derivante dall'infezione da nuovo coronavirus, ma anche da truffe e fake news che in questa fase di emergenza sono molto pericolose per i soggetti più fragili. Per chi ha bisogno di una voce amica e di un sostegno psicologico Senior Italia Federanziani ha attivato il numero verde 800 991414, con la collaborazione di Windtre e Sipem Sos, la Società italiana di psicologia dell'emergenza (iscritta ai registri del volontariato della Protezione civile). Il servizio di ascolto psicologico è gratuito ed è raggiungibile solo da rete fissa, dal lunedì alla domenica, dalle ore 14 alle ore 19. Anche il Ministero della Salute ha attivato nell'area dedicata alle Faq una sezione specifica per gli anziani in cui sono raggruppate risposte, e consigli semplici e concreti, alle domande più frequenti: da come fare per ricevere i farmaci e/o la spesa a domicilio, a come e con cosa pulire pavimenti, tavoli, scrivanie e altre superfici della casa, alle misure di igiene personale: consulta le Faq dedicate agli anziani.

Nell'attuale situazione di emergenza pandemica in cui è stato disposto l'isolamento sociale per contenere la diffusione di COVID-19, la salute psi-

cofisica delle persone over 65 anni può essere particolarmente esposta ai rischi legati all'inattività fisica, a causa della lunga permanenza in casa.

I comportamenti sedentari, e in generale lo stare seduti per molte ore al giorno ad esempio davanti alla TV, possono: aumentare il rischio di sovrappeso e di problemi osteoarticolari, agire sul livello del colesterolo, degli zuccheri nel sangue e della pressione, causare disturbi nel ritmo veglia-sonno e avere effetti sulle capacità cognitive, alimentando stati di ansia, tristezza e depressione. Queste condizioni possono avere un impatto maggiore nella popolazione con più di 65 anni di età, che è esposta maggiormente al rischio di solitudine e isolamento, presenta una maggior incidenza di patologie croniche, o si trova più spesso in condizioni di limitata autonomia. In questo scenario, per gli over-65 è ancora più importante dedicare del tempo all'esercizio fisico, poiché riduce il rischio di condizioni patologiche e di cadute, favorisce un buon funzionamento del sistema muscolo-scheletrico, aiuta a controllare il peso corporeo, contribuisce a preservare l'indipendenza funzionale e il grado di autonomia nella vita quotidiana, aumentando il benessere psicologico e la percezione dell'autoefficacia personale, essenziali nella gestione di stress, ansia e tensione che la situazione attuale può generare. L'Istituto superiore di sanità (ISS) dedica un approfondimento alle attività trasversali e fisiche raccomandate agli over-65 in questo periodo di isolamento, con suggerimenti e consigli utili corredati da una scheda grafica.





Fumatori

I fumatori potrebbero essere più vulnerabili a contrarre l'infezione da nuovo coronavirus rispetto ai non fumatori. Questa maggiore vulnerabilità deriverebbe dall'atto stesso del fumo: le dita, ed eventualmente le sigarette contaminate, arrivano a contatto con le labbra e questo aumenta la possibilità di trasmissione del virus dalla mano alla bocca.

I fumatori a causa del fumo possono anche avere una malattia polmonare sottostante o una ridotta capacità polmonare, e questo aumenterebbe notevolmente il rischio di sviluppare forme di malattia gravi, come la polmonite.

Per mettere in guardia i fumatori, l'Istituto superiore di sanità ha realizzato un poster con informazioni sui rischi che corrono di sviluppare forme gravi di Covid-19: secondo studi recenti condotti in Cina, segnala il poster, vi sarebbe un aumento significativo del rischio (di almeno 3 volte) di sviluppare polmonite severa da COVID-19 in pazienti con storia di uso di tabacco rispetto a non fumatori. Sempre secondo l'ISS, nei fumatori il rischio di finire in terapia intensiva è più del doppio: leggi l'articolo ISS su COVID-19 e fumo.

Per approfondimenti:

- consulta anche il focus dedicato al fumo sul sito dell'Istituto superiore di sanità
- leggi la news Fumo e coronavirus: fumatori più a rischio d'infezione, complicanze ed esiti avversi? sul nostro portale NBST

Consumatori di bevande alcoliche e persone alcol dipendenti

Questa nuova situazione, in cui misure restrittive via via più stringenti hanno aumentato la quantità di tempo che trascorriamo a casa, è così diversa dai contesti di vita convenzionali che la maggior parte delle persone hanno condotto sino ai primi di marzo e rende necessario, e urgente, porre maggiore attenzione agli effetti negativi e pregiudizievoli per la salute - come il maggior rischio di infezioni e il calo delle difese immunitarie - che le bevande alcoliche determinano. È inoltre fondamentale smentire con l'evidenza scientifica le fake news che circolano riguardo inesistenti proprietà benefiche dell'alcol nei confronti del virus SARS-CoV-2 ed evidenziando gli effetti negativi che anche quantità moderate di sostanze alcoliche possono avere sull'organismo e sulla sicurezza personale e collettiva.

