

02.04.2021



RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
2020

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

L'Addetto stampa

Maria Grazia Elfin

Il commissario per l'emergenza Covid: opzionati gli acquisti, a luglio saranno mantenute le 500mila somministrazioni al giorno

Figliuolo: si programma la terza dose

L'Ema: «Completare il ciclo protegge dalle mutazioni del virus». Ieri 882 positivi e 21 vittime, tasso di positività 0,46%. La Fondazione Gimbe: diminuita l'attività di testing, contagi sottostimati

ROMA

Continuano a diminuire i nuovi casi di Covid-19 in Italia, da 15 settimane consecutive. Una buona notizia che tuttavia si accompagna ad una criticità, poiché è diminuita progressivamente anche l'attività di testing e ciò determina una sottostima dei contagi. A richiamare l'attenzione sulla centralità dei test e del tracciamento dei casi in questa fase calante della pandemia è la Fondazione Gimbe, insieme al sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, mentre la macchina della campagna vaccinale procede ed il commissario all'emergenza Francesco Figliuolo rassicura che si sta già programmando una eventuale terza dose.

«Stiamo pensando a una eventuale terza dose, con il ministero della Salute - conferma Figliuolo - abbiamo già fatto delle opzioni di acquisto, quindi le dosi ci saranno ma sarà la scienza a dirci se e dopo quanto tempo deve essere inoculato il richiamo. Siamo pronti - ha aggiunto - ci stiamo attrezzando, ma la nuova filosofia è quella di andare sui medici di medicina generale, sulle farmacie e chiaramente sui nosocomi che rimarranno attrezzati anche per le vaccinazioni, per uscire, invece, dalle logiche dei grandi hub».

Meno casi dunque, ma anche l'attività di testing, avverte Gimbe nell'ultimo monitoraggio, è calata di oltre il 60% da inizio maggio a oggi, il che «sottostima il numero dei nuovi casi e documenta l'insufficiente tracciamento dei contatti». Eppure, sottolinea Sileri, proprio «tracciamento e vaccini sono le armi per contrastare la diffusione della variante Delta». In particolare, nella settimana 23-29 giugno 2021, rispetto alla precedente, Gimbe rileva una diminuzione del 26,9% di nuovi casi (5.306 rispetto a 7.262) e una stabilizzazione dei decessi (220 rispetto a 221). Dati confermati anche nel bollettino giornaliero del ministero della Salute: sono 882 i positivi al test nelle ultime 24 ore (avanti ieri erano però stati 776) e sono invece 21 le vittime. I tamponi effettuati nelle ul-

La nota dolente: 2,4 mln di over 60 non ancora vaccinati, 4,5 milioni attendono la seconda inoculazione

time 24 ore sono 188.474 e il tasso di positività è 0,46%. Calano nelle 24 ore anche i ricoverati in Terapia intensiva (-18) e nei reparti ordinari (-61). Un caso a parte è rappresentato dalla Regione Marche: nell'ultima giornata si è registrata un'impennata di casi positivi, arrivati a 46, legata ad un cluster di 16 persone, contagiate durante una festa in uno stabilimento balneare di San Benedetto del Tronto.

Allo stesso tempo, però, sono ancora troppi gli over 60 non vaccinati e dunque a rischio: ad oggi, 2.384.966 persone di questa fascia di età (13,3%) non hanno ancora ricevuto nemmeno una dose di vaccino e 4.648.515 (26%) sono in attesa di completare il ciclo. Sono dunque oltre 7 milioni gli ultrasessantenni parzialmente o totalmente esposti a rischio di malattia grave che non hanno adeguata copertura contro la variante Delta. Ed infatti, solo il ciclo vaccinale completo garantisce la protezione da questa mutazione, temibile per la sua maggiore contagiosità.

«I nostri dati mostrano che due dosi dei quattro vaccini approvati proteggono contro la variante Delta, questi dati sono rassicuranti - ha spiegato Marco Cavaleri dell'Agenzia europea del farmaco (Ema) - È importante continuare la vaccinazione con particolare attenzione alle persone più vulnerabili e gli anziani». Cavaleri ha inoltre rilevato che attualmente l'Ema non è in grado di fornire una raccomandazione definitiva sull'uso di diversi vaccini anti-Covid per le due dosi del ciclo, ma «i dati preliminari di studi in Spagna e Germania mostrano una buona risposta immunitaria della vaccinazione eterologa e nessun problema di sicurezza». E sono attesi entro fine anno i primi pareri dell'Ema sui 5 trattamenti selezionati dalla Commissione Ue nell'ambito della strategia terapeutica anti Covid.

Intanto, la tabella di marcia della campagna vaccinale in Italia è confermata. A luglio, ha assicurato Figliuolo, «manterremo la quota delle 500 mila dosi al giorno. A luglio avremo le stesse dosi di vaccini Rna di giugno». Il problema, ha avvertito, è però legato alle «agende che molte Regioni hanno programmato prima che uscissero le nuove prescrizioni del Comitato tecnico scientifico che portano AstraZeneca ad essere usato solo per le seconde dosi per gli over 60».



Vaccinazioni Mezzo milione di somministrazioni al giorno, si prevede una terza dose in inverno

Palù (Aifa): «Non bisogna spaventarsi»

«È possibile che la variante Delta diventi dominante anche in Italia. Ma non bisogna spaventarsi sebbene sia più contagiosa». A dirlo è il virologo Giorgio Palù, componente del Comitato tecnico scientifico e presidente del Cda dell'Aifa, in un'intervista al Corriere della Sera. «Il processo evolutivo di un virus pandemico - spiega - consiste nell'adattarsi sempre di più alla specie ospite e non nel diventare più virulento, pena la sua stessa estinzione. Capiremo presto se abbiamo a che fare con un ceppo che dà luogo a manifestazioni meno gravi avendo come bersaglio le vie respiratorie superiori, naso e faringe». Palù spiega poi che la variante Delta «è uno dei circa 20 ceppi mutanti del Sars-CoV-2 considerati oggetto di preoccupazione. È comparsa a dicembre 2020 in uno Stato nel nord dell'India».

È allarme in Portogallo, Israele, Gran Bretagna e Russia. Terza ondata in Africa

Variante Delta, tornano coprifuoco e chiusure

L'Oms mette in guardia: allentamenti pericolosi, restrizioni ancora necessarie

ROMA

Sale l'allerta in Europa per la variante Delta, con l'Oms che lancia un allarme sulla possibilità di una nuova ondata del virus, spinta dai contagi che hanno ripreso a correre. Dopo dieci settimane di calma i casi hanno registrato la scorsa settimana un incremento del 10%, con la curva che è tornata a salire dopo oltre due mesi. E ora bisogna tenere la guardia alta, avverte il responsabile dell'Organizzazione mondiale della sanità per l'Europa, lanciando un appello a non allentare troppo le misure, per evitare gli errori dell'estate scorsa. A cominciare dagli Europei che, tra fan assembrati negli stadi e festeggiamenti, rischiano di diventare una miccia. E ciò mentre anche nel resto del mondo è una corsa alle chiusure per arginare la contagiosissima mutazione partita dall'India: anche

Israele - Paese-simbolo nella risposta all'emergenza - fa i conti con un aumento dei contagi e sta pensando di chiudere il Ben Gurion, il suo aeroporto internazionale. E con l'impennata di contagi, il Portogallo ha deciso di ristabilire il coprifuoco notturno da venerdì prossimo in 45 comuni, inclusa la capitale Lisbona.

Continua a peggiorare drammaticamente la situazione anche nella fragile Africa dove l'Oms fotografa una «portata della terza ondata senza precedenti», con il 25% di aumento di casi ogni settimana. E un quadro sconcertante della campagna vaccinale: solo l'1,2% della popolazione ha ricevuto entrambe le dosi.

«La scorsa settimana, il numero di casi è aumentato del 10% a causa di un aumento di viaggi, assembramenti e allentamento delle restrizioni», ha detto il direttore regionale dell'Oms per l'Europa Hans Kluge in conferenza stampa, sottolineando che «questo sviluppo arriva nell'ambito di una situazione in rapida evoluzione con la

variante Delta che preoccupa con milioni di persone non ancora vaccinate». I timori dell'agenzia Onu sembrano essere confermati dai dati sui contagi di alcuni Paesi europei. Mentre il Regno Unito registra il nuovo picco di 28 nuovi contagi in una sola giornata, la Russia è stata costretta a contare 672 morti nelle ultime 24 ore e mai così tanti da inizio pandemia. Di fronte anche ad una fiammata dei contagi (23.543) il Cremlino ha parlato di «ne-



Hans Kluge Direttore per l'Europa dell'Organizzazione mondiale sanità

cessità di misure severe».

In Israele, i nuovi casi registrati in 24 ore sono stati 307, il dato più alto da aprile scorso. Le autorità parlano di una reintroduzione di alcune limitazioni, e per quanto riguarda l'aeroporto di Tel Aviv, il ministro dell'interno Ayelet Shaked ha detto che i voli, in arrivo e in partenza, potrebbero essere bloccati se i dati continuassero a peggiorare. In Portogallo, dove oltre la metà della popolazione ha già ricevuto una prima dose di vaccino, «la scorsa settimana la situazione è nuovamente peggiorata», ha detto invece il ministro della presidenza Mariana Vieira da Silva annunciando le nuove strette.

Secondo le stime del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, entro la fine di agosto la variante Delta rappresenterà il 90% dei nuovi casi di Covid-19 nell'Ue nonostante l'Ema rassicuri sul fatto che la doppia dose dei quattro vaccini approvati protegge contro questa variante.

Enti locali e Lega in pressing per superare anche l'ultimo «tabù», il Governo mantiene la linea della prudenza

I sindaci spingono su green pass e movida, rebus discoteche

I maxi-contagi di giovani in tutti i continenti suscitano preoccupazioni

ROMA

Nel Governo è soprattutto la Lega con Giancarlo Giorgetti a spingere per ulteriori aperture a favore di movida estiva, in primis delle discoteche. Il responsabile dello Sviluppo economico ha sollevato il tema verso la fine del Consiglio dei ministri di mercoledì e il suo partito non vuole sentire parlare di altri indennizzi ai gestori di locali notturni in cambio dell'ennesimo rinvio della riapertura.

Una proposta per la movida viene dai sindaci, nel giorno dell'esordio del

certificato verde europeo anti-Covid 19. «L'idea di utilizzare il green pass per entrare in quei luoghi di città dove l'aggregazione e l'assembramento è impossibile da evitare è uno strumento che dobbiamo valutare - dice Matteo Ricci, primo cittadino di Pesaro (Pd) e presidente della Lega delle Autonomie locali (Ali), nella sua relazione all'assemblea -: magari può diventare un incentivo per quei giovani o meno giovani che vogliono divertirsi e vaccinarsi».

«Dobbiamo metterci d'accordo: se diciamo che il vaccino funziona e il green pass serve, allora dobbiamo usarli per far funzionare delle attività che oggettivamente sono più a rischio, ma dall'altro lato non è che oggi non ci

Già 200mln di certificati verdi Ue

Da ieri è più facile viaggiare in Europa: è infatti entrato in vigore il green pass digitale europeo che permette di spostarsi fra i Paesi dell'Unione (e alcuni extra Ue come Norvegia e Islanda) senza dover fare tamponi o periodi di quarantena. Insomma è un passo importante verso il ritorno alla normalità degli spostamenti bloccati a lungo dalla pandemia. «Il Certificato Digitale Europeo Covid - ha sottolineato la

presidente della Commissione Europea Ursula von der Leyen - è il simbolo di un'Europa aperta e sicura che si sta aprendo con cautela mettendo al primo posto la tutela della salute dei nostri cittadini. Sono già stati generati più di 200 milioni di certificati» ha annunciato Von der Leyen aggiungendo che «la stragrande maggioranza degli Stati membri dell'Ue è già collegata al sistema».

siano incontri e chi balla - dice il presidente della Conferenza delle Regioni Massimiliano Fedriga -. Semplicemente non lo fanno nei luoghi regolari per farlo».

Ma nell'esecutivo sembra prevalere ancora la linea della prudenza - il premier Mario Draghi si sarebbe mostrato preoccupato dalla variante Delta del coronavirus - e venire rinviata la riapertura delle discoteche anche oltre il 10 luglio che sembrava la data limite. I racconti di questi giorni che vengono dal mondo giovanile invitano alla massima prudenza. Lo spauracchio è il maxi contagio di studenti come a Maiorca in Spagna. Un cluster di 16 persone, contagiate durante una festa in uno stabilimento balneare di

San Benedetto del Tronto (Ascoli Piceno), traina l'impennata di casi positivi, arrivati a 46 nell'ultima giornata nelle Marche. «16 positivi sono giovani e paucisintomatici - dice il direttore dell'Osservatorio epidemiologico regionale Marco Pompili -. Ma ne potrebbero venire fuori altri». Su 46 casi in regione ci sono 31 giovani: 16 positivi nella fascia 15-19 anni, 10 casi in quella 20-24 anni, 5 casi in quella 25-29.

Intanto le Regioni si attrezzano per le vaccinazioni in vacanza. Anche in Trentino i turisti potranno ricevere la seconda dose vaccinale, ma soltanto dopo il 14. giorno di permanenza. Potranno essere vaccinati i turisti provenienti da tutte le regioni italiane.

Regione, il nuovo Open day senza prenotazione si concluderà domenica poi partiranno le iniziative nelle aziende

Vaccinazioni, via alla campagna nei lidi

Medici e infermieri potranno somministrare le dosi nei luoghi di vacanza e in quelli della movida. Per raggiungere gli over 60 più riluttanti prevista anche l'apertura di mini hub

Fabio Geraci

PALERMO

Dalla prossima settimana sarà possibile vaccinarsi davanti al mare nella spiaggia palermitana di Mondello ma analoghe iniziative partiranno contemporaneamente in tutte le località di villeggiatura della Sicilia. Intanto i primi turisti hanno ricevuto la seconda dose, completando così il ciclo di vaccinazione, nell'hub della Fiera del Mediterraneo di Palermo: «Garantiremo i richiami a tutti quelli che sono in vacanza», ha spiegato Mario Minore, responsabile della campagna di vaccinazione nell'isola. Mercoledì sono stati consegnate 293.670 dosi di Pfizer e oggi ne arriveranno altri 30.800 di cui 19.900 di Moderna e 10.900 del monodose Johnson&Johnson: «A metà luglio la fornitura di Pfizer scenderà a circa 160 mila dosi a settimana - ha ammesso Minore - ma non ci saranno problemi per assicurare i richiami mentre per le prime somministrazioni gestiremo le prenotazioni a seconda delle disponibilità».

La parola d'ordine è adesso vaccinazione di prossimità: l'obiettivo è raggiungere quanta più gente possibile, soprattutto tra gli over 60 che sono i più riluttanti a prenotarsi, direttamente nei Comuni di residenza con l'apertura di mini hub locali e attraverso gli open day senza prenotazione, il primo dei quali è iniziato ieri per concludersi domenica. Lo spettro di un aumento dei contagi per effetto della variante indiana ha fatto suonare l'allarme: per questo motivo la Regione ha coinvolto i tre commissari per l'emergenza Covid di Palermo, Catania e Messina a cui è stato affidato il compito di rilanciare la campagna di vaccinazione attualmente in fase di stanca. Da lunedì prenderà il via il «piano movida» con sanitari e amministrativi che gireranno a bordo di camper per le città siciliane a caccia di persone da vaccinare: nel capoluogo uno dei primi posti ad essere presi-

diato sarà il Nautoscopia sul lungomare del Foro Italico ma anche piazza Sant'Anna, nel centro storico, ritrovo di tantissimi giovani nelle ore serali. Di mattina la vaccinazione si potrà fare a Mondello dove la struttura commissariale aprirà anche un info-point - l'altro sarà attivo in via Ruggero Settimo tra il teatro Politeama e il Massimo - in cui chiedere le informazioni ed eventualmente fissare l'appuntamento per ricevere la propria dose del siero anti Covid.

Di pari passo alla vaccinazione nei luoghi di vacanza e del divertimento, scatterà quella rivolta alle imprese e ai lavoratori. I tre commissari Covid dell'Isola hanno sottoscritto i protocolli d'intesa con le varie associazioni di categoria: a Palermo, ieri, il primo incontro operativo tra i tecnici della Fiera del Mediterraneo e di Confcommercio. A breve, sul portale del più grande hub siciliano, verrà inserita una schermata che darà la possibilità a tutti i dipendenti di prenotarsi usufruendo così di una corsia privilegiata ma, allo stesso tempo, saranno concordati veri e propri open day con i responsabili delle aziende più grandi per permettere a medici e infermieri di andare sul posto per iniettare la dose al personale ed eventualmente anche ai clienti presenti che la richiedono. Inoltre, dalla prossima settimana, Confcommercio metterà a disposizione due centri a Termini Imerese e a Partinico per rendere più comoda la vaccinazione di chi lavora in provincia. Il commissario per l'emergenza Covid di Palermo, Renato Costa, ha risposto ai sindaci dell'area metropolitana che lo hanno accusato di voler smantellare il sistema delle Usca: «Attacchi del tutto infondati - ha affermato - Accentrare le squadre di medici alla Fiera del Mediterraneo è un provvedimento necessario per gestire al meglio la pandemia. Le Usca hanno fatto un lavoro straordinario a Palermo e provincia, curando molti pazienti a casa e facendo così risparmiare posti letto pre-



Coronavirus. Le vaccinazioni si spostano nelle zone balneari FOTO FUCARINI

ziosi per gli ospedali e i malati più gravi. Questo sistema andava bene quando i nuovi positivi in provincia erano centinaia al giorno e almeno 800 i pazienti assistiti quotidianamente a domicilio. Ora che la situazione epidemiologica è diversa ma con il pericolo delle varianti e la necessità di un tracciamento massiccio, serve un cambio di passo».

Da fine agosto in poi le Usca saranno utilizzate per controllare che la riapertura delle scuole avvenga in sicurezza: «Bisognerà ripensare

nuovamente la loro organizzazione sul territorio, proprio perché la pandemia è in continua evoluzione», sottolinea ancora il commissario Covid che ha lanciato anche una frecciatina al dirigente generale dell'Asp, Daniela Faraoni: «Non deve preoccupare il mio decreto di trasferimento - ha concluso Costa - ma il nuovo bando con cui l'azienda sanitaria provinciale di Palermo vuole dimezzare il personale in servizio». (*FAG*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si vota ad ottobre in 46 Comuni

● Sono state fissate in autunno dal governo regionale guidato da Nello Musumeci, su proposta dell'assessorato alle Autonomie locali, le date per le elezioni amministrative che interesseranno ben 46 Comuni dell'Isola. Si voterà il 10 ottobre, con eventuale ballottaggio il 24 ottobre, in 43 Comuni (26 giunti alla scadenza naturale del mandato, 11 gestiti da commissari straordinari regionali; 6 sciolti per infiltrazioni mafiose). Ecco dove si vota: a Canicatti, Favara, Montallegro, Monteveglio, Porto Empedocle, San Biagio Platani (sciolti per infiltrazioni mafiose), in provincia di Agrigento; a San Cataldo (sciolti per infiltrazioni mafiose) e Vallelunga Pratameno (entrambi sciolti per infiltrazioni mafiose), nel Nisseno; ad Adrano, Caltagirone, Giarre, Grammichele, Ramacca, in provincia di Catania; a Calascibetta, in provincia di

Enna; ad Antillo, Capo d'Orlando, Coronia, Falcone, Ficarra, Floresta, Galati Mamertino, Gioiosa Marea, Mistretta (sciolti per infiltrazioni mafiose), Patti, Rodi Milici, San Marco D'Alunzio, Sant'Angelo di Brolo, Terme Vigliatore, Torregrotta, in provincia di Messina; ad Alia, Montelepre, San Cipirello (sciolti per infiltrazioni mafiose), San Giuseppe Jato, Terrasini, nel Palermitano; a Vittoria (sciolti per infiltrazioni mafiose), in provincia di Ragusa; a Ferla, Lentini, Noto, Pachino (sciolti per infiltrazioni mafiose), Rosolini e Sortino, in provincia di Siracusa; ed ancora ad Alcamo e Calatufimi Segesta, nel Trapanese. In altri 3 Comuni sciolti a causa di infiltrazioni mafiose, si tratta di Torretta e Mezzojuso in provincia di Palermo e di Misterbianco nel Catanese, si voterà invece il 24 ottobre, con eventuale ballottaggio il 7 novembre.