Per approfondire consulta:

sul sito EPICENTRO

- il focus COVID-19 e consumo alcol
- l'infografica Assunzione di bevande alcoliche e COVID-19: le cose da sapere, le fake news da sfatare
- il focus Dipendenza alcol-correlata nel contesto della pandemia da COVID-19 dedicato a operatori e cittadini, per aiutarli con materiale di supporto e le informazioni per chiedere aiuto e che include l'approfondimento Alcoldipendenza e COVID-19

sul sito ARS TOSCANA

- la nostra news Il consumo di alcol non protegge dal virus SARS-Cov-2 ...lo aiuta!

Persone con ludopatia

In questo momento di restrizioni e isolamento sociale dovuti alla pandemia in corso, la possi-

bilità di giocare d'azzardo è stata limitata alle sole lotterie istantanee "Gratta&Vinci" e al gioco d'azzardo on line. Tante famiglie e tante persone si trovano a dover affrontare problemi legati alla dipendenza dal gioco d'azzardo da soli o a distanza e, allo stesso tempo, possono venire alla luce problematiche che prima non si vedevano. La copresenza forzata 24 ore su 24 con un familiare o un convivente può rendere evidente un comportamento di gioco compulsivo; l'impossibilità di giocare d'azzardo per una persona con un disturbo specifico può causare un aumento del livello di stress, inquietudine, aggressività, disturbi del sonno al punto tale da inasprire le relazioni di convivenza. Il pensiero ossessivo del gioco inoltre, già costante della vita quotidiana, può intensificarsi in una situazione di costrizione fino a generare un disagio significativo nel vivere quotidiano.





Per maggiori info:

consulta il focus ISS Gioco d'azzardo e COVID-19.

Il servizio offerto dal Telefono Verde ISS.

Gli esperti del Telefono Verde Nazionale per le problematiche legate al Gioco d'Azzardo (TVNGA) 800 558822 dell'Istituto superiore di sanità (ISS) continuano, soprattutto in questo momento di cambiamento generale ad accogliere quanti (tra giocatori d'azzardo e loro familiari) avvertono il bisogno di un aiuto, un sostegno, e quanti obbligati dalla chiusura, acquisiscono una maggiore consapevolezza della loro problematicità e si vedono costretti a confrontarsi diversamente con i problemi legati al gioco d'azzardo. Il TVNGA è un servizio anonimo e gratuito, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 16.00.

Gestione dello stress e supporto psicologico

In un'emergenza come quella che stiamo vivendo in seguito alla pandemia di COVID-19, l'esposizione allo stress riguarda sia le famiglie e le persone confinate in casa, sia gli operatori sanitari chiamati a fronteggiare l'impatto dell'epidemia. L'ISS, tramite il sito EpiCentro, dedica una sezione alla gestione dello stress in questa situazione di emer-

genza: consulta la sottosezione Covid-19: far fronte allo stress in casa e famiglia.

Per supportare a livello psicologico la popolazione sono state attivate iniziative sia a livello nazionale (Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi, Società psicanalitica italiana e Croce Rossa) che a livello regionale: tutti i dettagli nella news Emergenza coronavirus, i servizi di aiuto psicologico in tutte le regioni sul sito del Ministero della salute. Dal 27 aprile il Ministero della Salute e la Protezione civile hanno attivato il numero verde di supporto psicologico 800.833.833, che funziona tutti i giorni dalle ore 8 alle 24: risponderanno alle richieste di aiuto professionisti specializzati, psicologi, psicoterapeuti e psicoanalisti. Il primo livello è di ascolto telefonico e si propone di rispondere al disagio derivante dal Covid-19. L'obiettivo è fornire rassicurazioni e suggerimenti, aiutare ad attenuare l'ansia davanti ad una quotidianità travolta dall'arrivo dell'epidemia e si risolve in un unico colloquio. Per rispondere all'esigenza di fornire un ascolto più approfondito e prolungato nel tempo, le chiamate saranno indirizzate verso il secondo livello di cui fanno parte, oltre ai servizi sanitari e sociosanitari del SSN, molte società scientifiche in ambito psicologico.

PREVIO CONSENSO DI UN NOSTRO STIMATO COLLEGA, ABBIAMO RITENUTO IMPORTANTE PUBBLICARE SULLA NOSTRA RIVISTA NAZIONALE, UN POST CHE HA PUBBLICATO SOLO DOPO AVERE AFFRONTATO E VINTO LA BATTAGLIA CONTRO IL COVID-19. RITENENDO CHE QUESTO POSSA SERVIRE A TANTI CHE OGGI UN FAMILIARE NON C'È L'HANNO PIÙ O CHI ATTUALMENTE STA LOTTANDO PER LA SOPRAVVIVENZA...