Il bollettino, una settantina i positivi nel centro nisseno: sarà blindato fino al 14 luglio

L'Isola resta prima per contagi, Mazzerino in rosso

Sono 137 le nuove infezioni diagnostiche: altre quattro vittime

Andrea D'Orazio

PALERMO

La Sicilia tutta in bianco? Durerà ancora 24 ore, anzi meno, perché allo scoccare della mezzanotte di oggi il comune di Mazzerino, in provincia di Caltanissetta, sarà «blindato» fino a merco-

ledi 14 luglio compreso, come unica zona rossa (al momento) di tutta l'Isola. Lo ha deciso ieri il governatore, Nello Musumeci, dopo la relazione epidemiologica dell'Asp e su richiesta del sindaco, Vincenzo Marino, nell'ennesima ordinanza promulgata dall'inizio dell'epidemia, firmata a distanza di un giorno dalla revoca del semi-lockdown per Santa Caterina Villarmosa, sempre nel Nisseno, e per Valguarnera Caropepe, nell'Ennese. Mazzerino, che ad oggi conta una settantina di po-

sitivi al SarsCov2 di cui sette emersi nelle ultime ore e quattro ricoverati, era già entrata in rosso lo scorso 3 aprile fino al 22 dello stesso mese, e non si tratta certo del primo comune siciliano che ritorna off-limits a distanza di poco tempo.

Intanto, il bilancio quotidiano delle infezioni diagnostiche nella regione resta più o meno stabile, al di sopra dei 100 casi, e il territorio si conferma al primo posto in Italia per numero di positivi giornalieri, superando di una sola unità la Lombardia, che però conta più del triplo dei tamponi processati. Nel dettaglio, il ministero della Salute indica sull'Isola 137 nuovi contagi, appena 5 in meno rispetto al bollettino di mercoledì scorso, ma a fronte di un calo di test effettuati, pari a 10460 (quasi cinquemila in meno) tra molecolari e rapidi per un tasso di positività in ulteriore rialzo, dallo 0,9 all'1,3%. Quattro le vittime registrate nelle ultime ore - per un totale di 5974 dall'inizio dell'epidemia - e 279 le guarigioni, con un bacino di infezioni attive che

cala così a quota 3885 (156 in meno) mentre negli ospedali si contano 6 posti letto occupati in meno: 4 nei reparti ordinari, dove si trovano 151 pazienti consintomi, e 2 nelle terapie intensive, dove risultano 18 malati e zero ingressi. Tra i ricoverati in area medica, fanno sapere dalla struttura commissariale per l'emergenza Covid a Palermo, restano stabili e buone le condizioni di salute del carabinieri di 41 anni non vaccinato risultato positivo alla variante Delta e ricoverato in Malattie infettive all'ospedale Cervello, mentre in queste ore è atteso il risultato dei test effettuati su alcune delle persone entrate a contatto con il militare, che giorni fa aveva prestato servizio a Lampedusa sul fronte dell'emergenza migranti. Questa la distribuzione dei nuovi contagi in scala provinciale: 32 a Caltanissetta, 27 ad Agrigento, 22 a Catania, 15 a Siracusa, 12 a Palermo e a Ragusa, nove a Enna, otto a Trapani. Messina, invece, resta a quota zero per il secondo giorno consecutivo. (*ADO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TRIBUNALE DI TRAPANI

ESEC. N. R.E. 39/2019

GE: Dott. Sole

Profess. Delegato: Avv. Francesca Gianni

Vendite Giudiziarie Italia rende noto che il Tribunale di Trapani, con le modalità della vendita senza incanto con modalità sincrona mista, presso lo studio del Professionista Delegato, Avv. Francesca Gianni in Via Virgilio n.11 vende in data 22.09.2021 ore 17:00:

LOTTO UNICO: Piena proprietà per la quota di 1000/1000 di un capannone artigianale sito in Alcamo, C.da Palmeri snc, zona Sasi Lotti nn.33 e 34 piano T-1. Detto capannone, identificato ai N.C.U. di Alcamo al foglio 29, p.lia 945, Cat. D/7, sup. comp. di mq. 1126,75, R.C. € 11.000,00 è adibito al piano terra a falegnameria ed al piano primo sussistono uffici al servizio dell'attività di falegnameria. Classe energetica "G". L'immobile, allo stato, risulta occupato, giusta contratto di affitto di azienda con scadenza quinquennale, rinnovatosi tacitamente in data 11.03.2020.

Prezzo base d'asta: € 393.750,00 (Euro trecentonovantatremilasettecentocinquanta/00), Rilancio Minimo € 10.000,00 (Euro diecimila/00), Offerta minima € 295.312,50 (Euro duecentonovantacinquemilatrecentododici/50) - Termine presentazione delle offerte: 21.09.2021 ore: 13:00 mediante deposito c/o il soprindicato studio o tramite il modulo reperibile su <http://portalevenditepubbliche.giustizia.it>.

Per informazioni: Avv. Francesca Gianni - Cell: 393-4065581

TRIBUNALE DI TRAPANI

ESEC. IMM. N. 64/18 R.G.E.

VENDITA SINCRONA MISTA

Lotto UNICO - Comune di Trapani (TP), Via Orti, 127. Piena prop. di negozio adibito a pasticceria artigianale e vendita è composto da ampio vano adibito alla vendita, tre ambienti nel retro bottega destinati all'attività artigianale, un bagno ed un deposito opportunamente disimpegnati. Prezzo base: Euro 190.700,00 (Offerta Minima Euro 142.325,00) in caso di gara aumento minimo Euro 1.500,00. Vendita senza incanto sincrona mista: 16/09/2021 ore 12:00, partecipabile innanzi al professionista delegato Avv. Patrizia Brinone, presso lo studio, in Trapani, ViaGiudecca, 69 o telematicamente tramite il sito www.astetelematiche.it. Deposito offerte entro le ore 13:00 del 15/09/2021 presso lo studio del delegato o tramite indirizzo PEC del Ministero della Giustizia offertaavp.dgsia@giustiziaert.it. Maggiori info presso il delegato nonché custode tel./fax 0923 871944 - cell. 389 9483598 - e-mail patrizia.brinone@hotmail.com e su www.tribunale.trapani.giustizia.it, www.giustizia.palermo.it e www.astegudiarie.it. (Cod. A4206861).

REGIONE SICILIANA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANIA

ESTRATTO AVVISO ESITO DI GARA

Lotto 1 CIG 843227771B - Lotto 2 CIG 84322901D7

Lotto 3 CIG 8432326F88 - Lotto 4 CIG 84621979DE

Questa Azienda ha indetto gara a procedura aperta per la fornitura e posa in opera di n. 4 Apparecchi portatili per radioscopia, di n.1 TAC con manutenzione per anni 6 successivi ai 2 anni di garanzia e di n.2 Sistemi radiologici suddivise in 4 lotti, da destinare ai PP.OO. dell'ASP di Catania, Delibera n.1083 del 22.09.2020 e Delibera di Rettifica n.1227 del 22.10.2020

Criterio di Aggiudicazione Minor Prezzo ex art 95 c.4 D.lgs.50/2016

Aggiudicazione con Delibera n.864 del 10.06.2021

- **Lotto 1** Poratili per Radioscopia n.4 alla Ditta Meditech SRL a € 68.905,400 cad. i.e.;
- **Lotto 2** Tac n.1 con anni 6 manutenzione successivi ad anni 2 di garanzia alla Ditta GE Medical System Italia SPA a € 575.001 i.e.;
- **Lotto 3** Sistema Radiologico n.1 P.O. Acireale alla Ditta Meditech SRL a € 153.456.000 i.e.;
- **Lotto 4** Sistema Radiologico n.1 P.O. Paternò alla Ditta Assing SPA a € 152.456.000 i.e.

Il Direttore dell'U.O.C. Provveditorato (dott. Pietro Galatà)

Il Direttore Generale (dott. Maurizio Lanza)

TRIBUNALE DI TRAPANI

ESEC. N. 119/2016

GE: Dott. Gaetano Sole - Prof. Delegato: Avv. Anna Fiorella Colbertaldo

Il Tribunale di Trapani, con le modalità della vendita senza incanto telematica sincrona mista, presso lo studio del professionista delegato avv. Anna Fiorella Colbertaldo, in Trapani, via Oriandini 29, vende in data 23 settembre 2021, ore 16:00:

LOTTO 1: Piena proprietà per la quota di 1/1 di fabbricato indipendente su tre livelli con pertinente corte esterna, sito in Castellammare del Golfo, c.da Paleari, costituito da un piano seminterrato destinato a magazzino, un piano terra destinato a laboratorio artigianale ed un piano primo destinato ad abitazione. I tre piani sono serviti e collegati tra loro da un corpo scala centrale. Il fabbricato presenta fessure sanabili ed è privo del certificato di agibilità.

Consisto in catasto al foglio 59, part. 673, sub.2, sub. 3 e sub.4.
Prezzo base d'asta: € 143.000,00 - Offerta minima: € 107.250,00 - Rilancio minimo: € 2.000,00
LOTTO 3: Piena proprietà per la quota di 1/1 di quattro unità abitative facenti parte di un più ampio fabbricato residenziale a quattro elevazioni fuori terra sito in Castellammare del Golfo nella Via Generale Michele di Gaetano, di cui due al piano terra, uno al secondo piano ed uno al terzo piano. Le unità abitative al secondo e al terzo piano sono abusive e non sanabili. Nel suo complesso il fabbricato presenta gravi irregolarità, per i cui dettagli occorre consultare il capitolo 10 della perizia redatta dall'esperto stimatore

Consisto in catasto: foglio 91, particella 2047, sub. 6, su.7, sub.3 e sub.4
Prezzo base d'asta: € 5.000,00 - Offerta minima: € 3.750,00 - Rilancio minimo: € 300,00

LOTTO 4: Piena proprietà per la quota di 1/1 di appezzamento di terreno ad uso produttivo di complessivi 5.280 mq catastali con entrostanti cabina elettrica a due elevazioni f.t. e silos in ferro capiente 6000 ettolitri sito in Castellammare del Golfo, contrada Orto Morto, SS 187 Km 33,00. Il lotto è gravato da servitù attiva perpetua di passo pedonale e canale ed è interessato in parte dalla Regia Trazzera n. 454.

L'intero lotto è stato concesso in affitto con contratto ultratrisennale.

In Catasto foglio 27, particella 722, 742, 723, e 834, sub. 1

Prezzo base d'asta: € 22.000,00 - Offerta minima: € 16.500,00 - Rilancio minimo: € 500,00

Termina presentazione delle offerte: 22 settembre 2021, ore 13:00 mediante deposito c/o il soprindicato studio o tramite il modulo reperibile su <http://portalevenditepubbliche.giustizia.it>. Siti: www.doaction.it - www.astevviti.it

Per informazioni contattare il custode e professionista delegato avv. Anna Fiorella Colbertaldo - Tel: 3338997212.

Dalla Regione in arrivo 500 milioni

Enti locali in crisi finanziaria, ora l'Anci si rivolge a Draghi

PALERMO

L'Anci Sicilia chiede un incontro al Governo nazionale per affrontare le tante criticità finanziarie e organizzative dei Comuni, e l'istituzione di una sede di confronto tra Stato, Regione ed Enti locali nella quale individuare le necessarie soluzioni normative per armonizzare la legislazione nazionale con quella regionale. Oltre a queste richieste, nella lettera inviata al presidente del Consiglio, Mario Draghi e al presidente della Regione, Nello Musumeci, è stata annunciata anche una manifestazione dei sindaci a Roma. «Il pieno ed efficiente impiego delle risorse del Pnrr - ha detto Leoluca Or-

lando, presidente di Anci Sicilia - rappresenta una storica opportunità per ridurre il divario con le aree più sviluppate del Paese. Non possiamo in nessun modo permettere che si trasformi in un'ulteriore occasione mancata per la nostra Sicilia». Intanto sono stati pubblicati dall'assessorato regionale per le Autonomie locali i decreti per erogare ai Comuni 287 milioni di trasferimenti ordinari, 115 milioni con cui si liquidano i fondi per investimenti relativi al 2021, un anticipo del 20% del fondo perequativo del 2020 pari a quasi 29 milioni, e altri 85 milioni di euro relativi alla prima e seconda trimestralità dei trasferimenti per i precari storici comunali.

Ombre sul decesso di una trentasettenne, già visitata dopo undici ore di attesa e dimessa da Villa Sofia. I familiari: non aveva patologie

Muore al Buccheri dopo crisi epilettica, scatta l'inchiesta

Luigi Ansaloni

«Mia cugina aveva 37 anni, non aveva altre patologie e stava bene. È entrata in ospedale con le sue gambe, adesso siamo qui che piangiamo in camera mortuaria, e dobbiamo spiegare a suo figlio perché mamma non c'è più». A parlare a nome di tutti, a raccontare la storia di Eugenia Blandino è la cugina, che si chiama esattamente come lei. Al telefono racconta di una donna piena di vita, un architetto di 37 anni, due lauree, una studentessa e una madre modello che adesso, dopo due ricoveri al pronto soccorso di Villa Sofia e Buccheri La Ferla, non c'è più.

Morta all'improvviso, senza sapere perché. Ed è proprio per questo che

la famiglia vuole sapere. Eugenia lascia il compagno e un bimbo di due anni. I parenti hanno presentato un esposto in Procura. Eugenia racconta gli ultimi giorni di vita della cugina: «Era andata a fare un concorso a Siracusa, quando è rientrata ha avuto una crisi - aggiunge -. È stata portata alle due di notte dal 118 allertato dal compagno: al pronto soccorso di Villa Sofia è arrivata alle due di notte. È stata visitata alle 13 circa, dopo 11 ore di attesa, per essere dimessa alle 18. I medici pensavano allo stress provocato dal concorso e dal gran caldo di questi giorni. In serata, lunedì scorso, si è sentita di nuovo male». Così un'altra corsa al pronto soccorso, «ma a Villa Sofia era impossibile, c'era l'inferno - racconta la donna -. Siamo arrivati al



Buccheri La Ferla. Indagine sulla morte di una trentasettenne

Buccheri La Ferla. Erano le tre quando siamo andati via, perché con le disposizioni previste per il Covid nessuno dei parenti può stare in reparto. Ci avevano detto che era stata stabilizzata e mia cugina era vigile e chattava con il compagno. Alle sette di mattina ci hanno chiamato dicendo di andare in ospedale. Era morta per arresto cardiaco alle prime ore del mattino. Cosa e come sia accaduto resta ancora un mistero. Ma è stato davvero tutto perché non morisse?».

Il padre di Eugenia Blandino, un maresciallo in pensione, la sorella a Napoli, con il compagno avvocato che ha iniziato le procedure per la denuncia. «Siamo dispiaciuti e addolorati per la morte improvvisa di una giovane donna - dicono dalla direzione sa-

nitaria del Buccheri La Ferla -. È arrivata con mezzo proprio al pronto soccorso a mezzanotte e mezza per il persistere di crisi epilettiche. La paziente per la stessa problematica il giorno prima si era rivolta ad altro nosocomio cittadino dove era stata sottoposta a esami strumentali e dimessa con indicazione di effettuare ulteriori approfondimenti ambulatoriali. Dopo gli esami e una Tac, alle 4 si è addormentata. Alle 6 gli infermieri di reparto hanno notato un improvviso peggioramento. Rimaniamo in attesa degli esiti degli accertamenti da parte dell'autorità competente. È stata già avviata un'indagine interna sul percorso clinico diagnostico della signora». (*LANS*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Confronto. Un momento dell'incontro di ieri tra i candidati rettore Massimo Midiri e Francesco Vitale FOTO GIUP

Ieri pomeriggio il nuovo faccia a faccia, si andrà al voto martedì 27

Rettorato, confronto allo Steri su saperi, didattica e... fondi

I due candidati per il dopo Micari nella sede dell'Università Midiri: «Nessuna continuità». Vitale: «È un'eredità difficile»

Giusi Parisi

In termini calcistici, l'incontro di ieri tra Massimo Midiri e Francesco Vitale si chiamerebbe derby. Entrambi i candidati alla carica di rettore dell'Università degli studi per il sessennio 2021-2027 provengono dalla stessa facoltà di Medicina. Tutte le altre non hanno saputo (o voluto) esprimere un proprio candidato per il post Fabrizio Micari. Quindi, tra i due colleghi-avversari medici, a vincere sarà comunque la facoltà di Medicina. Il radiologo Midiri è ordinario di Diagnostica per immagini e radioterapia e ha indicato come prouttore l'ingegnere Enrico Napoli mentre Vitale, ordinario di Igiene generale e applicata, ha nell'ordinario di Diritto privato Enrico Camilleri, il suo prouttore. Ieri i due, nel cortile Abatelli dello Steri, si sono confrontati su cinque temi: didattica, internazionalizzazione, ricerca, terza missione e governance. In grigio con camicia azzurra Massimo Midiri, abito blu con pochette per Francesco Vitale. Al Giornale di Sicilia Midiri ha detto di «non essere in continuità con l'attuale rettore» ma che, comunque,

la sua non sarà «neanche avversità: ogni ateneo agisce in un determinato tempo». Vitale, invece, ha scherzato dicendo che la sua candidatura nasce dal fatto che «qualcuno doveva pur farlo. Potrebbe essere complicato raccogliere l'eredità di Micari ma è un dovere rimboccarsi le maniche anche per onorare i finanziamenti che saranno inclusi nel Piano nazionale di ripresa e resilienza». Per l'elezione votano i professori e i ricercatori di ruolo, i rappresentanti degli studenti nel Senato accademico, nel consiglio degli studenti, nelle Giunte di dipartimento e nel Consiglio della scuola di Medicina e chirurgia; per i rappresentanti degli studenti nei consigli di dipartimento il voto è computato nella misura del 20% di tutto il personale docente in servizio (percentuale ridotta proporzionalmente in ragione del numero effettivo dei votanti).