Caro Segretario Generale In allegato, il mio pensiero sulla vicenda che ha coinvolto me e la mia famiglia. Fortunatamente ne sono uscito vincitore, ma che serva da monito soprattutto alle nuove

generazioni che, per svogliatezza o per incapacità di capire, non si rendono conto che la situazione nella quale siamo tutti immersi, è tragica e, molte volte, letale!

RIFLESSIONI DI UN POLIZIOTTO COLPITO DAL COVID-19

"NEL RISPETTO DI CHI NON È PIÙ TRA DI NOI"

● Tommaso Latina - Vice Ispettore della Polizia di Stato



Ho molto riflettuto sull'opportunità di pubblicare questo mio post. Pregherei tutti coloro che lo leggeranno, di astenersi da commenti o compli-

menti per "il successo" e la guarigione, anche nel rispetto di chi invece la battaglia l'ha persa e di chi la sta ancora combattendo.

Io sono uno dei famosi "positivi" da Covid-19

ed esattamente il primo a Rosolini. Una positività quasi normale per chi, come me, fa un lavoro a contatto con gente che non si conosce, l'ho beccata presto, ho sviluppato gli anticorpi e quindi sono guarito.

Perché comunicarlo? Per invitarvi a riflettere sul senso delle cose, visto che dovremmo avere tutti più tempo per farlo.

In queste settimane ho sentito ed ho letto di tutto. La cosa che mi ha ferito di più, però, è stata la morbosa curiosità di conoscere i nomi degli untori del ventunesimo secolo, la beccera, singola e spasmodica curiosità di sapere chi era il nuovo contagiato di turno da Covid-19.

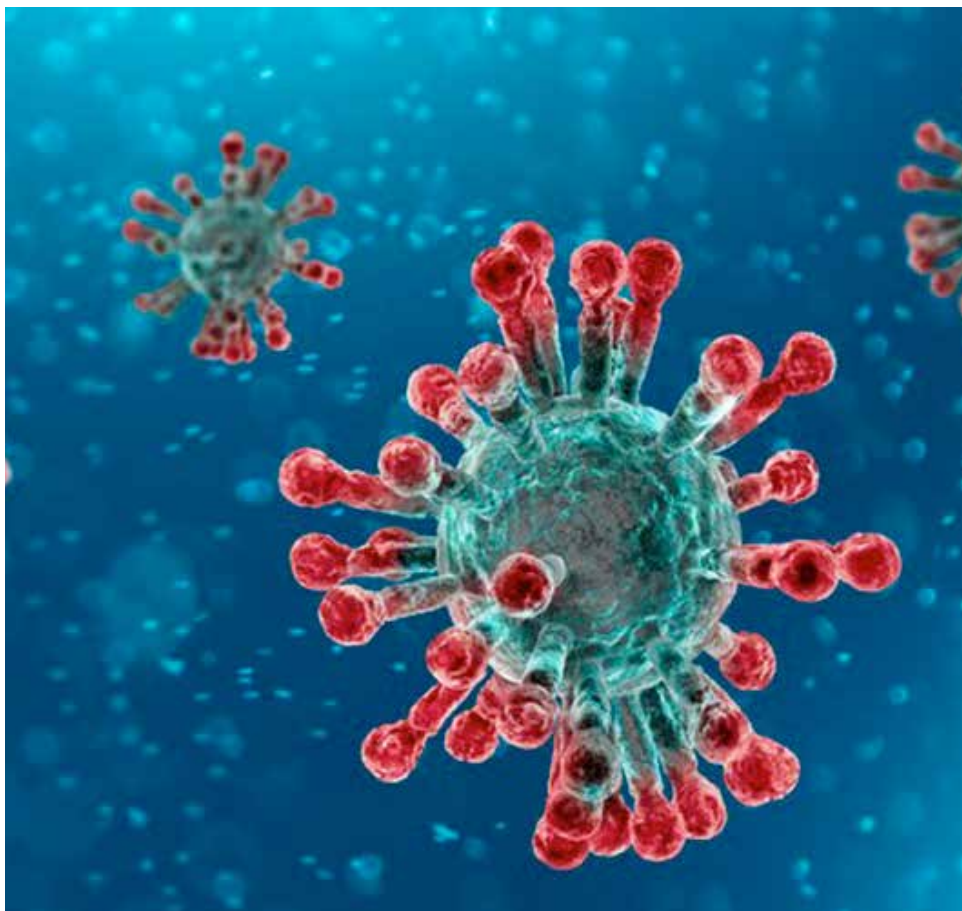
Curiosità fine a se stessa, al fine di poter spettegolare sugli sfortunati, adducendo banali giustificazioni dalla paura di essere entrati in contatto con loro, di averne incrociato lo sguardo e quindi di essere diventati, a loro volta, untori.