Moderati dai docenti Giovanni Perrone e Giuseppina Campisi, per entrambi i candidati la didattica è la mission ma se Vitale intende valorizzare i corsi di studio aumentando i manager didattici, rivedendo la dotazione delle aule e la cablatura per una migliore qualità della didattica, Midiri

Bagheria, intimidazione ad assessore

● Sull'automobile dei genitori dell'assessore all'Igiene Urbana di Bagheria, Giuseppe Tripoli, martedì scorso è stato rinvenuto un materasso e sul parabrezza la scritta «Sbirro». L'auto si trovava posteggiata in via Alcide De Gasperi, nei pressi dello stadio comunale, dove si sono registrati alcuni abbandoni indiscriminati di rifiuti o comunque non sempre viene rispettata la raccolta differenziata. È l'intimidazione che ha subito l'amministratore comunale, insediato da appena tre mesi come settimo assessore della giunta del sindaco Filippo Tripoli. L'assessore Tripoli ha presentato denuncia ai carabinieri contro ignoti. A lui molti messaggi di solidarietà, a cominciare da quello del sindaco. (*PIG*)

ri ha sottolineato come, ancora oggi, la didattica abbia un ruolo ancillare «perché la didattica è come una cassetta degli attrezzi piena di utensili solo che serve anche una guida che dica come poterli usare...». E se per Midiri con l'internazionalizzazione «bisogna intercettare i bisogni degli studenti e praticare politiche dell'accoglienza e residenzialità» e la terza missione «deve diventare motore culturale facendo sinapsi», per Vitale l'internazionalizzazione «non è uno strumento ma un modo di vivere l'Università», quindi c'è bisogno d'un partenariato sul territorio mentre la terza missione dell'Università «è un modo per rispondere alle esigenze della collettività». In fatto di governance, Midiri vuol trasformare il ruolo verticistico universitario in «modello orizzontale», quindi propone otto prouttori con parità di genere (che sono fuori statuto) mentre Vitale, dopo aver parlato di «allineamento dei saperi prima di arrivare in Università», propone quattro prouttori. Vedremo se già nel primo turno di elezioni di martedì 27 luglio ci sarà un vincitore o se sarà necessario il ballottaggio del 3 agosto. (*GIUP*) © RIPRODUZIONE RISERVATA

Scuole, il bilancio della Maturità

Gonzaga da record Metà dei diplomati col massimo dei voti

Ottimi risultati nell'anno della pandemia anche al Don Bosco Ranchibile

Dario Cangemi

Successo per l'istituto Gonzaga, dove la metà degli studenti dei licei classico, scientifico e linguistico ha ottenuto 100/100. Nonostante le difficoltà e l'incostante andamento delle didattiche a distanza che in questo ultimo anno hanno colpito gran parte degli studenti liceali palermitani, i giovani del Gonzaga hanno comunque raggiunto dei risultati lodevoli. Nei giorni scorsi si sono conclusi gli esami di stato per i 39 studenti del Campus e quasi il 50% dei giovani diplomati nei licei classico, scientifico e linguistico, ha ottenuto 100/100, il massimo dei voti. Un'altra cospicua percentuale di studenti si è diplomata con una votazione pari o superiore a 80/100. Nessuno si è attestato con una votazione inferiore al 70. Tra i centisti, in particolare Anna Maria Castellese, Giorgio Madonia e Roberta Tantillo hanno ricevuto anche la lode.

«L'aspetto più difficile - racconta la neodiplomata Anna Maria Castellese - è stato il non aver avuto contatto con i compagni. Nella nostra scuola è sempre stato fondamentale, abbiamo molte materie in comune con gli altri indirizzi e siamo sempre stati abituati a supportarci. È stato davvero difficile. Allo stesso tempo l'aiuto degli insegnanti è stato fondamentale, anche in zona rossa sono stati organizzati dei laboratori per cercare di lavorare insieme rispettando le norme. La scuola e i professori hanno fatto di tutto per venirci incontro. Per cercare di studiare in modo più rilassato e con meno ansie possibili. Frequento dall'asilo questa scuola - continua - sono nata e cresciuta qui. Per me è

davvero una casa. Non solo per me ma anche per tanti compagni che sono arrivati dopo, proprio per la dimensione familiare e domestica. Rifarei cento volte questa scelta».

Orgoglio e gratificazione anche per il direttore del campus Gonzaga, che non ha nascosto la propria soddisfazione per i traguardi raggiunti: «I nostri studenti hanno dimostrato di sapere fronteggiare bene tutto quello che è accaduto durante quest'anno così complicato a causa dell'emergenza sanitaria - afferma Vitangelo Denora - Ancora una volta, i giovani del Gonzaga hanno dato una bella testimonianza perché il loro esame riflette quello che dovrà compiere l'intero nostro Paese: non lasciarsi vincere dal male, non lasciarsi cadere ma ripartire con ancora più forza di prima».

Anche per l'Istituto salesiano Don Bosco Ranchibile - nonostante manchi ancora una settimana al termine degli esami per due classi - i voti maturati fin qui dagli studenti inorgoliscono e soddisfano il preside: «Nonostante il travagliato anno e la didattica a distanza - spiega il preside Nicola Filippone -, finora su 3 classi tra Liceo classico, scientifico ed economico, ben 24 ragazzi hanno raggiunto il massimo dei voti, 7 di loro con la lode. Le altre due classi che si apprestano a concludere sono sicure che ci daranno ulteriori soddisfazioni. Dopo tutto ciò che quest'anno il Don Bosco ha attraversato, tra cui la tragedia per la perdita della professoressa Pennino che ha sconvolto la scuola tutta, la competenza e la preparazione di questi ragazzi sono elementi che avvalorano maggiormente l'impegno di tutti. Anche io, personalmente, sono stato in commissione per diversi esami e la stessa commissaria esterna ha fatto sinceri complimenti ai ragazzi per la loro formazione e preparazione». (*DARCAN*) © RIPRODUZIONE RISERVATA



Cum laude. Anna Maria Castellese, non solo cento



Altro... lodato. Giorgio Madonia, oltre il massimo

LA CAMPAGNA ANTI-VIRUS

La Sicilia a due facce Comitini vaccina tutti Floresta venti su 100

Ecco le dieci aree più in ritardo nella campagna di immunizzazioni: 5 sono nel Messinese. Ma ci sono anche diversi comuni virtuosi

di Claudia Brunetto

È caccia in tutti i comuni dell'Isola ai siciliani che non si sono ancora vaccinati. Gli irraggiungibili sono soprattutto fra gli over 60, senza trascurare una buona fetta di over 80. Le prime dieci emergenze, messe nero su bianco dall'Osservatorio epidemiologico della Regione che ha classificato i comuni secondo tre fasce di età (60-69, 70-79 e over 80) con la relativa percentuale di non vaccinati, riguardano cinque aree del Messinese e altrettante suddivise fra le province di Caltanissetta, Agrigento, Catania ed Enna.

Nel Messinese c'è Floresta dove ancora deve essere vaccinato il 79 per cento dei residenti fra i 65 e i 69 anni, Fiumedinisi con il 69 per cento che manca all'appello fra i 60 e i 64 anni, Mongiuffi Melia con il 65 per cento da immunizzare fra gli over 70, Tripi e Montagnareale dove si cerca di raggiungere il 62 per cento della fascia di età compresa fra i 70 e i 79 anni. E ancora Mazzarino, in provincia di Caltanissetta, diventato ieri zona rossa, Camastra nell'Agrigentino, Barrafranca nell'Ennese, San Michele di Ganzaria e Castel di Iudica, in provin-

Vaccini agli over 60: la classifica dei comuni siciliani

I MIGLIORI 10

Comune	Provincia	% non vaccinati
Comitini	AG	14
Sclafani Bagni	PA	16
Ustica	PA	16
Isnello	PA	19
Burgio	AG	21
Maletto	CT	21
Sciacca	AG	22
Campofelice di Fitalia	PA	22
Campofiorito	PA	22
Vita	TP	22

I PEGGIORI 10

Comune	Provincia	% non vaccinati
Barrafranca	EN	59
Mazzarino	CL	58
Fiumedinisi	ME	57
Ali	ME	57
Castel di Iudica	CT	55
Gaggi	ME	54
Capizzi	ME	54
Francofonte	SR	52
Savoca	ME	52
Delia	CL	52

L'EGO - HUB

tuali di "renitenti" che oscillano fra il 16 e il 22 per cento. Nella top ten dei migliori anche Burgio e Sciacca, in provincia di Agrigento, Maletto nel Catanese e Vita nel Trapanese. In questi dieci comuni non si supera il 22 per cento di over 60 ancora da vaccinare.

«Siamo molto contenti dei risultati raggiunti con la campagna di vaccinazione - dice il sindaco di

Ustica, Salvatore Militello - Possiamo dire che Ustica si candida a essere davvero un'isola Covid free. Abbiamo ragionato come una grande famiglia che deve andare avanti cercando di tutelare se stessa e gli altri, e in questo senso non c'era altro modo di farlo se non vaccinandosi. Stiamo comunque sempre all'erta perché sappiamo bene di doverci confrontare ancora con la



On the road

Una paziente vaccinata a bordo di uno dei camper allestiti per estendere la campagna di prevenzione dal Covid

pandemia».

Nella Sicilia maglia nera per le vaccinazioni degli over 60, invece, al primo posto c'è Barrafranca, nell'Ennese, con il 59 per cento di non vaccinati, al secondo Mazzarino con il 58, e a seguire spicca ancora il Messinese: in classifica di nuovo Fiumedinisi, con il 57 per cento di over 60 da conquistare, Ali con la stessa percentuale mancante,

Ieri a Fiumedinisi solo in 20 all'open day. Ottima performance di Ustica: "Ci candidiamo a essere un'isola Covid-free" dice il sindaco

cia di Catania, con oltre il 60 per cento di persone sfuggite alla campagna di vaccinazione dedicata agli over 60 e agli over 70. Una campagna che vede la Regione tornare alla carica con gli open day fino a dopodomani, rivolti ai soggetti fragili e alle persone dai 60 anni in su.

Al primo posto della classifica dei comuni più virtuosi, per percentuale di popolazione over 60 già vaccinata, c'è Comitini, nell'Agrigentino, dove resta da raggiungere solo il 14 per cento della fascia di età in questione. Seguono cinque comuni del Palermitano: Sclafani Bagni, Ustica, Isnello e all'ottavo e al nono posto Campofelice di Fitalia e Campofiorito, con percen-

la Repubblica Palermo Pubblicità Legale

COMUNE DI RAVANUSA
PROVINCIA DI AGRIGENTO
Avviso Esito gara

Oggetto: Appalto integrato per affidamento della progettazione esecutiva ed esecuzione lavori di ristrutturazione della palestra di via rinascita a Ravanusa - Cup F71F17000130002 CIG 8297437D9C; Procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. n. 50/2016 s.m.i per l'affidamento della progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori, tramite appalto integrato; Amministrazione aggiudicatrice: Comune di RAVANUSA, Via Roma n. 3 CAP 92029 Ravanusa (AG) Tel: 0922 881511 PEC comune.ravanusa@pec.it C.F.: 82001608345 Categoria Prevalente- Edifici civili e industriali OG1 III- bis; Categoria Scorporabile- Impianti tecnologici: OG 11 classifica 1; importo per la qualificazione: euro 1.505.078,40 I.V.A. esclusa. Finanziamento: Contributo del Ministero dell'Istruzione, a valere sul Decreto N. 175 del 10/03/2020. Aggiudicazione: DRA n. 203 del 15/03/2021; Imprese partecipanti ed ammesse: n.10; Impresa aggiudicataria: G.F. Costruzioni srl P.IVA 04408900878 con sede a Santa Venerina traversa Piazza Marconi (CT) n.9, per avere conseguito in sede di gara un punteggio 90,432/100: Verrà pubblicato sulla GURS Parte II e III n. 26 del 02/07/2021

Il R.U.P. arch. Sebastiano Alesci

COMUNE DI RAVANUSA
PROVINCIA DI AGRIGENTO
ESITO GARA

Oggetto: Appalto integrato per affidamento della progettazione esecutiva ed esecuzione lavori di ristrutturazione, promozione dell'efficienza e riduzione dei consumi energetici del complesso immobiliare adibito a palazzetto dello sport e piscina comunale CUP F73117000010005 CIG 8283072F3C. Procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. da aggiudicare secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa; Amministrazione aggiudicatrice: Comune di RAVANUSA, Via Roma n. 3 CAP 92029 Ravanusa (AG) Tel: 0922 881511 PEC comune.ravanusa@pec.it C.F.: 82001608345 Categoria Prevalente- Edifici civili e industriali OG1 III; Categoria Scorporabile- Imp. termici e di cond.OS 28 Il importo per la qualificazione: euro 1.444.062,31 I.V.A. esclusa. Finanziamento: Contributo Regionale a valere sul Decreto N. 253del 13/03/2020 dell'Assessorato Regionale dell'Energia e dei servizi di Pubblica Utilità - Dipartimento Regionale dell'Energia. Aggiudicazione: DRA n. 24 del 16/01/2021; Imprese partecipanti ed ammesse: n.4 Impresa aggiudicataria: ATI Edilroad Srl P.IVA. 02626780841, con sede a Favara (AG) in via S. Caterina Da Siena n. 14 che ha totalizzato un punteggio di 92,745 %. Pubblicato sulla GURS parte II e III n. 26 del 02/07/2021

Il R.U.P. arch. Sebastiano Alesci

a cura della A.Manzoni & C.

TRIBUNALE DI PATTI
la Repubblica VENDITE GIUDIZIARIE

www.tribunale.patti.giustizia.it - www.astalegale.net

► SAN PIERO PATTI RGE 16/2019 - VENDITA TELEMATICA MODALITÀ SINCRONA MISTA - CONTRADA SARDELLA - LOTTO 1) 1. PIENA PROPRIETÀ DI DEPOSITO COMMERCIALE di mq. 167,30, formato da un fabbricato (denominato Museo), composto da pianterreno e primo piano, rifinito ad esposizione di prodotti agricoli, adibito a 4 sale espositive e 2 sale riunioni, con reception, bagno, disimpegno ed ampio cortile e vi è annesso terreno agricolo della superficie complessiva di 1 ha, 89 are e 36 ca. 1.1 TERRENO agricolo composto da 86 ha 58 ca di seminativo, 3 are 85 ca di uliveto, 86 are 61 ca di pascolo, 15 are 32 ca di pascolo arborato di 18.936 mq. Prezzo base Euro 59.232,00. Offerta minima: Euro 44.424,00. CONTRADA SARDELLA/VILLA LINA/CAMPANELLA - LOTTO 3) C. PIENA PROPRIETÀ DI LABORATORIO INDUSTRIALE, di mq. 1.169,40, costituito da due capannoni per ricovero animali, di cui uno di mq. 527,00 (Stalla A, con annesso fienile di mq. 100,00) e l'altro di mq. 192,00 (Stalla B), un caseificio di mq. 70,00 con adiacente tettoia metallica di mq. 22,00, un maneggio di mq. 216,00 con paddock di mq. 80,00 ed una struttura metallica scoperta di mq. 120,00 adibita a tettoia fotovoltaica adiacente alla Stalla B. Annesso terreno agricolo di mq. 16 ha 57 are 64 ca. C.1 TERRENO agricolo di mq. 49.110,00. C.2 TERRENO agricolo di mq. 3.030,00. C.3 TERRENO agricolo di mq. 11.254,00. C.4 TERRENO agricolo di mq. 68.660,00. C.5 TERRENO agricolo di mq. 60,00. C.6 TERRENO agricolo di mq. 19.150,00. C.7 TERRENO agricolo di mq. 14.500,00. Prezzo base Euro 476.850,00. Offerta minima: Euro 357.637,50. Vendita senza incanto 19/10/21 ore 10:00. Per maggiori informazioni relative alla gara telematica consultare il sito www.spazioaste.it. G.E. Dott. Gianluca Antonio Peluso. Professionista Delegato alla vendita e Custode Giudiziario Avv. Nuccio Ricchiazzi tel. 094121756. Rif. RGE 16/2019 PT759008

LE INIZIATIVE

Camper, musei, porta a porta e ora i ghostbuster delle dosi

Commissari al lavoro per trovare i siciliani che si sono finora sottratti alle convocazioni
Un piano per gli stabilimenti di Mondello e Catania. A Messina iniezioni anche alle mostre

Camper itineranti, infopoint, nuovi punti vaccinali e somministrazioni a domicilio. Sono le soluzioni messe in campo dalle strutture commissariali per l'emergenza Covid in Sicilia, con l'obiettivo di raggiungere le fasce di popolazione che ancora sfuggono al vaccino. Ci sono gli over 60, ma anche gli under 40. E se per i primi si punta sui punti vaccinali di prossimità e sulle somministrazioni a domicilio, per i secondi la strategia è provare a intercettarli nei luoghi che frequentano d'estate: le zone della movida e i lidi balneari.

Task force a domicilio

Nel Palermitano, da oggi, aumentano le squadre che andranno a vaccinare comune per comune: da 10 a 16. «Abbiamo gli elenchi – dice Renato Costa, commissario straordinario per l'emergenza Covid a Palermo e provincia – Sappiamo bene chi vaccinare e dove». In questa operazione sarà impegnato anche il personale delle Unità speciali di continuità assistenziale che da ieri Costa ha spostato all'hub della Fiera, contestato da Comuni e sindacati. «È un provvedimento necessario per gestire al meglio la pandemia – dice il commissario – Le Usca hanno fatto un lavoro straordinario, ma questo sistema andava bene quando i nuovi positivi in provincia erano centinaia al giorno. Portare le Usca alla Fiera è la scelta più sensata nell'ottica di una loro ottimizzazione: si tratta di rimodulare la loro attività a seconda delle sfide poste dalla pandemia, adesso dobbiamo monitorare e tracciare gli arrivi al porto e all'aeroporto. A settembre si cambierà di nuovo con l'apertura delle scuole».

Accordo con Confcommercio

Vaccini nelle sedi delle aziende, ma anche "slot" dedicati alle associazioni di categoria. È il contenuto dell'accordo stipulato fra la struttura commissariale di Palermo e Confcommercio. A Palermo si vaccinerà anche negli stabilimenti balneari di Mondello, come La Torre e il lido Ombelico del mondo. Nel Catanese, invece, nelle zone montane e di villeggiatura, si apriranno nuovi punti vaccinali, mentre i camper itineranti si sposteranno nei luoghi della movida. Nei comuni non turistici con bassa incidenza di vaccinazione, invece, saranno allestiti nuovi punti vaccinali e garantite le vaccinazioni domiciliari, con il contributo dei sindaci che forniranno gli elenchi delle persone che hanno difficoltà a spostarsi per sottoporsi al vaccino. A Stazzo, frazione di Acireale, per esempio, alcune aule della scuola primaria diventeranno un centro per le vaccinazioni, mentre nella piazza del paese sarà allestito un gazebo con l'infopoint e la possibilità di prenotarsi. Si vaccinerà anche nella spiaggia di Catania, la Playa, mentre in borghi marinari come Torre Archirafi saranno allestiti infopoint e centro vaccinale.



▲ Davanti ai capolavori Vaccinazione alla pinacoteca di Villa Zito, a Palermo, nei mesi scorsi

Vaccini & cultura

Dalla prossima settimana, nel corso delle manifestazioni più importanti del Messinese, sarà possibile vaccinarsi. L'iniziativa "Le vie del vaccino" andrà avanti fino ai primi di ottobre. «Abbiamo avuto già un grande successo con l'iniziativa VaccinArte al museo regionale di Messina, lo moltiplicheremo in tutte le occasioni di arte e cultura per

Costa spiega perché ha portato le Usca alla Fiera: "Pochissimi i contagi in provincia"

unire la bellezza all'importanza della campagna vaccinale», dice Alberto Firenze, commissario anti-Covid a Messina. Sino a fine luglio, anche nel Messinese, l'operazione per cercare di aumentare la percentuale dei vaccinati andrà avanti senza sosta. «Soltanto i medici delle Usca sono 160 e li utilizzeremo anche per questa attività», dice Firenze. – c. b.

Il punto

Zona rossa a Mazzarino, stabili i "Delta-positivi"

I casi di variante rimangono a quota 31
Meno ricoverati
altre quattro vittime



▲ Guardia alta
Esami di laboratorio sulle provette dei tamponi anti-Covid

Il numero dei casi di variante Delta sequenziati in Sicilia rimane costante a quota 31, e già questa è un'ottima notizia visto l'aumento dei casi nelle altre regioni italiane. Tutti gli indicatori della pandemia sono in discesa nel bollettino quotidiano del ministero della salute, ma in Sicilia da domani scatta una nuova zona rossa nel comune di Mazzarino, nel Niseno. Il governatore Nello Musumeci ha firmato l'ordinanza, valida fino al 14 luglio.

Rimangono stabili, dunque, i "Delta positivi" in tutta la regione: 14 sono a bordo di una delle navi quarantena attraccate a Lampedusa, uno è a Catania, otto a Palermo e altrettanti nell'Agrogentino. «L'aspetto più importante è che sono tutti positivi d'importazione, che non hanno contratto il virus in Sicilia», commenta Renato Costa, commissario straordinario Covid per Palermo.

La strategia di mantenere capillari i controlli in porti e aeroporti ha permesso di identificare e tracciare tutti i casi Delta arrivati nell'Isola e di metterli in quarantena per evitare che il virus si propaghi. Una scelta che, secondo la Regione, unita alla campagna di vaccinazione, dovrebbe garantire il raggiungimento in tempi brevi dell'immunità di gregge.

Anche perché il bollettino giornaliero del Covid in Sicilia continua a essere positivo: i nuovi casi sono stati 137 contro i 142 di mercoledì. Quattro i decessi, uno in più rispetto al giorno prima. Scende il numero dei ricoverati, a quota 151 (mercoledì erano 155), di cui 18 in terapia intensiva (erano 20) e 137 nei reparti Covid (erano 135). I guariti sono stati 279 e gli attualmente positivi 3.885 (erano 4.031). Il numero dei tamponi "processati" è stato di 10.460 (erano 15.381). – fr. pat.

Gaggi e Capizzi con un 54 per cento da colmare e Savoca con un 52.

Un esempio per tutti: a Fiumedinisi, che ha 1.300 abitanti per la maggior parte over 60, ieri, nella giornata dedicata alle vaccinazioni, si sono presentati soltanto in venti. «Siamo stati coinvolti nel progetto di vaccinazione a chilometro zero della Regione – dice il sindaco, Giovanni De Luca – Abbiamo messo a disposizione un locale comunale per consentire alle persone di non doversi spostare dal comune. E continueremo in ogni modo a promuovere le vaccinazioni». Già dal 18 maggio la struttura commissariale per l'emergenza Covid a Messina è impegnata nel recupero delle fasce d'età ancora da vaccinare: il punto di partenza sono stati i 30-35 comuni più piccoli, comprese le isole Eolie, per passare poi a quelli con 3-4mila abitanti. Per gli over 80, in particolare, c'è un accordo con i medici di famiglia per cercare di vaccinarli entro i primi dieci giorni di luglio. Perché, accanto agli over 60, sono loro a non essere rintracciabili. Eppure sono quelli su cui ha puntato la campagna di vaccinazione al suo esordio. In comuni del Messinese come Ali, Malfa, Capizzi e Casalvecchio Siculo ne mancano ancora rispettivamente il 59, il 55 e il 48 per cento, a Barrafranca nell'Ennese il 56 per cento, a Delia nel Niseno la metà. Nel Palermitano c'è Vicari, con un 48 per cento di over 80 da vaccinare.

Insomma, c'è ancora tanto da fare per raggiungere la tanto sperata immunità di gregge in Sicilia. L'estate sarà decisiva, per provare a tagliare il traguardo in autunno.

IL DOSSIER

Recovery, si parte appalti per le ferrovie pronti tre miliardi

Rfi ha assegnato i lavori di ammodernamento del tratto di linea Fiumefreddo-Taormina

di **Claudio Reale**

Il primo appalto è stato aggiudicato qualche giorno fa. Ma è solo l'antipasto di un pacchetto da tre miliardi di euro che vedrà la luce da qui alla fine dell'anno. La Sicilia mette i motori avanti per il Recovery plan: la settimana scorsa Rfi ha aggiudicato i lavori di ammodernamento della linea ferroviaria Fiumefreddo-Taormina, 15 chilometri che velocizzeranno i treni fra Messina e Catania, ma già lunedì prossimo si sbloccherà l'elettrificazione dei binari fra Cinisi e Trapani e così via, in un elenco di opere che comprende investimenti sulle infrastrutture e sull'energia. Con un obiettivo su tutti: fare in fret-

I punti
Dai binari all'acqua e ai porti

1 **Le infrastrutture**
Le prime opere finanziate con il Recovery fund sono già state assegnate: l'appalto numero 1 riguarda la ferrovia Messina-Catania. «Entro l'anno appalti per tre miliardi»

2 **L'energia**
Al lavoro i tecnici del dipartimento Energia e quelli del dipartimento Acqua: l'obiettivo è collegare i porti all'elettricità e ridurre la dispersione idrica

ta. «Adesso – ha detto ad esempio l'assessore regionale alle Infrastrutture Marco Falcone dopo l'assegnazione delle opere tra Fiumefreddo e Taormina e fra la perla dello Jonio e Giampilieri – confidiamo nella rapida predisposizione della progettazione esecutiva dei due lotti, attività in capo all'impresa aggiudicataria, per giungere a febbraio 2022 alla posa della prima pietra».

Toccando ferro

Anche perché le opere da mettere in moto sono tante. La prossima mossa è la trasmissione al ministero dell'Ambiente dei documenti sul raddoppio ferroviario fra Catania e Palermo, con un intervento che a regime (cioè entro il 2026) dovrebbe consentire di raggiungere la città etnea dal capoluogo in due ore contro le quattro abbondanti attuali: le due tratte fra Dittaino e Catenanuova e fra Enna e Dittaino potranno essere messe in gara entro la fine dell'autunno, con un investimento che am-



monterà a un miliardo in tutto. Poi toccherà alla ferrovia Fiumetorto-Lercara Friddi, da un miliardo e mezzo: i due lotti delle opere sono stati approvati, e dunque adesso bisognerà attendere una gara in programma l'anno prossimo. Molto meno, invece, bisognerà aspettare per la ferrovia Palermo-Trapani via Mi-

lo: il potenziamento della tratta fra la città delle saline e Alcamo e l'elettrificazione di tutta quella porzione, più la parte che arriva fino a Cinisi, approderà lunedì in conferenza dei servizi per l'ultimo via libera, e così entro settembre potrà essere celebrata una gara da 260 milioni di euro. «La cura del ferro – osserva Falco-



adelfionline.com

Il Tonno...Una Passione chiamata Adelfio !!



Creiamo emozioni al primo assaggio !!

Immagina alla fine del barattolo...

IL RETROSCENA

Né con Grillo né con Conte I 5S siciliani: “Stop alle liti”

Parlamentari e attivisti non nascondono il malumore: “Siamo tenuti all’oscuro di tutto”
Giampiero Trizzino: “Una telenovela stucchevole”. Cancelleri: “Mi interrogo se restare”

Il clima, adesso, è cambiato. E nella terra del 28 a 0 Beppe Grillo vede allentarsi il rischio di una rivolta. Perché dopo le prese di posizione a favore di Giuseppe Conte arrivate nelle prime ore, le chat dei grillini siciliani hanno iniziato a esplodere: «Grillo – dice ad esempio un attivista in una delle conversazioni di gruppo su WhatsApp – sta trattando gli attivisti e tutti gli iscritti come pecore alle quali non deve essere dato conoscere il dettaglio dei fatti e i documenti». «Dalla democrazia diretta alla dittatura indiretta – aggiunge un altro – c’è voluto poco. Beppe sta trattando tutti noi da minorati mentali».

Così, mentre il sottosegretario alle Infrastrutture – ed ex plenipotenziario del movimento siciliano – **Giancarlo Cancelleri** ha rotto gli indugi a favore di Conte, adesso gli eletti nell’Isola scelgono una via di mezzo: «Non si può stare né dall’una né dall’altra parte – dice ad esempio la deputata ragusana **Stefania Campo** – bisogna capire come andare avanti senza deludere gli elettori».

Già, come non deludere gli elettori? «La partita a due tra Conte e Grillo (il primo legittimato dal secondo e poi da quest’ultimo mandato fuori a pedate) – osserva su Facebook il deputato regionale e responsabile nazionale Ambiente **Giampiero Trizzino** – non soltanto è stata umiliante per gli attivisti, che sono rimasti meri spettatori esclusi da qualsiasi ragionamento, ma agli occhi dell’Italia è diventata più stucchevole di una telenovela di Rete 4 degli anni Novanta».



▲ L’abbraccio Giancarlo Cancelleri e Beppe Grillo in Sicilia nel 2017

«Non voglio far parte delle tifoserie pro-Conte o pro-Grillo – taglia corto la deputata catanese **Gianina Ciancio** – Credo che i modi siano stati sbagliati, ma che nella sostanza bisognerebbe arrivare a una sintesi fra quella che può essere una guida e quello che è stato votato dagli iscritti agli Stati generali. I ritardi nell’organizzazione hanno portato a questa situazione di caos».

I toni sono spesso diversi a seconda che si parli con “portavoce” al primo mandato o al secondo. Fra chi non rischia di non essere rieletto per il limite dei due mandati fortemente voluto da Grillo (e di fatto messo in secondo piano dall’ex premier) è più forte la fedeltà al simbolo, anche a costo di attendere gli eventi: «Io – mette le mani avanti ad esempio **Roberto Gambino**, eletto due anni fa sinda-

co di Caltanissetta – ho una giunta e una maggioranza fatta tutta da Cinquestelle. Sto alla finestra. La frattura si può anche ricomporre».

«Dal punto di vista politico – ha detto invece mercoledì Cancelleri a Torino – rimango molto perplesso da quello che è successo, non sono assolutamente d’accordo con quello che Grillo ha messo in campo. E se penso che non ci sia la possibilità di proseguire per il Movimento, a questo punto mi sto interrogando anche sul fatto che io possa farne parte».

Non tutti i neoeletti, però, attendono: «Venendo meno la prospettiva del rilancio – scrive su Facebook **Adriano Varrica**, fra i fondatori del meetup di Palermo 14 anni fa e adesso deputato al primo mandato – avrei difficoltà a pensare di poter risultare utile a un Movimento che correrebbe il rischio di tornare indietro di parecchi anni, lontano dalla costruzione del futuro del Paese».

La situazione, però, è estremamente fluida. Complice la mossa dei gruppi parlamentari alla Camera e al Senato, che hanno chiesto ai capigruppo di tentare una mediazione fra Grillo e Conte, gli eletti a Roma prendono tempo: «Al momento – diceva ancora ieri pomeriggio una deputata a patto dell’anonimato – siamo tutti estremamente spiazzati. Potrebbe esplodere tutto o ricomporsi magicamente. Così rischiamo di sparire». E di perdere per strada gli attivisti che in chat già protestano. Per una telenovela che non accenna a finire. – c. r.

ne – è un passaggio strategico per una mobilità più fluida in Sicilia. Oltre agli interventi previsti nel Pnrr abbiamo trasmesso al ministero un elenco di opere che valgono 5,5 miliardi in tutto».

L’ora della transizione

Il resto dei progetti in dirittura d’arrivo è invece all’assessorato all’Energia. Negli uffici guidati da Daniela Baglieri sono pronti i progetti per decarbonizzare i porti, cioè per collegarli alla rete elettrica: con 50 milioni di euro si interverrà su quelli di Siracusa, Gela, Pozzallo, Mazara del Vallo, Licata e Riposto. E se il sogno del dirigente generale dell’Energia Antonio Martini è portare nell’Isola il centro di ricerca per l’idrogeno, al dipartimento Acqua e rifiuti si lavora invece sul mega-pacchetto da 700 milioni di euro per l’efficienza idrica: un programma che include fra gli altri interventi gli investimen-

Prossimo passo il via all’operazione raddoppio fra Palermo e Catania

di Tullio Filippone

ti contro la dispersione idrica, la messa in sicurezza dei serbatoi e la manutenzione delle dighe.

Esperti a confronto

Oggi di Recovery si parlerà a Sant’Alessio Siculo in un convegno voluto dall’europarlamentare di Fdi Raffaele Stancanelli. Oltre a lui interverranno, fra gli altri, il sottosegretario alle Infrastrutture Giancarlo Cancelleri, Falcone e la sua omologa calabrese Domenica Catalfamo, la presidente della commissione Ambiente dell’Ars Giusi Savarino, il sindaco di Messina Cateno De Luca e diversi esperti, rappresentanti delle imprese e politici. Per Stancanelli, che pochi giorni fa ha scritto al vicepresidente esecutivo della Commissione europea Valdis Dombrovskis e al commissario per l’Economia Paolo Gentiloni, «nel Pnrr sono previste opere, certamente utili, che rappresentano però la riproposizione di interventi contenuti in altri documenti di programmazione per i quali i finanziamenti erano già avvenuti».

Quando il confronto tra i due aspiranti rettori dell’ateneo palermitano si avvia alle domande dal pubblico, ci pensa uno dei duellanti, Massimo Midiri, a scuotere la platea: «Il rettore è un *primus inter pares* e deve decadere se entra in politica». Riferimento all’uscente Fabrizio Micari, candidato nel 2017 a Palazzo d’Orleans per il centrosinistra. E ancora: «Io non sono il cocco del professore Lagalla e Francesco Vitale non è il cocco di Micari, come se non avessimo una visione nostra».

Ci sono alcuni punti in comune e molti altri diametralmente opposti nel derby di Medicina tra l’ordinario di Igiene Francesco Vitale e quello di Radiologia Massimo Midiri, che il 27 luglio si contenderanno la guida dell’università per i prossimi sei anni. I due professori si sono confrontati ieri sera nel cortile dello Steri, davanti a duecento tra docenti e ricercatori e centinaia di spettatori virtuali in streaming. Entrambi concordano su un’università più internazionale, fondata su didattica e ricerca, con aule e strutture più moderne, una burocrazia più snella e «in

Le elezioni a rettore dell’Università

Midiri e Vitale a duello “Valutate le idee nostre non abbiamo sponsor”



▲ La sfida Massimo Midiri e Francesco Vitale (foto Mike Palazzotto)

grado di intercettare le grandi risorse del Recovery fund».

Ma quando si parla di “terza missione” – le attività con le quali l’ateneo entra a contatto con la società ci-

vile, le imprese e il territorio – emergono grandi differenze. Più “sociale” il discorso di Vitale: «Dobbiamo dialogare con il tessuto economico di un territorio “difficile”, sottoli-

nea, parlando di cultura della legalità, fenomeno migratorio, apertura delle biblioteche e rapporto con il sistema scolastico. Più manageriale la visione di Midiri, che cita il modello anglosassone Silicon Valley e dell’università «intraprendente», parla di startup e auspica l’ingresso di soci privati per creare impresa con il consorzio Arca. Fino a proporre un assegno di 1.500-2.000 euro per i ricercatori in entrata. E a lanciare una stocata sullo statuto: «Va cambiato, servono più prorettori perché il candidato rettore sia un *primus inter pares* e decada se scende in politica».

Che la posta in gioco nell’università post-pandemia sia altissima è evidente dalla partecipazione del pubblico e dalle 50 domande che arrivano. Ma anche dalla tentazione, tutta politica, di promettere tavoli e strutture universitarie per gestire i fondi del Pnrr e i finanziamenti. Se entrambi i candidati parlano di un fondo per la ricerca interno all’ateneo, Vitale chiama in causa project manager per dialogare con l’ufficio regionale siciliano a Bruxelles e convenzioni con il ministero degli Esteri. Midiri replica con un Centro di alti studi per accogliere studenti e professori stranieri.

Il pestaggio fu una rappresaglia Ecco da chi partirono gli ordini

Nella "mattanza" di Santa Maria Capua Vetere coinvolta l'intera catena di comando dell'amministrazione penitenziaria della Campania. E l'ex capo del Dap Basentini, informato dell'operazione, dice al provveditore: "Hai fatto benissimo"

dalla nostra inviata
Conchita Sannino

SANTA MARIA CAPUA VETERE - «Ormai siamo tutti in ballo». Un messaggio via chat con le icone dei danzatori. È il 14 aprile del 2020, quando il provveditore all'amministrazione penitenziaria della Campania, Antonio Fullone, oggi interdetto dai pubblici uffici e sotto accusa per falso, depistaggio e favoreggiamento, prova a rassicurare il "suo" comandante, Pasquale Colucci, finito in carcere per il pestaggio nel carcere di Santa Maria Capua Vetere. Parole più lapidarie di quanto loro stessi sappiano.

Solo quattro giorni prima, forzando resistenze e pretesti, carabinieri e Procura sammaritani sono riusciti a mettere le mani sugli impianti di videosorveglianza: ottenendo le immagini choc di quella che il gip Sergio Enea, in 2300 pagine di ordinanza, ha definito «ignobile mattanza». E quando l'acquisizione è avvenuta, il terrore corre lungo i cellulari di centinaia di operatori. «Azz, mo so' c...i - è la profetica conclusione di Colucci - mo succede il terremoto».

Fu «spedizione punitiva», scrive dunque il gip. Una vera e propria rappresaglia. Altro che «perquisizione», un ordine che - contrariamente a quanto sostenuto dalla Procura - per il giudice non presentava profili di illegittimità. Ma ci sono almeno tre fronti di responsabilità nelle pagine della vergogna scritte, da quel pomeriggio del 6 aprile, nella casa circondariale "Francesco Uccella". Tre livelli: su cui le indagini non possono considerarsi chiuse. Chi ha pestato: a sangue, con manganelli, calci, cazzotti, ginocchiate. Chi ha osservato: inerte, moralmente partecipe, incitando o coprendo le spalle. E poi: chi ha comandato. Soprattutto qui, di fronte all'eccezionale materiale probatorio cui si è giunti tra video e chat telefoniche (gli uni "letti" con le altre, e viceversa), occorre domandarsi: chi sapeva cosa, tra coloro che erano ai vertici? E cosa ha fatto dopo, affinché la verità non venisse soffocata?

L'intera catena di comando, a vario titolo, coinvolta. Dal vertice della Campania Fullone, passando per il capo Colucci che guidava il «Gruppo di supporto agli interventi», istituito proprio da Fullone nei giorni cupi dell'emergenza carceri nel lockdown; dal comandante della penitenziaria di Santa Maria Capua Vetere, Gaetano Manganelli, alle due colleghe, Anna Rita Costanzo, che è commissario capo responsabile del Reparto Nilo, (Colucci si fida solo di lei, scrive: «È la più tosta»), a Francesca Acerra, comandante del Nic, il nucleo investigativo centrale della penitenziaria. Scelte e assunzioni di responsabilità quanto meno sfuggite di mano. Agli atti non a caso figurano anche le chat estrapolate tra Fullone e l'allora direttore del Dipartimento

dell'amministrazione penitenziaria dello Stato, Francesco Basentini (prima che il capo del Dap venisse travolto dalle scarcerazioni di alcuni padrini mafiosi, causa Covid).

«Hai fatto benissimo», risponde Basentini a Fullone che lo informa della perquisizione in corso e la definisce il «segnale forte di cui il personale aveva bisogno». «Buona sera capo - gli scrive lui, nel fatidico 6 aprile - è in corso perquisizione straordinaria con 150 unità provenienti dai nuclei regionali (oltre al personale dell'Istituto)... Era il minimo per riprendersi l'Istituto... ». Basentini approva. È evidente, lo sottolinea anche il gip, che Fullone non volesse «una spedizione punitiva, a questo non crede neanche la Procura». Non solo il provveditore nega i falsi e il favoreggiamento, ma già nel precedente interrogatorio punta su una chiara conversazione captata via chat. In cui, a Manganelli che lo avverte, «Utilizziamo anche scudi e manganelli», Fullone indica prudenza, «Ok, se necessario ovviamente». Fatto sta, argomenta il giudice, che quella perquisizione «diventa lo strumento mediante il quale si è dato sfogo ai più beceri istinti criminali degli agenti a cui è stato consentito di operare ogni sorta di violenza ai danni dei detenuti». Chi, e perché lo ha consentito loro. È il pezzo che manca.