Tutto ciò denota una ignoranza colossale, talmente grande da far paura forse peggio del Coronavirus.

Sono stato anche ricoverato, sì, ero sempre io. Ho lottato per più di una settimana, in un letto ipertecnologico, con tutte le mie forze, con la consapevolezza che ce l'avrei fatta, che avrei dovuto farcela, per me, per la mia famiglia, per i miei amici. E ce l'ho fatta, oltre che alla volontà di riprendere in mano la mia vita, grazie soprattutto a uomini e donne somiglianti ad astronauti, con tute bianche, occhiali, mascherine e paure, persone che hanno assimilato dolori altrui e che hanno riconvertito in speranza, forza e coraggio a chi chiedeva un aiuto! Grazie a queste persone che non mi hanno mai fatto mancare il respiro alla vita, alla voglia di farcela.

Un grazie particolare, un grazie di cuore, un grazie infinito, va certamente alla dottoressa Francesca Micieli, donna straordinaria prima che medico, donna testarda e determinata a portare a compimento la sua missione, amalgamando medicina e amore verso pazienti presi dal timore e dalla paura di un nemico sconosciuto!

Oggi, finalmente, tutto ciò è un brutto ricordo che



ha segnato per sempre la mia vita, la vita di mia moglie, dei miei cari.

Ho sperimentato in modo tangibile in questi giorni, e non a parole, cosa significhi essere circondati dall'affetto di chi ti vuole bene, da chi ti è famiglia, a chi davvero amico, a chi magari ha condiviso con te un pezzo di strada, e quanto questo sia vitale, nel senso più pieno del termine.

È molto facile arrabbiarsi e giudicare, d'altra parte non si può vivere senza opinioni, molto più difficile immedesimarsi nel percorso degli altri per costruire le proprie opinioni.

Tutto ciò dovrebbe interrogarci se quello a cui auspichiamo di ritornare, sia davvero la normalità. Se per caso in realtà non si sia perso il senso di cosa sia normale.

Credo che noi siamo nati per essere felici, nonostante le prove che la vita ci propone, a volte in modo così assillante da sembrare insuperabili.

Buona fortuna a noi.

Articolo di un collega colpito dal covid, oggi guarito

GHINO DI TACCO IL ROBIN HOOD ITALIANO

● Paolo REDA - Vice Segretario Provinciale Roma



Paolo Reda

Credo che tutti conoscano la leggenda di Robin Hood: "Il brigante che rubava ai ricchi, per donare ai poveri". Più che un bandito, un eroe, perché lui sassone e scudiero del re Riccardo Cuor di Leone, si opponeva all'usurpatore fratello Giovanni che sostenuto dall'élite normanna fungeva da reggente in attesa del suo ritorno dalle Crociate. Forse non tutti sanno che anche in Italia è vissuto un uomo con una storia analoga, citato da poeti come Dante Alighieri e Giovanni Boccaccio, il suo nome era: Ghino di Tacco. Apostrofato come il "brigante gentiluomo", compiva le sue scorribande sull'antica via Francigena (strada usata dai pellegrini per raggiungere Roma) precisamente all'altezza di Radicofani. Chi era Ghino di Tacco: nato nella seconda metà del



XIII secolo a La Fratta una frazione di Sinalunga (SI), figlio del conte ghibellino Tacco di Ugolino e di una Tolomei e fratello di Turino, era un rampollo della nobile famiglia Cacciaconti ramo Guardavalle e insieme con il padre, e allo zio omonimo commetteva furti e rapine, nonostante la caccia che gli era data dalla Repubblica di Siena. Il motivo dell'attività di briganti va ricercato probabilmente nella rendita, in altre parole il prelievo della ricchezza terriera esercitato dalla Chiesa senese a favore dello Stato Pontificio, tassa ritenuta eccessiva dai nobiluomini ghibellini. Purtroppo furono catturati e i membri maggiorenni della banda furono giustiziati a Piazza del Campo, con sentenza emessa dal giudice Benincasa da Laterina (nato ad Arezzo), il quale, tra l'altro, dopo qualche anno fu nominato senatore e auditor presso la corte dello Stato Pontificio. Ghino e il fratello non furono condannati perché minorenni, e una volta liberi, continuarono l'attività di brigantaggio. Dopo varie scorribande Ghino occupò la Rocca di Radicofani: una rocca a 896 metri (fino allora ritenuta impen-