Da dove provenivano gli agenti chiamati a sedare la rivolta



▲ Direttrice
Elisabetta Palmieri, alla guida del carcere di Santa Maria Capua Vetere dove si sono verificate le violenze del 6 aprile 2020, non è indagata (risultava fuori servizio, era ammalata)



La visita del leader leghista al carcere

Salvini corregge il tiro "Lo Stato chieda scusa Scene inaccettabili"

di **Raffaele Sardo**

SANTA MARIA CAPUA VETERE - «Sono qui a ricordare che chi sbaglia paga, soprattutto se indossa una divisa». È un Salvini inedito, quello che sul cancello del carcere di Santa Maria Capua Vetere, fa dichiarazioni (le prime da quando è scoppiato il caso) dalla parte delle vittime, mostrando quasi un basso profilo rispetto all'indagine che vede 52 agenti e dirigenti penitenziari colpiti dalle ordinanze del gip per le violenze compiute sui detenuti nel penitenziario di Santa Maria Capua Vetere. «Quando ho visto quel video - ha aggiunto - sono rimasto sconvolto». E ancora: «Lo Stato deve porgere le

scuse ai detenuti e ai loro familiari. Questa è una sconfitta dello Stato». Ma dopo questo esordio è tornato al suo cliché: «È stata mattanza, però anche la rivolta che c'è stata in questo carcere e in tante carceri italiane con morti e feriti. La giustizia faccia il suo corso e se ci sono stati abusi e violenze con nomi e cognomi, questi abusi vanno puniti. Io però non accetto minacce di morte che stanno arrivando come anche insulti e attacchi anche da parte di clan della camorra. Quindi ringrazio tutte le forze dell'ordine in tutta Italia, con tutte le loro divise, per il lavoro che fanno». Salvini ha quindi insistito su un punto: «Sono venuto in questo carcere perché qualche operatore dell'informazione sta facendo passa-



UNIVERSITÀ di VERONA



UNIVR IL SAPERE A COLORI

PREPARA IL TUO FUTURO CON NOI
IL SAPERE È LIBERTÀ



CAMPAGNA
IMMATRICOLAZIONI
2021 | 2022



www.univr.it/iscrizioni

Immagine elaborata da archivio Shutterstock
UNIVR COMUNICAZIONE VISIVA

Gli indagati dei vertici della polizia penitenziaria
Dal provveditore al comandante, depistaggi e maltrattamenti

Antonio Fullone

1 Provveditore della amministrazione penitenziaria per la Campania dal 2019, Fullone, 56 anni, è accusato di falso, depistaggio e favoreggiamento. È stato anche direttore del carcere di Poggioreale



Pasquale Colucci

2 Vertice del "Gruppo supporto agli interventi" e comandante del Nucleo operativo del carcere di Napoli Secondigliano: è agli arresti domiciliari per l'accusa di concorso in molteplici torture, lesioni e maltrattamenti.

Gaetano Manganelli

3 Comandante della penitenziaria di Santa Maria Capua Vetere, 45 anni. È in carcere. Inchiodato da chat e video, è accusato in concorso, di una serie di episodi di torture, lesioni e maltrattamenti pluriaggravati

Il retroscena

Errori e allarmi inascoltati Così Bonafede ignorò le violenze sui detenuti

ROMA – Ieri pomeriggio il Garante nazionale dei detenuti, Mauro Palma, è stato ricevuto dal presidente del consiglio, Mario Draghi. Poche ore prima la ministra della Giustizia, Marta Cartabia, aveva usato parole precise: «Occorre attivarsi perché fatti così non si ripetano». Sulla storia del carcere di Santa Maria Capua Vetere il governo Draghi ha deciso di prendere una posizione senza ambiguità: «Quella della Costituzione» per citare ancora Cartabia. Nessuno sconto, dunque. Una posizione figlia di quanto stava già da settimane emergendo negli uffici del ministero della Giustizia, in quelli del Dap, nelle stanze della Procura nazionale antimafia: quello che è accaduto a Santa Maria, così come la rivolta in 21 carceri italiane che hanno causato 13 vittime e più di 200 feriti sono state il punto più basso della storia recente delle nostre carceri. E non sono state il frutto di un caso. O di qualche mela marcia. Ma il risultato di una politica di sottovalutazione e improvvisazione. Una responsabilità che in qualche modo condividono l'allora ministro della Giustizia, Alfonso Bonafede, e l'ex capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria (il Dap), Francesco Basentini, che a maggio scorso, già travolto dalle polemiche, proprio Bonafede decise di sostituire. Secondo alcuni la data giusta per far partire la storia è quella del febbraio del 2020 quando la pandemia bussò al mondo. E, per primo in Europa, al nostro Paese. Qualcuno al ministero della Giustizia fa presente l'emergenza carceri: sono sovraffollate sino alla vergogna. Il luogo peggiore per immaginare il contenimento del virus. Il ministro sente Basentini e insieme decidono di istituire una "unità di crisi". Compito: procurare e fornire il personale gel e mascherine. Assolutamente necessarie per carità, ma da sole non bastano. Qualcuno spiega, purtroppo inascoltato, che ci sono da affrontare anche altre urgenze. Con almeno tre informative il Nic, il Nucleo investigativo centrale, avvertono Dipartimento e ministero che la situazione è delicatissima. Le restrizioni dovute al Covid hanno bloccato i colloqui. E il Dipartimento non ha raccolto velocemente le richieste di detenuti, associazioni e anche di alcuni direttori di carcere che chiedono misure urgenti: prima tra tutte la possibilità di videochiamare casa. Tra l'8 e l'11 marzo cominciano le rivolte negli

Il ministero parlò di "legalità ripristinata"
 Dopo Cartabia segnale di Draghi: ricevuto il Garante delle carceri

di **Giuliano Foschini**



▲ **Ex Guardasigilli**
 Alfonso Bonafede

istituti. Il 21 marzo dal Dap viene inviata la famosa circolare che permette a molti esponenti di primo livello della criminalità organizzata di chiedere ai tribunali di sorveglianza la detenzione domiciliare. Una decisione - può ricostruire oggi *Repubblica* - non concordata. La circolare viene firmata di domenica dalla dirigente di turno che si occupava di tutt'altro - direttrice del Cerimoniale - che viene richiamata in ufficio in tutta fretta. «L'ho fatto - ha spiegato - per dovere di ufficio». Nessuno informa nessuno. Nemmeno la Direzione nazionale antimafia è a conoscenza del provvedimento: il procuratore Federico Cafiero de Raho salta sulla sedia quando, nei giorni successivi, cominciano arrivare pareri per le scarcerazioni di alcuni mafiosi. Con gli stessi modi viene trattato il caso di Santa Maria qualche giorno dopo. Dal carcere segnalano qualche intemperanza dei detenuti del reparto "Nilo". Non viene chiamato in causa il Gom, il Gruppo operativo mobile, il reparto scelto della Penitenziaria abituato a gestire vicende complesse. Ma arriva invece il Gis, il Gruppo di intervento speciale, una specie di celere. È la scelta della rappresaglia. La macelleria raccontata negli atti della Procura è quasi, secondo fonti del Dipartimento, scontata. È il 16 ottobre, invece, quando, dopo un'interrogazione del deputato Riccardo Magi, il ministro della Giustizia, per voce del sottosegretario 5 Stelle, Vittorio Ferraresi, va in aula a dire: «Quella di Santa Maria è stata una doverosa operazione di ripristino della legalità». Com'è possibile che Bonafede e il suo ministero abbiano difeso quelle violenze? In realtà non sapevano. La vecchia gestione del Dipartimento aveva consegnato relazioni nelle quali si diceva che tutto era stato fatto nel rispetto della legge. E che nessun abuso era stato commesso. I nuovi vertici del Dap avevano chiesto informazioni alla procura sull'inchiesta in corso ma non erano state fornite informazioni per tutelare il segreto istruttorio. «E noi come ministero - dice oggi Ferraresi - non potevamo attivarci per un'indagine interna perché questo non è consentito in presenza di un'inchiesta della Procura». Come ha detto ieri il garante Palma, se davvero si vogliono cambiare le cose, bisognerà intervenire anche su questo.



La visita

Il leader della Lega Matteo Salvini all'esterno del carcere di Santa Maria Capua Vetere dove ieri si è recato in visita

re il messaggio che i 40 mila uomini e donne della penitenziaria siano dei criminali. Non lo accetto». Prima del leader della Lega, la direttrice del carcere di Santa Maria Capua Vetere, Elisabetta Palmieri, ha smentito la sua presenza durante le violenze ai danni dei detenuti il 6 aprile del 2020: «Sono stata assente per tre mesi per motivi di salute». Intanto in Senato arriva anche un'interrogazione di Sandro Ruotolo, Loredana Depetris e Vasco Errani: chiedono al governo di sapere come mai da quel 6 aprile 2020 gli agenti che parteciparono alla perquisizione e alle violenze siano rimasti a prestare servizio nello stesso istituto e non sono ancora stati spostati da Santa Maria Capua Vetere. © RIPRODUZIONE RISERVATA

DOUCAL'S
Italy 1973

Il guardaroba ideale dell'eleganza maschile.

Milano - Via Gesù 15 Parigi - 6 Rue Du Marché Saint-Honoré

LA CRISI CINQUESTELLE

Mediazione fallita 5S verso la scissione Crimi convoca il voto per la guida

Senza esito gli ultimi tentativi per ricucire lo strappo. La consultazione sul nuovo comitato direttivo non si terrà su Rousseau. A Roma terremoto per Raggi

Oggi Vito Crimi annuncerà che si vota per il nuovo Comitato direttivo, come richiesto da Grillo; non però su Rousseau (così aveva intimato di fare sempre il fondatore) ma sulla nuova piattaforma SkyVote messa in piedi nelle settimane scorse con la consulenza di due diverse società esterne ai 5 Stelle. Mossa che darebbe finalmente un vertice legittimato e pienamente operativo al Movimento, anche eventualmente per modificare poi lo Statuto stesso. Ma il tutto potrebbe richiedere settimane e ormai l'avvocato ha ampiamente perso la pazienza. Oltre un'ora di colloquio in mattinata con Luigi Di Maio, il quale aveva cercato di smussare,

I deputati chiedono un incontro ai due leader: "Vogliamo vedere finalmente lo statuto"

mediare, riannodare eccetera, non è servita a fargli cambiare idea.

Le distanze tra Beppe Grillo e Giuseppe Conte, dopo giorni di toni al di sopra delle righe, restano quasi impossibili da colmare. In diversi dentro il M5S hanno ricevuto il messaggio dell'ex presidente del Consiglio: «Stai con me o stai con Davide Casaleggio?». Che sia la prova provata del tentativo in corso di creare dei nuovi gruppi, o un partito, o una lista, è forse eccessivo, ma di sicuro è un forte indizio. Anche se il corpaceone del Movimento tifa tutto per una difficilissima riconciliazione, con ad esempio i deputati e i senatori che chiedono un incontro congiunto con Grillo e Conte per vedere il benedetto Statuto della discordia (quest'ultimo si è detto disponibile a incontrarli), dall'altra parte si comincia già a ragionare sul chi potrebbe andare via e chi invece è determinato a restare.

Certamente le prossime operazioni di voto sono uno snodo fondamentale per i 5 Stelle, riconfigurandone il vertice politico. Ci si arriva con interpretazioni statutarie diverse tra l'ex reggente capo politico e l'entourage di Grillo. Secondo Crimi tornare a utilizzare Rousseau è impossibile, ci sono dei contenziosi pregressi e problemi tecnici non risolvibili. Il comico la pen-

I numeri

Camera e Senato come si schierano i Cinquestelle

Chi sta con Grillo



60

Deputati
Alla Camera c'è una leggera prevalenza dei pro-Grillo. Anche il capogruppo Davide Crippa pende per il fondatore

25

Senatori
A Palazzo Madama c'è Danilo Toninelli che guida il fronte dei fedelissimi alla "tradizione" e al garante

Chi sta con Conte



50

Deputati
A Montecitorio l'ex presidente del Consiglio può contare su meno eletti dalla sua parte (su un totale di 162)

40

Senatori
A cominciare dal capogruppo Ettore Licheri l'ex premier può contare al Senato su un'ampia maggioranza

sa diversamente: l'attuale Statuto mette nero su bianco che la votazione deve avvenire sul portale di Casaleggio jr, in caso contrario ci potrebbero essere ricorsi e altre grane giudiziarie. Peraltro annunciate: proprio ieri un gruppo di eletti, tutti vicini proprio a Casaleggio - c'è la consigliera regionale laziale Francesca De Vito, il consigliere napoletano ed ex candidato sindaco Matteo Brambilla e la ex probivira Raffaella Andreola - «invitano e diffidano» il Comitato di garanzia composto da Crimi, Roberta Lombardi e Giancarlo Cancellieri, «a porre in essere quanto necessario per procedere agli adempimenti prodromici alle vota-

zioni per consentire l'elezione dei componenti del Comitato direttivo tramite voto sulla piattaforma Rousseau». I ricorrenti si riservano quindi di «adire le competenti sedi giudiziarie, anche in via risarcitoria, per lesione dei diritti associati-

vi e politici dei sottoscritti, in caso di inottemperanza». Crimi viene ormai dato un passo fuori dal M5S, pronto ad abbracciare Conte nella sua nuova avventura. Ma è anche vero che la maggior parte degli eletti non vedono di buon occhio

Anche il reggente del Movimento sarebbe deciso a passare con l'ex premier

un ritorno alla piattaforma milanese: ci erano voluti mesi fatti di polemiche pubbliche e ricorsi al Garante della Privacy per arrivare a una risoluzione del rapporto. Anche stavolta il braccio di ferro politico è tutto giocato attorno a codicilli e conclamate inimicizie personali, una faccenda intricatissima dove non si capisce più neanche chi abbia il potere di fare cosa e dove gli stessi parlamentari non hanno ben chiaro chi abbia ragione.

A dimostrazione dello stato di salute dei 5 Stelle, ormai dilaniati e sfibrati dopo oltre un anno e mezzo senza una guida pienamente in carica (Crimi era solo un reggente) e una linea politica altalenante, a Roma Virginia Raggi perde quattro consiglieri che formano un gruppo per i fatti propri. Risultato: anche se a fine mandato, la sindaca non ha più una maggioranza in aula. Ora si trova con 20 voti a favore, compreso il suo, in un'aula di 49 eletti. Complessivamente in cinque anni di mandato dieci consiglieri hanno abbandonato il gruppo, o per divergenze con Raggi o con la linea del Movimento. Un epilogo che non fa presagire nulla di buono per le prossime elezioni amministrative, specie nella Capitale, dove i 5 Stelle - o quel che ne resta - corrono da soli per il bis di Raggi. - (a.cuz. m.pucc.)





L'ORIGINALE METODO DI EPILAZIONE ALLA BRASILIANA (PIÙ IMITATO)




LONG LASTING


EFFICACE


DELICATA

www.skinsbestbrazilianwaxing.com



Conte pronto al passo d'addio con lui quasi cento parlamentari Ma Di Maio resta alla finestra

Il retroscena

di Annalisa Cuzzocrea
Matteo Pucciarelli

ROMA –La finestra dello studio di Giuseppe Conte dà sulla strada in cui i cronisti, assiepati, prendono nota di ogni arrivo. Sono le nove del mattino quando a varcare il portoncino di legno e a salire al primo piano è Luigi Di Maio. Il ministro degli Esteri è tornato la sera prima da Brindisi. Mentre infuriava la tempesta, e Grillo e Conte si scambiavano accuse terribili, era a Matera al G20 e si lanciava in improbabili accostamenti: «Come nel multilateralismo vince sempre il dialogo, sono convinto che anche nel Movimento 5 stelle vincerà il dialogo». Erano le due del pomeriggio del 29 giugno. Meno di 3 ore dopo, era arrivato il post in cui il Garante diceva che con Giuseppe Conte era tutto finito.

È stato l'ex premier a chiamare Di Maio per tentare di interpretare il suo silenzio di questi giorni. Gli ha spiegato le ragioni delle sue mosse, gli ha elencato le richieste considerate assurde di Grillo, gli ha ricordato: «Vi avevo detto esattamente quello che volevo fare, che senso ha avuto mandarmi così avanti se non volevo andare fino in fondo con il rinnovamento dei 5 stelle?». Ma il ministro de-

Lo sfogo dell'ex premier con il ministro: "Perché mi avete fatto andare così avanti col rinnovamento se non ci credevate?"

gli Esteri ha mantenuto la sua posizione terza: quel che pensa e ha confidato più volte ai suoi, nelle ultime settimane, è che da una spaccatura hanno tutti da rimetterci. Non fa bene al governo e alla sua stabilità, non fa bene al Movimento che mettendosi contro Conte perderebbe parte del suo stesso elettorato, non fa bene a Conte che comunque si ritroverebbe contro Grillo e quella vecchia guardia

ringalluzzita dalla battaglia, che comunque finora non si era mai messa platealmente contro l'avvocato e che invece adesso si schiererebbe in difesa dei valori originari dei 5 stelle.

Ha tentato di spingere verso una composizione, Di Maio. Ha sperato che Conte potesse dire sì all'iniziativa dei gruppi parlamentari di chiedere un confronto con il Garante, statuto e carta dei valori in mano, davanti a loro. Ma se c'è una persona con cui l'ex premier non ha mai legato è quel Davide Crippa, capogruppo dei deputati, che aveva in mano la mediazione. «È andata male», è la frase che risuonava ieri nei corridoi di Montecitorio e Palazzo Madama. Conte ha detto di essere pronto a incontrare i parlamentari per mostrare il suo progetto. Ma lo farà consapevole che non si tratta più della carta dei valori del nuovo Movimento, ma di qualcosa di nuovo che nascerà dalle ceneri di questa battaglia. Il suo partito, che potrebbe germogliare già in Parlamento da una scissione dei gruppi parlamentari. Chi lo seguirà? Gli interventi e le prese di posizione nelle due assemblee dei parlamentari di mercoledì sera, alla Camera e al Senato, hanno fornito i primi indizi. Alla Camera i 162 eletti sono equamente distribuiti in tre grandi filoni: c'è chi pende per Grillo (leggera maggioranza), chi per Conte e chi è del tutto insoddisfatto. Potrebbero quindi essere una cinquantina i deputati pronti a transitare in un partito dell'ex presidente del Consiglio. Ma non è così semplice. «Un conto è il posizionamento politico in questa fase, un altro è prendere e lasciare i 5 Stelle», ragiona uno di loro. Le variabili sono diverse. Ad esempio quelli giunti al secondo mandato hanno più interesse, in teoria, ad abbracciare un nuovo partito senza il vincolo storico che vieta la terza elezione. A pesare molto sarà la scelta di figure storiche come appunto Di Maio e Fico, che per ora a Conte non hanno lanciato alcun segnale positivo. Facendogli capire - e questa è la novità di ieri - che il sogno di avere con sé tutti i 5 stelle è di fatto irraggiungibile. 150 di Montecitorio potrebbero essere molti meno: 40, 30. Lo stesso ragionamento vale per il Senato. Lì 40 sono con Conte. Con nomi di grande peso: Crimi, Patuanelli, Taverna. In tutto l'area contiana, sulla carta, fa affidamento su un centinaio di persone. Ma non tutte potrebbero essere pronte al grande passo e questo è il primo problema. Il secondo è che Grillo, con un M5S che elegge un direttivo e torna alle origini, potrebbe ripescare alcuni parlamentari che erano stati espulsi per la contrarietà alla nascita del governo Draghi, come Nicola Morra e Barbara Lezzi. E se i suoi 5 stelle si mettessero, a dispetto di tutto quel che ha detto finora, contro l'esecutivo Draghi, potrebbe richiamare a sé perfino Alessandro Di Battista. Quel che è certo è che non sarà facile per nessuno. E che se anche in questa fase a spendersi per l'ex premier sono stati l'europarlamentare Fabio Massimo Castaldo, i tre esponenti del comitato di garanzia, perfino la sindaca di Torino Chiara Appendino, oggi comincia un cammino impervio. Che Conte ha tentato fino all'ultimo di evitare.