dibile) in territorio senese ma al confine con lo Stato Pontificio e cosa più importante ubicata sulla via Francigena. Ghino compiva delle imboscate ai viaggiatori, s'informava dei loro reali beni, poi li derubava quasi completamente, lasciando tuttavia a essi di che sopravvivere e offrendo loro un banchetto. Per questo motivo, e perché lasciava liberi di proseguire sia i poveri sia gli studenti, Ghino di Tacco fu considerato un brigante gentiluomo. Vista la così grande notorietà e mosso da desiderio di vendetta, al comando di quattrocento uomini e armato di una picca, entrò nel tribunale del Papa nel Campidoglio e decapitò il giudice Benincasa, infilandone poi la testa sulla picca che portò nella rocca di Radicofani, dove a lungo ne espose il macabro trofeo al torrione. Per questa impresa Dante Alighieri nella sua Divina Commedia lo colloca nel secondo ripiano del Purgatorio, dove scontano la pena, i Negligenti. La fortuna accompagnò ancora Ghino di Tacco: l'abate di Cluny, dopo aver portato al papa Bonifacio VIII i crediti della Chiesa francese, si fermò a San Casciano Bagni per cu-



rare il suo fegato martoriato dai bagordi cui aveva partecipato nella Città Eterna. Ghino, saputo dell'arrivo dell'importante e ricco abate, organizzò l'imboscata e lo rapì, senza causargli alcun male. Ghino rinchiuse l'abate nella sua torre della rocca di Radicofani, e come ci descrive il Boccaccio nel Decamerone, Ghino risolse i problemi epatici del povero abate: "L'abate che, come savio, aveva l'altierezza giù posta, gli significò dove andasse e

perché. Ghino, udito questo, si partì e pensossi di volerlo guerire senza bagno: e faccendo nella cameretta sempre ardere un gran fuoco e ben guardarla, non tornò a lui infino alla seguente mattina, e allora in una tovagliuola bianchissima gli portò due fette di pane arrostito e un gran bicchiere di vernaccia da Corniglia, di quella dell'abate medesimo; e si disse all'abate: 'Messer, quando Ghino era più giovane, egli studiò in medicina, e dice che



apparò niuna medicina al mal dello stomaco esser miglior che quella che egli vi farà, della quale queste cose che io vi reco sono il cominciamento; e per ciò prendetele e confortatevi. (DECIMA GIORNATA – Novella 2)”. In una novella quattrocentesca di San Bernardino da Siena, si parla di questo episodio: “Ghinasso, interrogato L’abate dopo averlo guarito, sulla cifra che avrebbe speso ai bagni e chiede al religioso la stessa cifra”. Questo portò che l’abate convinse il papa Bonifacio VIII a perdonare Ghino di Tacco per l’assassinio del giudice Benincasa, nominandolo addirittura Cavaliere di San Giovanni e Friere dell’ospedale di Santo Spirito, facendolo benvolere anche da Siena. Sulla

sua morte ci sono pareri discordanti: per alcuni storici è morto a Roma, mentre per altri ricevuto il perdono del Papa e quello senese, Ghino non nascondendosi più da gentiluomo qual era si dedicò agli altri, tanto che nel secondo ventennio del XIV secolo morì assassinato mentre cercava di sedare una rissa tra due contadini a Sinalunga. La sua memoria fu tramandata nei tempi, tanto che il politico Bettino Craxi firmava con lo pseudonimo “Ghino di Tacco” i suoi articoli e i suoi editoriali di analisi politica pubblicati dal giornale l’Avanti! organo del Partito Socialista Italiano (PSI) ed arrivò a scriverne una biografia. Presso Radicofani è possibile visitare i resti della Rocca ove dimorava, un sito molto affascinante per gli amanti del Medioevo.





NOTIZIE FLASH M.P.



SEGRETERIA NAZIONALE

Prot.79/2021

Roma, 8 Aprile 2021

Al Sig. Capo della Polizia
Direttore Generale della Pubblica Sicurezza
Prefetto Lamberto GIANNINI
Piazza del Viminale, 1
00184 ROMA

Al Ministero dell'Interno
Dipartimento della Pubblica Sicurezza
Direzione Centrale di Sanità - Polizia di Stato
Al Sig. Dirigente Generale Medico
Dr. Fabrizio CIPRANI.
dipps.sanita.aagg@interno.it
dipps.dirsan.sags@pecps.interno.it
Roma

Al Ministero dell'Interno
Dipartimento della Pubblica Sicurezza
Ufficio per le Relazioni Sindacali
c.a. Direttore, Vice Prefetto Dr.ssa Maria DE BARTOLOMEIS
00184 ROMA

Oggetto: richiesta blocco immediato somministrazione vaccino AstraZeneca al personale della Polizia di Stato, anche della seconda dose.

^ ^ ^ ^ ^

Sig. Capo della Polizia, già in data 15 marzo c.a. Le avevamo espresso le nostre perplessità in merito alla somministrazione del vaccino ex AstraZeneca al personale della Polizia di Stato, per alcuni effetti letali che si erano verificati seppur non riconducibili allo stesso per mancanza di accertamenti specifici, tutte, comunque, per reazioni avverse di tipo tromboembolico.

Da quel 15 marzo ad oggi i pareri e gli effetti nefasti ascrivibili a quale vaccino si sono susseguiti, motivo per il quale non possiamo rimanere impassibili per il bene complessivo della categoria.

Oggi, da non esperti e con grande umiltà, per il bene e la sicurezza del personale, Le chiediamo di condividere con Noi la necessità ed urgenza di bloccare definitivamente la somministrazione del suddetto vaccino, prendendo in considerazione le recenti e controverse pronunce degli organi nazionali preposti della sanità, non per ultima la circolare diramata dal Ministero della Salute in linea con il CTS di AIFA e del consiglio superiore di sanità, nella quale si



SEGRETERIA NAZIONALE

consiglia la somministrazione nelle persone di età superiore ai 60 anni“, tenuto conto del “basso rischio di reazioni avverse di tipo tromboembolico a fronte della elevata mortalità da Covid-19.

Sempre nella stessa circolare, in virtù dei dati ad oggi nella disponibilità degli organi preposti al controllo e alle autorizzazioni, veniva disposto che, ad ogni modo, potrà essere somministrata la seconda dose di AstraZeneca a chi ha già avuto somministrata la prima dose.

Riteniamo, quanto sopra inaccettabile, nell'interesse primario dei nostri colleghi, e che non sia sufficiente ribadire il concetto che il beneficio/rischio, ad oggi riscontrati dalla somministrazione di AstraZeneca, sia favorevole al vaccino, poiché per noi la vita umana, anche di un solo essere vivente, sia imprescindibilmente da difendere.

Considerato che ci sono altre opzioni vaccinali, La esortiamo a disporre una soluzione alternativa per la immunizzazione degli uomini e delle donne della Polizia di Stato al COVID-19, ricordando a Noi stessi che ad oggi la somministrazione del vaccino è su base volontaria, e che fino a quando non erano sorte queste abnormi contraddizioni, il numero di adesione del personale è stato elevatissimo, una inversione di tendenza, dovuta a quanto sopra evidenziato, determinerebbe una sovraesposizione del personale tutto nell'ambito lavorativo.

Certi che la presente venga valutata con attenzione, in attesa di un solerte riscontro, Le volgiamo i nostri cordiali saluti.

IL SEGRETARIO GENERALE
Antonino ALLETTA





SEGRETERIA NAZIONALE

comunicato stampa:

M.P. CHIEDE AL CAPO DELLA POLIZIA IL BLOCCO IMMEDIATO E DEFINITIVO DELLA SOMMINISTRAZIONE DEL VACCINO ASTRAZENECAL AL PERSONALE DELLA POLIZIA DI STATO - ANCHE DELLA SECONDA DOSE

In data odierna è stata inviata una lettera al capo della Polizia, Prefetto Lamberto GIANNINI, dal Segretario Generale M.P., Antonino ALLETTA, in merito alla necessità ed urgenza di bloccare definitivamente la somministrazione del vaccino AstraZeneca, oggi denominato Vaxzevria, al personale della Polizia di Stato.

Il sindacalista, nel richiamarsi ai valori fondamentali della vita, nella lettera inviata in data odierna, respingeva al mittente il concetto che il beneficio/rischio, ad oggi riscontrati dalla somministrazione di AstraZeneca, sia favorevole al vaccino, poiché la vita umana, anche di un solo essere vivente, debba essere sempre e comunque imprescindibile.

Il Segretario Nazionale, ha sottolineato la possibilità di ulteriori opzioni vaccinali, esortando il Capo della Polizia a predisporre una soluzione alternativa per la immunizzazione degli uomini e delle donne della Polizia di Stato al COVID-19, ricordando che ad oggi la somministrazione del vaccino è su base volontaria, e che fino a quando non erano sorte le abnormi contraddizioni sulla correlazione avverse di tipo tromboembolico, il numero di adesione del personale si rilevava elevatissimo, e che una possibile ed umana inversione di tendenza, dovuta a quanto evidenziato, possa in qualche modo determinare una sovraesposizione del personale nell'ambito lavorativo.

E' opportuno evidenziare che M.P. monitorerà l'evolversi della vicenda non escludendo eventuali azioni a difesa della salute del personale considerato che la recente circolare del Ministero della salute appare evidentemente contraddittoria considerato che i Poliziotti Italiani hanno tutti meno di 60 anni, quest'ultimo dato anagrafico per la quiescenza obbligatoria.