Mediazione
Il presidente della Camera Roberto Fico a colloquio con il ministro degli esteri Luigi Di Maio ieri all'Accademia dei Lincei

Punto di svista

Ellekappa



Viareggio, "istigano le risse"

La crociata del consigliere Fdi contro le ragazzine in shorts

di Alessandro Di Maria

FIRENZE – Una motivazione tutta particolare. «Ci sono gruppi di ragazzine di 12-13 anni tutte belle scoperte. Gli shorts portati dal fondo schiena in su, pancia e ombelico in vista. Hanno il telefonino in mano e istigano i ragazzi a picchiare perché magari sono state avvicinate da altri». Insomma, la causa delle risse tra giovanissimi sarebbe dovuta all'abbigliamento delle adolescenti. Questa la spiegazione data da Marco Dondolini, un consigliere comunale di Fratelli d'Italia a Viareggio, mercoledì in una seduta del Consiglio via streaming.



Fdi
Marco Dondolini consigliere a Viareggio

Dunque dietro il fenomeno delle baby gang e gli ultimi scontri verificatisi lungo la costa della Versilia, secondo l'esponente di Fdi, ci sarebbero vestiti troppo succinti. Qualcuno durante la seduta interrompe Dondolini e gli chiede di spiegare la singolare connessione tra pantaloncini corti e incitamento alla violenza. «Questi abbigliamento provocano gelosie tra i ragazzi - aggiunge - li ho visti personalmente. I ragazzi andavano anche davanti agli anziani a fare dei

versi e a spaventarli. C'è un degrado culturale delle famiglie che non seguono i figli. Sono queste ragazzine - ribadisce - che istigano i ragazzi a picchiarsi».

Immediata la reazione del sindaco di Viareggio, Giorgio Del Ghingaro: «Un intervento che usa un linguaggio così fuori dal tempo e inappropriato che identifica ruoli che speravamo superati e denota un pensiero discriminatorio ancora difficile da sradicare. La banalità con cui si sdogana un problema, la faciloneria con cui si fa un'affermazione gravissima». Ieri su Facebook ha detto la sua Nicola Fratoianni, segretario nazionale di Sinistra Italiana: «Ora è la volta di tal Dondolini, consigliere comunale per Fdi a Viareggio, che in consiglio comunale afferma che "le ragazzine con gli shorts istigano i ragazzi a picchiarsi". La donna? Colpevole. Gli uomini violenti? Innocenti. Parole gravi e pesanti, pronunciate con una superficialità disarmante. Che dire? Solo tre cose: innanzitutto giù le mani dalle ragazzine. Poi sarebbe ora che dalle parti di Fdi uscissero dal Medioevo, questo signore dovrebbe dimettersi e chiudere con la politica».



Tenuta del Buonamico
REALTA' D'ECCELLENZA IN UNA TERRA DI VINI

La Tenuta del Buonamico nasce nel 1964 sulle splendide colline di Montecarlo, a soli quindici chilometri dalla città di Lucca. Gli attuali proprietari, la famiglia Fontana, sono arrivati nel 2008, ed hanno trasformato quella che era un'attività prevalentemente locale in un'azienda di respiro internazionale, ponendosi come leader nella produzione di vini di alta qualità.

La Tenuta vanta oggi una superficie di 45 ettari, di cui la maggior parte occupata da vigne, e la restante parte dedicata alla coltivazione degli ulivi per la realizzazione di un ottimo Oil Extravergine d'oliva.

Oltre ad un'eccellente produzione di vini fermi bianchi, rossi e rosé, a partire dal 2011 la Tenuta ha iniziato una nuova avventura, divenendo in poco tempo la maggior produttrice di Spumanti della Toscana.

Quest'anno, in occasione del decimo anniversario della linea Particolare, la Tenuta ha lavorato ad un restyling delle etichette, un'iniziativa che ha arricchito l'estetica delle bottiglie delle varie referenze. Le nuove etichette sono state realizzate da Simonetta Doni dello studio grafico Doni e Associati di Firenze, la quale ha creato un layout che fosse in perfetta armonia con la classe dei prodotti. "I vini li ho apprezzati per la loro gradevolezza e per essere raffinati" - dichiara la Doni - "e proprio per questo motivo la nuova veste è stata impreziosita nell'esecuzione e nel supporto metallico, grazie anche alla scelta cromatica, fondamentale per identificare bene gli spumanti Gran Cuvée Particolare e quelli Inedito Particolare", il tutto per un risultato d'impatto, prezioso e di stile. Importante anche la trasformazione dei due Inedito, che sono diventati "Nature", per conferire maggior prestigio al prodotto.

Nel 2018 è nato accanto alla Tenuta il bellissimo Wine Resort, per chi cerca un soggiorno elegante immerso nel verde delle vigne, con l'esclusivo Centro Benessere e la piscina, entrambi riservati agli ospiti delle camere. Oggi i vigneti attorno al Resort hanno accolto la lampada Halo, una suggestiva installazione luminosa dello studio Mandalaki, in grado di risvegliare, attraverso differenti sfumature cromatiche in proiezione, il legame dell'uomo con la natura.

L'ultimo fiore all'occhiello è il ristorante Syrah, dove assaporare piatti tipici della tradizione toscana. Sarà possibile godere di una cucina a chilometro zero, con rivisitazione delle varie portate, che saranno arricchite e impreziosite, grazie alla decennale esperienza e all'abilità del nostro chef Stefano Chiappelli e del suo staff.

E' possibile visitare la Cantina e effettuare degustazioni su prenotazione. Possiamo inoltre organizzare eventi fino a 150 persone e matrimoni con la celebrazione del rito civile all'interno della struttura.

TENUTA DEL BUONAMICO
Wine Resort & Ristorante Syrah
VIA PROV. LE DI MONTECARLO 43, MONTECARLO (LU)
+39 0583 22038 per la cantina
+39 0583 1809796 per resort e ristorante
www.buonamico.it | www.buonamicowineresort.it
www.shop.buonamico.it



Intervista al vicesegretario dem

Provenzano

“Il Pd sta con Draghi ma c'è chi vuole una sinistra muta”

di Stefano Cappellini

Nello schema del nuovo Pd di Enrico Letta, Peppe Provenzano è il vicesegretario più a sinistra (Irene Tinagli, l'altra vice, è di area liberal). Ama il dibattito culturale, è spesso al centro di polemiche, da alcuni è considerato il più insofferente alla partecipazione dei dem al governo Draghi: «Sgombriamo subito il campo da ogni equivoco - dice a *Repubblica* - il governo gode della fiducia di tutti noi. La narrazione di un Pd a disagio con Draghi nasce da ambienti che non vogliono una sinistra autonoma capace di far valere le sue ragioni, come è accaduto sui licenziamenti».

A molti è parso che Salvini sia stato più abile del Pd nel presentarsi come pilastro del governo Draghi.

«È un'idea smentita dai fatti, tanto che da quando è al governo la Lega continua a perdere consenso. Dopo Trump si è aperta una fase nuova nei rapporti euro-atlantici e Draghi è l'uomo giusto al posto giusto. Con lui cresce il protagonismo europeo dell'Italia. Siamo all'opposto dell'egemonia leghista, casomai al colpo di grazia ai riferimenti internazionali di Salvini e Meloni».

I sondaggi vi danno perdenti nella sfida con la destra.

«Abbiamo il dovere di evitare che da questa stagione di responsabilità nazionale si esca a destra. Siamo noi il partito del Next Generation Eu e dobbiamo garantire che non sia una parentesi, anche ridiscutendo le regole economiche dell'Unione. Vogliamo parlare al Paese ed essere il primo partito alle elezioni».

Si voterà con il maggioritario di coalizione. La destra una coalizione ce l'ha, il Pd no. E il vostro principale alleato, il M5S, è impegnato a scindersi.

«Il fallimento del tentativo di Conte di democratizzare il M5S affrancandolo da un comico che comanda e da Casaleggio non è una buona notizia. Non lo è per l'Italia prima che per il Pd. Di democratico è rimasto solo il Pd, gli altri sono tutti partiti personali. È chiaro quanto sia urgente una legislazione sui partiti».

Il M5S era in mano a un comico e a Casaleggio anche quando lo presentavate come l'alleato del futuro.

«Non ci siamo mai nascosti le contraddizioni del M5S, io stesso con Zingaretti ero tra i più dubbiosi quando si trattò di dare vita al governo con loro. Senza il quale, però, con Salvini non avremmo partecipato alla svolta europea e avremmo affrontato la pandemia come in Brasile. Io ho sempre detto che l'alleanza con il M5S sarebbe dipesa dalla sua capacità di sciogliere il nodo dell'identità politica».

Il Pd tifa per il nuovo partito di Conte?

«L'ho detto, non amo i partiti personali. Valuteremo le evoluzioni, come Pd non entriamo nelle vicende interne del M5S. Ma mettersi a mangiare i pop corn non fa bene, né alla salute né alla politica».

Ora la battaglia parlamentare in vista è sul ddl Zan. Cosa risponde a chi vi accusa di aver pensato in questi anni troppo ai diritti civili e poco al lavoro?

«Rifiuto alla radice questa contrapposizione tra diritti civili e sociali. Noi ci occupiamo delle libertà delle persone e di come arrivano a fine mese. E nell'azione di governo abbiamo messo al centro il lavoro, con le assunzioni di giovani e donne nel Pnrr, con la norme sugli appalti per garantire tutele e legalità. Da ultimo con la trattativa sullo sblocco dei licenziamenti. Ho molto apprezzato la disponibilità di Draghi

— “ —
Il fallimento del tentativo di Conte di affrancare il M5S da un comico che comanda e da Casaleggio non è una buona notizia

Un nuovo soggetto dell'ex premier? Non amo i partiti personali, ma non si può restare a guardare mangiando pop corn

Abbiamo l'ultradestra al 40% ma per certe élite liberali il problema siamo noi che difendiamo il lavoro e la giustizia sociale

— ” —

a cambiare il decreto dopo il confronto con le parti sociali. Ora serve spingere sulla riforma degli ammortizzatori di Orlando e rilanciare l'idea di Letta di un patto sociale su lavoro buono e sviluppo».

Ma oggi il Pd è il partito del lavoro o del lavoro dipendente?
«Deve puntare a rappresentare il lavoro in tutte le sue forme, anche i

giovani professionisti precarizzati, le partite Iva cui abbiamo dato risposte dopo decenni di chiacchiere. Serve una battaglia per le retribuzioni giuste, non solo garantire salari minimi ma rafforzare la contrattazione e introdurre nuovi diritti al tempo dell'algoritmo».

E l'impresa? La lasciate al centrodestra?

▼ **Peppe Provenzano**, 38 anni, è stato ministro del Sud nel secondo governo Conte. Dal marzo di quest'anno è vicesegretario del Pd



AUGUSTO CASASOLI/GETTY IMAGES

Moscardelli, segretario dem a Latina

Ex senatore agli arresti domiciliari “Ha truccato i concorsi Asl”

di Clemente Pistilli

LATINA - Era metà dicembre quando l'ex senatore dem e segretario provinciale del partito a Latina, Claudio Moscardelli, venne scelto dal ministro della difesa Lorenzo Guerini come collaboratore per i rapporti istituzionali “con i diversi organi parlamentari preposti alla funzione di controllo sull'attività di Governo”. Ieri, sette mesi dopo, l'esponente del Pd è stato messo agli arresti domiciliari dalla squadra mobile e dal Nucleo provinciale di polizia tributaria della Guardia di finanza con l'accusa di corruzione e rivelazione aggravata di segreto di ufficio. Sarebbe stato lui, secondo il gip del Tribunale di Latina, Giuseppe Cario, l'“istigatore della condotta illecita” nel concorso per 23 collaboratori amministrativi svoltosi lo

scorso anno presso l'Azienda sanitaria pontina, quello che avrebbe fatto chiedere a due candidati, un consigliere comunale a Minturno e il figlio di un'altra consigliera comunale a Gaeta, entrambi dem, su quali “pensierini” volessero parlare all'esame. Una vicenda emersa in un'inchiesta che riguarda anche un altro concorso, in cui ai primi posti si sono piazzati tanti “figli di”, e che conta 11 indagati. Moscardelli avrebbe pilotato le prove grazie a un dirigente dell'Asl, Claudio Rainone, anche lui arrestato, promettendogli il suo interessamento per farlo nominare direttore amministrativo e pressando a tal fine l'assessore regionale alla sanità del Lazio. L'ex senatore, coinvolto nella rimborsopoli ai tempi di Renata Polverini quando era consigliere regionale e poi assolto, per gli inquirenti era al centro di un sistema di illeciti. © RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ **Claudio Moscardelli**, 58 anni, è ex senatore dem

«Certo che no. La nostra industria manifatturiera, la seconda d'Europa, deve partecipare alla transizione ecologica e digitale. Non limitarsi a importare, ma produrre tecnologia. Così si crea lavoro buono».

Renzi dice che il leader della sinistra è Draghi.

«Una personalità come Draghi non va tirata per la giacchetta. Ma qui la notizia è un'altra, Renzi che si interessa alla sinistra».

Renzi non farà parte della coalizione? E Calenda?

«Va chiesto a loro. Ma anche qui vale la richiesta di una scelta di campo. Il Pd non esclude nessuno ma pretende chiarezza e coerenza».

Non c'è stata?

«Non sempre».

Stanno per partire le agorà volute da Letta per rifondare il Pd e allargarlo. Basterà a schiodarvi dal 20 per cento?

«Ora è tempo di puntare tutto sul processo di cambiamento del partito. Le primarie di Roma e Bologna sono stati grandi momenti di partecipazione, ma non bastano. Se la partecipazione si esaurisce nel voto rischia di stancare. Le persone vogliono contare sui temi. Siamo visti

ancora da troppi come un luogo chiuso, respingente. Con le agorà dobbiamo riaccendere una passione politica e intercettare quella che c'è fuori da noi».

La proposta di tassare i patrimoni multimilionari per dare una dote ai diciottenni resterà nel programma elettorale del Pd?

«Vogliamo rimettere al centro la giustizia sociale. Non tutto è realizzabile ora, ma certo non lo accantoniamo. È l'agenda di Biden, non un estremista».

Il Foglio le ha dato del maoista.

«Ancora non capisco perché il Partito comunista cinese non mi abbia invitato alle celebrazioni per i suoi 100 anni... Le caricature

fanno ridere. C'è sempre stato in Italia un pezzo di élite liberale che ha preteso di dire alla sinistra cosa deve fare. Musil diceva: se sei uno scoiattolo e non lo sai o lo rifiuti, anche la tua coda può farti paura. Io non ho questo problema, so chi siamo. Piuttosto, la destra estrema è quotata dai sondaggi al 40 per cento. Una destra che quando vede la Costituzione “calpesta” come a Santa Maria Capua Vetere, per usare l'espressione della ministra Cartabia, solidarizza con chi la calpesta. Forse questa élite dovrebbe scegliere meglio gli avversari».

Lei è stato molto criticato anche per aver polemizzato sulla nomina di alcuni economisti di orientamento liberista nella task force che seguirà il Pnrr.

«La mia era una critica non agli orientamenti ma agli eccessi di alcune figure, e non una censura. Spero non si usino le parole fuori misura rivolte a me da alcuni editorialisti anche all'intera branca economica dell'Accademia che ha avanzato perplessità. Ma sarebbe sciocco fare l'analisi del tasso di keynesismo o liberismo di Palazzo Chigi. Siamo nella più grande stagione di investimento pubblico della storia repubblicana, chi predicava lo Stato minimo e l'austerità è fuori tempo massimo».

Venerdì 02 LUGLIO 2021

I Forum di QS. Quale Ospedale per l'Italia?**Nonis: "È dall'ospedale e nell'ospedale che inizia e si sviluppa l'assistenza sanitaria"**

Il tema della definizione delle prestazioni sanitarie e dell'uniformità di erogazione delle stesse, non può che essere affrontato in un'ottica di vera riforma del sistema, che riconosca la centralità dell'ospedale e delle regole di partecipazione dei diversi soggetti (pubblici e privati) che concorrono al SSN

Partendo da un excursus storico sull'evoluzione dell'ospedale a partire dalla lezione di Elio Guzzanti, intendo fornire a lettori e interlocutori del Forum di QS qualche spunto per la riflessione sul tema. Il punto di partenza è costituito da ricordi, studi e letture, incontri ed esperienze di un medico laureatosi alla Cattolica di Roma nel 1985 e da allora operante nella direzione di strutture sanitarie romane, a cui si sono aggiunte tutte le voci più attuali espresse negli interventi più recenti di [Ivan Cavicchi](#), [Cesare Fassari](#), [Filippo Palumbo](#) (solo per citare le letture più frequentate) e altri.

Ivan Cavicchi ed Elio Guzzanti

Parlando di ospedale, non posso che cominciare da Elio Guzzanti, che conoscevo da studente e con cui collaborai in A.S.S.R. (oggi Agenas: Guzzanti ne fu l'ideatore e primo direttore, subito dopo la sua esperienza di Ministro) nel biennio 1996-7. Mi sono andato a rileggere il breve ricordo che ne fece proprio Cavicchi su QS il 6 maggio 2014, il giorno dopo i funerali: *"Gli stavo simpatico. Quando discutevamo di sanità pubblica il rivoluzionario e il moderato come per incanto sparivano...e a discutere erano un ragazzo e un maestro legati da una unica comune passione: la medicina. Poi tutto cambiò. Gli ospedali riuniti di Roma furono "scorporati", con la riforma del '78 finirono gli enti ospedalieri e cominció quel traballante e incerto viaggio della sanità pubblica che ancora è in corso, non si sa per dove né come andrà a finire. Per un po' con Guzzanti ci perdemmo di vista, ciascuno di noi, prese strade diverse, ma capitava spesso di incontrarci in qualche riunione, convegno, contrattazione, gruppo di lavoro.*

(...) Una volta organizzai un convegno nazionale a Todi sul ripensamento dell'ospedale e lo invitai, lui era soprattutto un grande cultore dell'ospedale. prese la parola e disse rivolgendosi a me con la sua ben nota verve romanesca: "Era ora che te decidevi a parlare di ospedale, se non partiamo da qui non si cambia un bel niente..". (...) Ma la cosa che più mi inorgoglia quando incontravo Elio nei convegni era quando mi sfotteva sui miei libri "me li so' letti tutti: ammazzate quanto scrivi! un po' difficili ..ma devo dirvi, cari signori, ...che nonostante lui ragioni in un modo e io in un altro...alla fine sembra un miracolo, ma diciamo le stesse cose".