Roma, 8 Aprile 2021



EPIDEMIA COVID-19 OPERATORI POLIZIA DI STATO

SITUAZIONE AL GIORNO 7 APRILE 2021

(I dati si riferiscono alle comunicazioni inviate dagli uffici territoriali e dipartimentali alla Direzione Centrale di Sanità)

	TOTALE PRECEDENTE	TOTALE AGGIORNATO	Variazione settimanale
TOTALE OPERATORI CON TAMPONE POSITIVO AL SARS-COV-2	9858	10039	181
In isolamento	1299	1181	-118
Ricoverati	35	26	-9
Deceduti	13	14	1
Tampone negativizzato/isolamento terminato	8511	8818	307

 MINISTERO DELL'INTERNO
 DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
 DIREZIONE CENTRALE DI SANITÀ

EPIDEMIA COVID-19 OPERATORI DELLA POLIZIA DI STATO					
AGGIORNAMENTO AL 7 APRILE 2021					
REGIONE	TOTALE OPERATORI CON TAMPONE POSITIVO AL SARS-COV-2				
	IN ISOLAMENTO	RICOVERATI	DECEDUTI	TAMPONE NEGATIVIZZATO / ISOLAMENTO TERMINATO	TOTALE
LOMBARDIA	119	2	0	1203	1324
EMILIA ROMAGNA	69	3	0	741	813
PIEMONTE	58	2	1	721	782
LIGURIA	14	1	0	290	305
VALLE D'AOSTA	3	0	0	53	56
VENETO	19	0	0	588	607
FRIULI VENEZIA GIULIA	29	2	0	325	356
TRENTINO ALTO ADIGE	7	0	0	219	226
TOSCANA	63	0	1	364	428
UMBRIA	7	0	0	102	109
MARCHE	30	1	1	197	229
LAZIO	272	10	1	1679	1962
ABRUZZO	10	0	0	168	178
SARDEGNA	10	1	0	135	146
CAMPANIA	265	3	7	722	997
MOLISE	1	0	0	34	35
PUGLIA	122	0	1	448	571
BASILICATA	18	0	0	46	64
SICILIA	41	1	2	572	616
CALABRIA	24	0	0	211	235
TOTALE	1181	26	14	8818	10039



NOTIZIE FLASH M.P.



CONCORSO PUBBLICO, PER ESAME E TITOLI, 1350 POSTI ALLIEVO AGENTE (RISERVATO AI VOLONTARI IN FERMA PREFISSATA DI 1 ANNO O QUADRIENNALE OVVERO IN RAFFERMA ANNUALE IN SERVIZIO O IN CONGEDO)

I candidati saranno chiamati a fare le visite mediche presumibilmente il 19 aprile 2021.

CONCORSO PUBBLICO, PER ESAME, 1650 POSTI ALLIEVO AGENTE: Le prove scritte del Concorso in oggetto si terranno tra il 19 aprile 2021 al 5 maggio 2021 presso la Fiera di Roma. Sulla G.U. - IV Serie speciale "Concorsi ed esami" n. 26 del 2 aprile 2021 sarà pubblicato il diario della prova scritta del concorso pubblico a 1650 posti da allievo agente indetto con decreto del 29/01/2020, che prevede la convocazione dei circa 45.000 candidati. La pubblicazione in Gazzetta avrà valore di notifica a tutti gli effetti.

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI, PER L'ASSUNZIONE DI 23 ATLETI DA ASSEGNARE AI GRUPPI SPORTIVI "POLIZIA DI STATO - FIAMME ORO": Il 29 marzo u.s. è stato pubblicato il verbale relativo ai criteri di valutazione dei titoli.

CONCORSO INTERNO, PER TITOLI, PER 519 POSTI NELLA QUALIFICA DI VICE SOVRINTENDENTE: L'Ufficio Concorsi è ancora in attesa dell'acquisizione dei fogli matricolari.

CONCORSO INTERNO, PER TITOLI, E SUPERAMENTO DEL SUCCESSIVO CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE, PER LA COPERTURA DI N. 300 POSTI PER VICE SOVRINTENDENTE TECNICO DEL RUOLO DEI SOVRINTENDENTI TECNICI DELLA POLIZIA DI STATO: E' stato indetto, con decreto datato 30 dicembre 2020, un concorso interno, per titoli, per la copertura di n. 300 posti per vice sovrintendente tecnico del ruolo dei sovrintendenti tecnici della Polizia di Stato cui può partecipare il personale con la qualifica di assistente capo tecnico. Le domande di partecipazione al concorso dovranno essere compilate esclusivamente utilizzando la procedura informatica della domanda on line accessibile anche dal portale internet doppiavola entro le ore 24.00 del 29.01.2021. La scheda contenente i titoli indicati dal candidato, annotati nello stato matricolare, verrà convalidata dall'Ente matricolare di appartenenza previa verifica della corrispondenza alle direttive vigenti in materia e trasmessa telematicamente alla Direzione Centrale per le Risorse Umane - Ufficio Attività Concorsuali.

CONCORSO INTERNO PER TITOLI ED ESAMI 263 POSTI VICE ISPETTORE: IL 13



gennaio 2021 la Commissione esaminatrice ha iniziato la valutazione dei titoli di cui all'art. 9 del bando di concorso i cui lavori sono ancora in atto e la terza fase si presume possa essere ultimata dalla Commissione verso la metà di aprile. Dopodiché ci vorranno i tempi tecnici per tutte le ultime incombenze con la pubblicazione della graduatoria ipotizzabile verso fine aprile. Ad oggi l'Amministrazione intende affiancare ai 263 posti concorsuali anche i posti rimasti non coperti dai precedenti concorsi.

CONCORSO INTERNO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI 1141 POSTI VICE ISPETTORI DEL RUOLO ISPETTORI DELLA POLIZIA DI STATO: Si è in attesa del diario per la prova scritta.

CONCORSO INTERNO PER TITOLI, PER LA COPERTURA DI 2662 POSTI PER VICE ISPETTORI DEL RUOLO DEGLI ISPETTORI DELLA POLIZIA DI STATO: L'Ufficio Concorsi è in attesa dei fogli matricolari da parte degli uffici competenti.

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI, PER L'ASSUNZIONE 1000 ALLIEVI VICE ISPETTORI DELLA POLIZIA DI STATO: Si comunica

che nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 4^a Serie speciale "Concorsi ed esami" del 26 gennaio 2021 è pubblicato il decreto del Capo della Polizia – Direttore generale della pubblica sicurezza datato 25 gennaio 2021 relativo alla rettifica del bando in argomento che inserisce una riserva di 10 posti, ai sensi dell'articolo 8 del decreto-legge 21 settembre 1987, n. 387, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 1987, n. 472, a coloro che hanno conseguito il diploma di maturità presso il Centro studi di Fermo. La scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso è prorogata fino alle ore 23.59 del 25 febbraio 2021. Resta ferma la data del 28 gennaio 2021 ai fini del possesso dei previsti requisiti, nonché ai fini dell'accesso ai posti riservati.

CONCORSO STRAORDINARIO, PER TITOLI, PER 1000 POSTI DA SOSTITUTO COMMISSARIO: Si sta ultimando l'acquisizione dei titoli da parte della Commissione esaminatrice.

CONCORSO 4 POSTI ORCHESTRALI: Sono state pubblicate le disposizioni per l'espletamento degli accertamenti psico-fisici e le disposizioni per l'espletamento degli accer-

tamenti attitudinali corredate dei relativi protocolli COVID-19.

CONCORSO 120 POSTI COMMISSARIO: Dal 4 marzo e fino al 2 aprile 2021 i 129 candidati 2 giudicati idonei alle prove scritte sosterranno la prova orale che si svolgerà presso la Scuola Superiore di Polizia sita in Viale del Vignola, n. 60 - Roma, in forma pubblica nel rispetto delle prescrizioni relative alle misure di contenimento del rischio epidemiologico Covid-19. In particolare, i candidati dovranno presentarsi muniti di esito negativo di test antigenico rapido di ultima generazione o di test molecolare per la ricerca di Sars-cov 2, effettuato presso una struttura pubblica o accreditata, in momento non antecedente a 72 ore rispetto alla data di presentazione presso la sede d'esame.

CONCORSO INTERNO PER TITOLI 436 POSTI VICE COMMISSARIO DEL RUOLO DIRETTIVO AD ESAURIMENTO: Il 29 gennaio 2021

è stato pubblicato sul Bollettino ufficiale del personale del Ministero dell' Interno il decreto di parziale rettifica della graduatoria di merito e dichiarazione dei vincitori in favore di un candidato ricorrente.

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ASSUNZIONE DI 130 COMMISSARI DELLA POLIZIA DI STATO: Nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 4^a Serie speciale "Concorsi ed esami" del 30 marzo 2021 è pubblicato il bando del concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione di 130 commissari della Polizia di Stato, indetto con decreto del Capo della Polizia del 25 marzo 2021. Le domande di partecipazione potranno essere presentate dalle ore 00.00 del 31 marzo 2021 alle ore 23.59 del 29 aprile 2021, utilizzando esclusivamente la procedura informatica disponibile all'indirizzo <https://concorsionline.poliziadistato.it> (cliccando sull'icona "Concorso pubblico").

Notizie aggiornate al 1° aprile 2021