(...) Ciao Elio mi mancherai molto...mi mancherà la tua simpatia romana, le tue battute sulla tua longevità ("a me me sarva la genetica, la vita è tutta 'na lotteria") i tuoi rigori storici e i tuoi modi perentori di discutere ("no caro mio, sbagli: la prima legge è del..., vattela a leggere") le tue lezioni sul dipartimento, sulle linee guida, sul distretto, sull'organizzazione degli ospedali, il tuo immenso amore per la medicina e la tua regola aurea oggi purtroppo quasi dimenticata ("per me la regola di un medico deve essere una sola: scienza e coscienza"). Stavo pensando che ora che Elio Guzzanti se n'è andato, questa sanità così in difficoltà non ha più maestri, ma solo bravi "tecnici", bravi "tecnocrati" e bravi "politicanti" e questo mi rattrista tantissimo".

La lezione del prof. Guzzanti

Spesso, quando mi trovo a fare docenza a specializzandi di Igiene e Medicina Preventiva o a colleghi per master post universitari, in tema di ruolo dell'ospedale, utilizzo quella che io chiamo "la Lezione del Prof. Guzzanti", ovvero una presentazione dal titolo "L'evoluzione dell'assistenza ospedaliera in Italia", redatta inizialmente nel 2005, quando era Direttore Scientifico dell'IRCCS Associazione Oasi Maria Santissima, Troina (EN) e che fu pubblicata, tra l'altro, l'anno seguente, 2006, sulla rivista *RPM, Recenti Progressi in Medicina* come "L'ospedale del futuro: origini, evoluzione, prospettive" (vol. 97, novembre 2006, pp. 594-603).

Per gentile concessione del Pensiero Scientifico Editore è possibile effettuare il [download del file in PDF \(open access\)](#).

Questa la magistrale premessa: Affrontare il problema degli ospedali, e soprattutto del loro futuro, comporta

necessariamente una visione non limitata all'ospedale come struttura edilizia – che pure deve essere ricordata nei suoi tratti essenziali – ma estesa invece a molti altri fattori, quali le linee di indirizzo della politica sanitaria, le modalità di finanziamento del sistema sanitario e degli ospedali in particolare, ed anche il progresso scientifico e tecnologico e l'evoluzione demografica ed epidemiologica, fattori che, nell'insieme, determinano le esigenze e le priorità da affrontare da parte dei sistemi sanitari ed il ruolo che in questo contesto viene affidato all'ospedale. Partendo da tali considerazioni, verranno trattati alcuni dei temi più significativi rispetto alle premesse, ricordando, peraltro, che l'avventurarsi nella descrizione dell'ospedale del futuro in termini che pretendano di essere ben definiti significherebbe che già oggi esistono le condizioni per anticipare gli eventi che accadranno nel corso del XXI secolo. Ciò è praticamente impossibile, e non solo nel campo della sanità e della sua evoluzione tecnico-scientifica, ma anche di tutti i fattori sopra ricordati, ai quali potrebbero aggiungersene altri assolutamente imprevedibili, come ci dimostra quanto è accaduto nel corso degli ultimi cento anni.

Il professore dipinge un magnifico affresco di storia dell'ospedale, che provvedo a sintetizzare brevemente, raccomandando ancora la lettura dell'articolo.

La nascita dell'ospedale moderno: tra il XIX e XX secolo

La prima tappa dell'ospedale moderno deve necessariamente collegarsi alla rivoluzione tecnico scientifica dei primi anni del '900 in Europa, con lo sviluppo delle discipline specialistiche, in primis chirurgiche grazie all'anestesia, alla diagnostica radiologica, di laboratorio ed elettrocardiografica, all'igiene ed asepsi.

Il paradigma furono gli ospedali di insegnamento della Germania degli ultimi decenni del '800 e primi del '900, caratterizzati dallo stretto collegamento tra insegnamento clinico, supporti diagnostici e attività e di ricerca, seguito, nel 1919, dalla definizione del «*The Minimum Standard of Hospitals*», da parte del Board dell'*American College of Surgeons* (ACS). Si tratta di cinque principi ritenuti essenziali per elevare la qualità degli ospedali, soprattutto attraverso la periodica revisione delle attività svolte dallo staff nei dipartimenti, sulla base di cartelle cliniche accurate nella tenuta, complete nei contenuti e archiviate in modo da essere praticamente disponibili sia per il follow-up, sia per le attività di studio e di ricerca, ma affermando anche l'esigenza di disporre dei supporti diagnostici di laboratorio, di istologia ed anatomia patologica e di radiologia.

Questa "certificazione" sta alla base del così detto accreditamento, porto alla costituzione della *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCH) che ha assunto nel 1987 la nuova denominazione di *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO) o più semplicemente *The Joint Commission*.

Nel mondo occidentale, la medicina organizzata è, sin dall'inizio medicina ospedaliera (in primis negli ospedali di insegnamento). Negli USA il processo di "accreditamento" ovvero certificazione degli ospedali, nasce in seno alla classe medica e al fine di garantire requisiti organizzativi e strutturali e qualità dell'assistenza.

L'ospedale nella seconda metà del XX secolo: dalla fine della Seconda Guerra Mondiale ai primi anni settanta

L'articolo prosegue con il paragrafo su "*L'ospedale nella seconda metà del XX secolo: dalla fine della Seconda Guerra Mondiale ai primi anni settanta*" e dopo cenni sul modello "Bismark", mutualistico (come l'Italia di allora) e su quello sovietico ("Shemasko") che influenzò i paesi "oltre cortina", introduce il modello "Beveridge", ovvero il National Health Service del Regno Unito, che inizia la sua attività il 5 luglio 1948, cioè poco dopo che negli Stati Uniti, – tradizionalmente considerati un "non sistema" – si è dato avvio ad un grande programma di potenziamento e ammodernamento della rete assistenziale sanitaria a partire dal 1946, secondo le norme della legge Hill-Burton.

Nel complesso, si cercava di dare risposta a due esigenze che si erano venute avvertendo negli Stati Uniti. Una prima risposta la diede il rapporto della Commission on Chronic Illness (*Care of the long-term patient*, Harvard Un. Press, 1956), che nel 1956 aveva definito le caratteristiche delle malattie croniche, da cui discendeva la definizione di "*long-term patients*", riferita a coloro che sono affetti da malattia o lesione cronica e che richiedono un prolungato periodo di cure, cioè almeno 30 giorni in un ospedale generale o più di 3 mesi di cure al proprio domicilio o in altre istituzioni.

Poiché negli Stati Uniti la spina dorsale del sistema ospedaliero sono stati, e sono, i "*Community hospitals*", cioè gli "*short-term general and special hospitals with average length of stay less than 30 days*", per impedirne la saturazione da parte dei "*long-term patients*" si dava spazio alle strutture post-ospedaliere, in misura minore a quelle ambulatoriali e domiciliari, con maggior peso alle strutture residenziali: le "*Nursing homes*".

In Italia l'approccio è stato diverso, perché il problema degli anziani è stato affrontato con leggi del 1953 e del 1955, che hanno esteso l'assistenza mutualistica ai pensionati (e ai loro familiari), prima a quelli dello Stato e quindi agli altri. Considerato, peraltro, che le norme della mutualità limitavano il diritto all'assistenza ad un determinato periodo nel corso dell'anno, in genere 180 giorni, si dovette ricorrere ad un Decreto del 1956 che definiva le «malattie da considerarsi specifiche della vecchiaia» e precisava che dette malattie erano assistibili senza limiti di durata, anche in regime di ricovero ospedaliero, se necessario.

Tra il 1955 e il 1975, si è assistito, nel nostro Paese, ad una forte espansione dell'assistenza ospedaliera, in buona parte attribuibile all'incremento della popolazione anziana e alle gravissime carenze di soluzioni alternative territoriali, domiciliari e residenziali; ma anche alle modalità di pagamento di una retta giornaliera di degenza, che costituiva un incentivo ad aumentare i posti letto e i ricoveri. Tale fenomeno venne favorito anche dalla legge n. 132 del 1968, attuata per rispondere alle mutate esigenze poste dall'evoluzione specialistica e tecnologica della medicina, e dal nuovo quadro politico e sociale, che riteneva superato l'ospedale della beneficenza e lo sostituiva con gli enti ospedalieri pubblici. Essendo questi, però, entità autonome e politicamente caratterizzate e quindi condizionate dalle ambizioni locali, la spinta ad ottenere la più alta possibile delle classificazioni (zonale, provinciale, regionale) come previsto dalla legge, unitamente alla conferma della retta di degenza, costituiva una miscela esplosiva.

Approfondimento 1: Progressive Patient Care, PPC (Ospedale per Intensità di cure) e il dualismo Ospedale-Territorio

Scrivono Guzzanti: Ed è a questo punto che si evidenzia il ruolo dell'ospedale per acuti che, allora come oggi, ma anche nel prossimo futuro, non può vivere in un vuoto assistenziale circostante e non può farsi carico del crescente numero di persone con malattie croniche e/o non autosufficienti, se non quando queste presentino episodi di acuzie o di riacutizzazione, oppure necessitino di procedure diagnostiche-terapeutiche o di brevi periodi di riabilitazione intensiva. Occorrono, perciò, un nuovo approccio e nuove soluzioni: da un lato riconfigurando gli ospedali, strutturalmente, tecnologicamente e soprattutto organizzativamente e culturalmente, per un uso più appropriato dei posti letto per acuti, ma anche per una maggiore estensione e qualificazione dei servizi di emergenza, delle attività a ciclo diurno e degli ambulatori. Dall'altro lato, è necessario prevedere un'organizzazione territoriale ben articolata, ambulatoriale, domiciliare e residenziale, che si faccia carico di risolvere a livello della comunità la grande maggioranza dei bisogni assistenziali dei cittadini: dalla prevenzione alla "long-term care".

Il così detto territorio o meglio l'assistenza territoriale, è quindi "complemento" dell'ospedale (e sviluppo di quest'ultimo): il dualismo ospedale-territorio (almeno nel nostro Paese) nasce proprio da un malinteso approccio a due "entità", che in realtà sono le facce di una stessa medaglia.

Più di qualche volta ho sentito il professore (ho i testimoni) affermare romanescamente: "e il territorio? Ner territorio ce stanno li indiani". Il senso, evidentemente (almeno per me), non è quello di negare la dimensione extra-ospedaliera, ma quello di affermare che la rete dei servizi assistenziali sanitari è unica e non può che far capo logicamente, concettualmente e funzionalmente che all'ospedale inteso come riferimento della *Progressive Patient Care (PPC)* definita come "both a form of organisation and attitude toward the provision of health services, so that patients are served in an environment suitable for their need such as: Intensive care; Acute care; Long-term care & Home care".

A questo proposito, sulla rivista *Professioni Infermieristiche* (Vol. 66, Ottobre – Dicembre 2013, n. 4, pag. 205-14; doi: 10.7429/pi.2013.664205) Milena G. Guarinoni, Paolo C. Motta, Cristina Petrucci e Loreto Lancia, hanno pubblicato un bell'articolo dal titolo: "Progressive Patient Care e organizzazione ospedaliera per intensità di cure: revisione narrativa della letteratura" di cui questo è l'abstract: "Scopo del presente articolo è riassumere la letteratura relativa alla Progressive Patient Care con particolare attenzione alle sue caratteristiche concettuali e pratiche, all'implementazione nel corso degli anni e agli effetti che ha avuto sugli attuali sistemi di erogazione della salute. È stata condotta una Revisione integrativa-narrativa della letteratura. La Progressive Patient Care è un modello che ha la finalità di raggruppare i pazienti secondo il grado di complessità che essi presentano. Tale organizzazione è finalizzata alla collocazione del paziente nel setting di cura più appropriato. Il modello originale prevede cinque livelli di unità assistenziali: intensive care, intermediate care, self-care, long-term care, organized home care. In Italia il modello di organizzazione ospedaliera per intensità di cura può essere considerato come una contestualizzazione della Progressive Patient Care alla realtà nazionale, date le similitudini sia dal punto di vista delle finalità che il modello si pone, sia per la tipologia di livelli di assistenziali. La riorganizzazione per intensità di cure rappresenta un'opportunità per l'Italia di operare nella direzione di un'assistenza che si basi sul concetto di continuità di cure, dal momento che si pone l'accento sui processi di cura e di assistenza a partire dai bisogni dei pazienti, piuttosto che sulla suddivisione ospedaliera secondo criteri di specialità disciplinare".

Nello specifico dell'articolazione del modello dell'ospedale per intensità di cure (PPC), scrivono gli autori: "Un ospedale che basa la propria organizzazione sulla PPC può avere, secondo le raccomandazioni del Servizio di Salute Pubblica statunitense, da una a cinque unità assistenziali. In effetti gli articoli relativi al modello della PPC prevedono, in alcuni casi, 5 livelli di assistenza e cura: 1. *intensive care*; 2. *intermediate care*; 3. *self-care*; 4. *long term care*; e 5. *organized home care*, che, anche se diversamente denominate, non variano nel contenuto.

Le diverse unità di cura hanno caratteristiche precise e ad esse vanno assegnati pazienti con bisogni assistenziali specifici, ovvero:

1. **INTENSIVE CARE**: in esse vengono ricoverati i pazienti in condizioni particolarmente critiche a prescindere dalla diagnosi e che, per le loro condizioni critiche, hanno necessità di assistenza, osservazione e monitoraggio continuo da parte di un numero elevato di infermieri con abilità, formazione ed esperienza particolarmente elevate

2. **INTERMEDIATE CARE**: il ricovero presso tali unità è indicato per quei pazienti che non sono in pericolo di vita né in

situazioni di emergenza, che necessitano di una moderata quantità di assistenza infermieristica e che hanno la possibilità di iniziare a partecipare alla pianificazione della propria cura.

3. **SELF CARE**: sono unità di cura che spesso vengono definite di tipo alberghiero dove i pazienti con bisogni di carattere terapeutico e/o diagnostico possono svolgere le attività quotidiane in modo autosufficiente e dove l'attività assistenziale primaria è di tipo educativo.

4. **LONG TERM CARE**: in letteratura la descrizione di questa tipologia di unità è poco approfondita. Viene esplicitato solo che molte delle attività assistenziali ivi condotte sono eseguite dagli operatori di supporto sotto la supervisione dell'infermiere, e che infermiere e paziente collaborano nella stesura del piano assistenziale.

5. **ORGANIZED HOME CARE**: Questo tipo di *ospedalizzazione* dovrebbe essere centrata sulla prevenzione e promozione della salute della comunità e sul sostegno delle persone convalescenti e che esprimono bisogni di salute tali da poter essere assistite al meglio anche al proprio domicilio. I servizi minimi da erogare sarebbero quelli a carattere medico, infermieristico e sociale, che dovrebbero integrarsi con il lavoro del medico di famiglia.

Gli autori dell'articolo di *Professioni Infermieristiche*, motivano la ricerca con queste parole: "Non è facile trovare in letteratura l'esatto inizio delle riflessioni sulla riorganizzazione degli ospedali attraverso il modello basato sull'intensità di cura, di certo un riferimento legislativo citato largamente è la Legge Regionale Toscana n. 40 del 24/02/2005 nella quale si incoraggiano le sperimentazioni di riorganizzazione delle Aziende Ospedaliere attraverso il modello per intensità di cure (Art. 68 – comma 2). In seguito alle prime sperimentazioni in Regione Toscana, altre Regioni (Emilia e Romagna, Lombardia, Liguria) si sono mosse in questo senso dando spazio alla riorganizzazione innovativa delle Aziende Ospedaliere attraverso questo modello, specialmente in quei casi dove anche l'architettura degli ospedali doveva essere rinnovata o realizzata ex novo. Non è facile, inoltre, reperire nella letteratura convenzionale articoli che descrivano il modello dell'Ospedale per Intensità di Cure (OIC): ad oggi è possibile trovare materiale solo consultando la letteratura grigia. Tuttavia il modello di riorganizzazione ospedaliera in base all'intensità di cura non può essere considerato una novità assoluta: ciò risulta evidente qualora ci si confronti con il modello statunitense, che a partire dagli anni '50 è andato progressivamente affermandosi nelle realtà assistenziali".

Ma questo tipo di approccio, al di là dell'espedito di introdurre modelli di PPC, quali "sperimentazioni gestionali locali" (definiti in ambito regionale), risulta poco praticabile per le stesse ragioni con cui Filippo Palumbo, su QS del 5 giugno 2021 (ed in seguito con l'intervento sul Forum QS del 17 giugno 2021) scrive "doverosamente" sul PNRRe, in particolare sulla Missione-6 finalizzata alla tematica della Salute evidenziando "(...) ulteriori elementi di preoccupazione e qualche proposta.

La sensazione è di trovarsi di fronte ad un'occasione che davvero questo nostro SSN non merita di perdere. Una confusione terminologica e concettuale era già percepibile nel testo base a partire dalla scelta di dare uno spazio ridotto al tema della Salute affrontato solo come parziale intervento su alcuni settori dei servizi sanitari (...) e segnala (senza alcuna pretesa di completezza, anzi limitandoci alla componente 1 della Missione 6-Salute) tre criticità, perché si valuti la opportunità di procedere a possibili miglioramenti.

Non mi soffermo (ma condivido in toto), le argomentazioni di Palumbo sulla **prima criticità** (relativa ad un'evidente carenza riguardo all'atteso riordino del settore della Prevenzione e al suo rafforzamento strutturale). La **seconda criticità** riguarda l'altra attività/linea della Riforma prevista dalla componente 1 della Missione 6- Salute, cioè proprio l'assistenza territoriale.

Viene citata come esempio di confusione perché qui è stato adottato un approccio che è esattamente l'opposto di quello seguito per la Prevenzione. Infatti, mentre per "l'attività/linea di riforma 1-Prevenzione" si fa riferimento ad una apposita legge cioè a norme primarie, invece per "l'attività/linea di riforma 2-Definizione di standard per le varie attività dell'assistenza territoriale e l'identificazione delle strutture a esse deputate" si fa riferimento ad un decreto del Ministro della salute che non potrà che essere un regolamento parallelo al regolamento per le attività ospedaliere di cui al DM 70/2015. Se è così, il termine Riforma appare inappropriato.

Nel nostro ordinamento alle riforme si provvede con legge che, per alcuni aspetti, può rinviare a regolamenti quando trattasi di materia in cui la competenza statale è esclusiva. Inoltre, che rapporto c'è tra questa innovazione (riforma) dell'assistenza territoriale in campo sanitario e il DPCM sui LEA?

Ma, al di là di queste osservazioni sugli aspetti ordinamentali, si pongono due questioni assai rilevanti.

1. La prima questione è in linea di massima coincidente con quanto evidenziato da Ivan Cavicchi quando efficacemente scrive che per ottenere un cambiamento reale del complesso dei servizi territoriali e una rifondazione del Distretto, nonché del suo rapporto con l'Ospedale occorre "ridefinire prassi e relazioni quindi metodi, modi di essere, questioni epistemiche, questioni contrattuali, titolarità giuridiche, responsabilità operazionali, autonomie decisionali di prima grandezza, ecc.". Come si vede ben altro che una mera elencazione di standard o una astratta distribuzione dei pazienti tra i vari setting assistenziali o una spericolata azione sulle competenze professionali che

aumenta la conflittualità anziché la collaborazione (...)

2. La seconda questione riguarda un aspetto cruciale per il futuro del SSN. Mi riferisco alla necessità di posizionare quanto previsto dal PNRR per l'assistenza territoriale rispetto alla evoluzione che si è avuta nel modo con cui si garantisce con il SSN una risposta adeguata ai bisogni di salute in condizione di uniformità sul territorio nazionale. (...) In sostanza per raggiungere un'uniformità assistenziale sanitaria occorre puntare su un'uniformità delle prestazioni.

Ritornero sull'uniformità dell'assistenza e sul tema delle prestazioni (e della loro remunerazione), collegato alla **terza criticità** sollevata da Palumbo, ovvero le questioni del coinvolgimento del privato nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, la continuità assistenziale e dell'accreditamento delle strutture sanitarie.

Infine, sempre in tema di ospedale-territorio, faccio mie le osservazioni di Dario Manfellotto intervistato da Luciano Fassari su QS dello scorso 11 giugno 2021, a proposito del PNRR e ruolo dell'ospedale, soprattutto quando afferma: (...) *Rafforzare il territorio non vuol dire disseminare l'Italia di altre strutture burocratiche, come le oltre 600 centrali operative territoriali, previste all'interno degli attuali distretti. Si deve soprattutto mirare a mettere insieme le forze già in campo, che sono molte ma senza una regia. È necessario avere percorsi di assistenza chiari e semplificati, evitando di creare ulteriori percorsi a ostacoli per cittadini e operatori sanitari, proprio in quel "territorio" che dovrebbe agevolare le cure (...) Quando si è deciso di tagliare i posti letto in ospedale le strutture intermedie che dovevano assorbire la domanda non hanno mai funzionato e i cittadini hanno continuato a riversarsi negli ospedali. E spesso era proprio il "territorio" a indirizzarli in ospedale. Ripeto, dare solo strumenti e soldi ma senza una governance vera non risolverà i problemi. (...) La regia non la può fare il burocrate del Centrale operativa territoriale ma una équipe di medici e operatori competenti. E poi un ospedale di Comunità a quasi totale gestione infermieristica non può funzionare. In questo Recovery tra l'altro vi è una riduzione del numero dei medici e una 'diminutio' del ruolo del medico: questo non può essere il futuro della sanità.*

Concludo questo approfondimento, rimarcando come non si possa "ripensare e riorganizzare il territorio", senza procedere ad una riforma complessiva del sistema sanitario ed ospedaliero. Condivido in pieno e credo di aver fornito ulteriori spunti di riflessione sui primi tre punti del documento di Cavicchi che ha inaugurato il Forum di QS e su cui è ritornato Filippo Palumbo con il suo intervento per QS il 17 giugno.

Gli ospedali dai primi anni settanta alla fine del XX secolo

Tornando all'articolo di Guzzanti, riassumo brevemente il paragrafo (sul tema ha già scritto anche Filippo Palumbo, da ultimo sul Forum di QS il 17 giugno scorso).

Nei primi anni settanta, le economie occidentali, in conseguenza delle crisi petrolifere, sono state costrette a porre mano alla razionalizzazione di quei settori che erano in forte crescita di strutture e di costi: tra essi spiccava l'assistenza sanitaria, ed in particolare quella ospedaliera, l'area più complessa ma anche più onerosa.

Negli Stati Uniti, nel 1974 veniva adottata una norma che richiedeva agli Stati di programmare l'edilizia sanitaria e le nuove tecnologie secondo gli effettivi bisogni, che venivano riconosciuti al richiedente con il rilascio del "Certificate of Need".

Il National Health Service del Regno Unito sin dal 1948 aveva operato secondo una struttura tri-partita, nella quale gli ospedali, le autorità sanitarie locali responsabili dei servizi comunitari e i medici di medicina generale si comportavano come entità distinte. Considerato il nuovo e difficile scenario economico, dal 1974 il Servizio assumeva un nuovo assetto, teso ad unificare la gestione dei tre servizi nelle neo-costituite "area health authorities". Per gli ospedali il contraccolpo fu notevole, perché la direzione del sistema e l'allocazione delle risorse si allontanavano dagli ospedali stessi e perché nella formula di gestione definita ai vari livelli- cioè un team composto da professionisti di diversa provenienza che doveva assicurare il "consensus management" - i medici ospedalieri erano poco rappresentati.

In Italia si dovette prendere atto del disequilibrio tra contributi e prestazioni mutualistiche: per l'Inam, tra il 1965 e il 1974, la spesa per l'assistenza ospedaliera sul totale delle prestazioni sanitarie era cresciuta dal 32% al 57,4%, costringendo lo Stato a ripianarne i debiti sin dal 1967. Veniva così promulgata la legge 17 agosto 1974, n. 386, che dettava "Norme per la estinzione dei debiti degli enti mutualistici nei confronti degli enti ospedalieri, per il finanziamento della spesa ospedaliera e per l'avvio della riforma sanitaria".

Il 23 dicembre del 1978 la legge 833, che istituiva il Servizio sanitario nazionale, stabiliva che il Servizio è «costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture e dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione, secondo modalità che devono assicurare l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del Servizio. Alla gestione unitaria della tutela della salute si provvede in modo uniforme nell'intero territorio nazionale mediante una rete completa di Unità Sanitarie Locali, quale complesso dei presidi, degli uffici e dei servizi dei Comuni e delle Comunità montane in un ambito territoriale determinato».

Su questi principi generali, si inquadravano due obiettivi operativi essenziali:

1. Le Unità Sanitarie Locali si articolano in distretti sanitari di base, quali strutture tecnico-funzionali per l'erogazione dei servizi di primo livello e di pronto intervento.
2. Le Regioni, nell'ambito della programmazione sanitaria, disciplinano l'ordinamento degli ospedali in dipartimenti, in base al principio dell'integrazione tra divisioni, sezioni e servizi affini e complementari; sovrintendono alla gestione dei dipartimenti sulla base dell'integrazione delle competenze, anche attraverso il lavoro di gruppo; nonché al collegamento tra servizi ospedalieri ed extraospedalieri, anche con riferimento al Dipartimento per la tutela della salute mentale già istituito con la legge 180 del 1978.

I principi della legge 833 del 1978 erano e sono tuttora essenziali, ed anche gli obiettivi sopra ricordati sono fondamentali, perché sottolineano quanto in precedenza affermato circa il ruolo che l'ospedale deve svolgere come componente di un sistema più complesso ed articolato, logica conseguenza del principio della "progressive patient care" applicato in tutta la sua estensione.

Però, la legge 833 del 1978 si è spinta oltre, con la soppressione degli enti ospedalieri in generale: senza tener conto della peculiarità dei maggiori e specializzati ospedali di riferimento e con la conseguente abolizione dei Consigli dei Sanitari, organismi che, tra il 1968 e il 1978, avevano introdotto i medici ai principi di partecipazione e responsabilizzazione alle scelte effettuate dalle amministrazioni; un'anticipazione dell'attuale concetto di Governo Clinico. Inoltre, la commistione tra indirizzo politico e gestione e la incerta crescita dei servizi territoriali non hanno consentito di raggiungere i risultati attesi, anche perché il quadro politico e finanziario non ha permesso – come programmato – di varare il Piano Sanitario Nazionale nel 1979.

In questo clima di incertezza, la legge 595 del 1985 stabiliva nuovi principi di programmazione ed organizzazione sanitaria, e per gli ospedali definiva i parametri di: a) dotazione media di posti letto di 6,5 per 1.000 abitanti, di cui almeno l'1 per 1.000 riservato alla riabilitazione; b) tasso medio di ospedalizzazione di 160 per 1.000 abitanti; c) tasso minimo di utilizzazione dei posti letto tra 70 e 75%. Si individuavano, inoltre, le aree funzionali omogenee, per superare le norme della legge 132 del 1968 sul numero di posti letto delle Divisioni e come modalità pratica per l'avvio dei Dipartimenti, e si introduceva anche il concetto delle alte specialità, premessa al D.M. del 1992, sull'elenco delle alte specialità e sui requisiti necessari per ospitarle, da cui è derivato poi il riconoscimento delle aziende ospedaliere.

Altri tre fattori hanno influenzato il percorso dell'ospedale verso il XXI secolo: 1. la dipartimentalizzazione, 2. l'aziendalizzazione e 3. la remunerazione con tariffe predeterminate dei ricoveri ospedalieri sulla base della classificazione DRG (*Diagnosis Related Groups*).

Dipartimenti

Circa i Dipartimenti, la loro attività era già presente da anni negli Stati Uniti, ma in Europa se ne comincia a parlare formalmente nel 1967, quando in Scozia e in Inghilterra due documenti indicano l'esigenza che venga superato il frazionamento delle unità cliniche in tante parti tra di loro indipendenti e che, quindi, seguendo anche l'esempio del Nord-America si creino organizzazioni più ampie ("*Divisions*") per rendere agevoli le relazioni tra discipline affini e complementari, così da valutare assieme i criteri di ammissione dei pazienti, i percorsi assistenziali, le attività ambulatoriali e il rapporto con le strutture extraospedaliere. Per rendere visibile il concetto, il rapporto inglese raffigura in copertina una ruota dentata ("cogwheel") per indicare un'attività complessa che funziona solo se tutte le parti sono sincronizzate.

La definizione di Dipartimento di Guzzanti viene riportata nella "*Proposta di linee guida per l'applicazione del modello dipartimentale nelle strutture ospedaliere*", ASSR, 1996, secondo cui "il dipartimento è costituito dalle unità operative omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionali". (...) Le unità operative costituenti il dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa e gestionale, volta a dare risposte unitarie, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati e a tal fine adottano regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico, medico-legale ed economico".

Su Forum PA del 12 gennaio 2010 compare un'intervista a Elio Guzzanti che parte proprio da quella definizione per ricordare la semplice e rigorosa logica che spinge l'organizzazione del SSN verso questo modello. Non mancano i punti critici, su cui però Guzzanti si dice fiducioso. "Dopo 37 anni di lavori, la creatura sta finalmente venendo alla luce". Da più fronti si rileva come, pur a distanza di 30 anni dalla comparsa del dipartimento nella cultura e nella normativa italiana, si faccia ancora fatica a passare dagli atti istitutivi alla messa in funzione di questo modello clinico e organizzativo. (...)

"Generalmente si associa il concetto di Dipartimento al concetto di governo clinico, e la parola "governo clinico" può destare il sospetto che il significato finale sia "governano i clinici": niente di tutto questo. Si tratta di responsabilizzarsi, cioè rendersi conto per rendere conto agli altri – in primo luogo ai pazienti, ai familiari e poi alle istituzioni – di ciò che

facciamo. Ovviamente questo comporta ruolo e riconoscimento ma anche impegno e responsabilità. Il Dipartimento è l'unico modo per fare sì che la grande specializzazione della medicina piuttosto che frantumarsi diventi un mosaico ordito secondo un disegno ben preciso. Per fare un esempio: nell'arco delle neuroscienze nessuno può risolvere tutti i problemi, ma il neurologo, il neuroriabilitatore, il neurochirurgo, tutti insieme, nel Dipartimento si scambiano le loro opinioni intorno al malato. Il malato è al centro e l'organizzazione segue un processo clinico, organizzativo, culturale, etico nel suo interesse. Questa è la sostanza. Ci lavoriamo da 37 anni e però la creatura piano, piano sta crescendo. Era tempo oramai che si affermasse, direi che ho aspettato abbastanza per vedere i risultati che mi sembra stiano venendo, sia pure con difficoltà. Oggettivamente: quando oramai ne parlano tutti vuol dire che è fatta, no?!"

"Gli americani e i tedeschi hanno dato grande spazio al decentramento dei Dipartimenti conferendo loro grande responsabilità clinica, sostanziale organizzativa e affiancando anche un esperto di amministrazione. Da noi il difetto principale è che non c'è un'azienda, ma c'è solo un direttore generale. È difficile per il direttore generale staccarsi da alcune responsabilità. Non voglio dire che è una questione di perdita di potere ma, certamente, anche di timore che gli sfugga di mano qualcosa. Invece le persone illuminate, decentrando con regole precise, non possono creare l'anarchia. Creano piuttosto una interdipendenza organizzata. Quindi, secondo me, il passo successivo per le nostre aziende è proprio quello di capire (come molti tra i nuovi direttori generali stanno facendo) che il decentramento dipartimentale va tutto a loro vantaggio e che il budget non è la finalità ma è lo strumento per realizzare gli obiettivi di salute. Questo è il concetto".

Aziendalizzazione e la nuova modalità di remunerazione dei ricoveri per DRG

I due punti sono così brevemente descritti da Guzzanti:

- l'aziendalizzazione del SSN in Italia nasce sugli stessi principi del "Griffiths Report", che nel 1983 guidava l'NHS al superamento del "consensus management", all'adozione dei trust gestiti da manager, fino al "The NHS and Community Care Act" del 1990, che ha sancito la dipartimentalizzazione ("Clinical Directorates") ai fini della responsabilizzazione clinica e gestionale: tutti concetti che trovano riscontro in Italia nel Decreto Legislativo 502 del 1992 e nelle successive modifiche e integrazioni;

- la remunerazione dei ricoveri ospedalieri con tariffe predeterminate sulla base della classificazione DRG era stata adottata dal programma Medicare negli Stati Uniti a partire dal 1983, ottenendo gradualmente ciò che ci si aspettava, cioè una maggiore attenzione sui singoli ricoveri, cosicché tra remunerazione e costi ci fosse equilibrio e si puntasse non più sul tasso di occupazione dei posti letto, bensì sull'indice di rotazione dei pazienti nel corso dell'anno per singolo posto letto. Il risultato portava a una riduzione significativa della degenza media e del numero di posti letto per acuti, a una forte crescita dell'attività "outpatient" (che comprende anche tutto ciò che in altri Paesi è considerato invece un ricovero a ciclo diurno) nonché a una marcata utilizzazione di servizi territoriali ambulatoriali e residenziali. In Italia, la classificazione DRG è stata, per legge, attivata dal 1995 e ha reso necessarie le Linee guida n. 1/1995 del Ministero della Sanità le quali ricordano, tra l'altro, che il nuovo sistema richiede una revisione dell'organizzazione e del funzionamento degli ospedali, comprendente l'operatività dei Dipartimenti e la relativa attività di audit per la valutazione dell'assistenza avviata.

Quest'ultimo cenno del professore ai temi dell'aziendalizzazione e della remunerazione per DRG, mi offrono lo spunto per il secondo approfondimento che parte dalle riflessioni scritte a quattro mani (M Nonis, A Palinuro: "Al dunque": che ne è delle tariffe delle prestazioni del SSN? Riflessioni e considerazioni sul periodo 1978-2019, *Organizzazione Sanitaria 3-2019*, pp. 3-15) alla fine del 2019. In quell'articolo scrivevamo: lo scorso anno si sono celebrati i primi quarant'anni del SSN italiano, nato sul modello del NHS inglese con la legge 833/78. E' noto che a partire dalla legge di riforma (DL 502/92 e s.m.i.), si sia posto il tema della definizione delle prestazioni erogate dal SSN (poi divenute LEA, ovvero Livelli Essenziali di Assistenza) e della loro "valorizzazione", attraverso un'ideale ed esaustiva classificazione e corrispondenti "tariffe".

A fronte di un sistema inizialmente "centralizzato" ed unitario, che proprio per garantire il carattere universale e nazionale del SSN, aveva regole e definizioni comuni, si sono via via sviluppate (in seguito alla modifica dell'art. 117 della Costituzione nel 2001) differenze che hanno portato il SSN a essere piuttosto costituito dall'aggregazione di singoli ed autonomi SSR. Attraverso una disamina dei principali provvedimenti normativi e considerazioni sugli scenari emersi, viene ribadita la necessità di recuperare una condivisione sulla definizione delle prestazioni erogabili (LEA) e soprattutto sulla metodologia di determinazione delle tariffe, recuperando i ritardi ed "allineando" le diverse realtà regionali e locali, pena la "babelizzazione" del SSN, il mancato controllo e il permanere di sostanziali problemi di sperequazione in termini di effettiva copertura universale, accessibilità, equità e sostenibilità del sistema.

Approfondimento 2: prestazioni sanitarie e tariffe, accreditamento, rapporto pubblico privato

In questa sede, pur riprendendo alcune considerazioni di allora, vorrei focalizzare l'attenzione dei lettori sul tema delle prestazioni sanitarie (e loro remunerazione) e sul fatto che della scelta, anzi delle scelte che verranno operate si debba tener conto quando si voglia "riformare" il sistema seppure limitatamente (?) come dichiara il PNRR.

Per chi non lo ricordasse, la Legge n. 833 "Istituzione del SSN" è un provvedimento corposo, trascritto in un fascicolo monografico, il Supplemento Ordinario (SO) al numero 360 della GU del 28 dicembre 1978: tre "Titoli", cinque "Capi" e

ben 83 "Articoli" a definire il nascente SSN, Servizio Sanitario Nazionale. A ben vedere, il tema delle prestazioni sanitarie e la loro tariffazione occupa ben poco spazio; il riferimento fondamentale è quello del secondo comma dell'art. 3, *Programmazione di obiettivi e di prestazioni sanitarie*, che recita: *La legge dello Stato, in sede di approvazione del piano sanitario nazionale di cui all'articolo 53, fissa i livelli delle prestazioni sanitarie che devono essere, comunque, garantite a tutti i cittadini.*

L'articolo 3 viene poi richiamato all'art. 19 ("*prestazioni delle USL*") e quindi all'art. 25 ("*prestazioni di cura*"), peraltro, con nessun riferimento alla valorizzazione delle stesse. La L. 833, né poteva essere altrimenti, è una legge quadro, istitutiva del SSN, che segna l'evoluzione da un sistema frammentato (non su base regionale, enti allora appena istituiti), segnato dalle diverse "mutue", a un nuovo paradigma di servizio nazionale. Del resto, alla nascita e prima strutturazione del SSN italiano non poteva essere richiesta un'attenzione specifica ed analitica alle prestazioni sanitarie, che costituiscono "l'offerta", rispetto "alla domanda" di tutela di salute.

E' il quadro di quanto dichiarato esplicitamente in Costituzione, nell'articolo 32 e, a ben guardare se già nel testo: "*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge*", sostituiamo la parola "cure" con il sinonimo "prestazioni sanitarie", diventa chiaro che le stesse debbano essere accessibili a tutti (con l'imperativo della loro gratuità per gli indigenti). Ma, come detto, è solo a partire dal D.Lvo di riforma che la riflessione su prestazioni e tariffe, diviene esplicita, proponendo un nuovo modello "aziendalizzato" (sempre sull'esempio del NHS inglese), con la trasformazione delle UU.SS.LL. in aziende sanitarie ed aziende ospedaliere, ed il riconoscimento di tutti i soggetti erogatori, pubblici e privati, in un "simil-mercato" di "accreditati", con regole riconosciute e comuni, nonché la definizione formale degli "scambi interni" attraverso l'erogazione di prestazioni all'uopo riconosciute e valorizzate.

Si tratta della formalizzazione del principio del pagamento a prestazione, di cui ci interessa in particolare la prima ed originale enunciazione, all'art. 8, comma 5 del D.Lvo 502, che recita: *5. L'unità sanitaria locale assicura ai cittadini la erogazione delle prestazioni specialistiche, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio ed ospedaliere contemplate dai livelli di assistenza secondo gli indirizzi della programmazione e le disposizioni regionali. Allo scopo si avvale dei propri presidi, nonché delle aziende di cui all'art. 4, delle istituzioni sanitarie pubbliche, ivi compresi gli ospedali militari, o private, ad integrazione delle strutture pubbliche, e dei professionisti con i quali intrattiene appositi rapporti fondati sulla corresponsione di un corrispettivo predeterminato a fronte della prestazione resa, con l'eccezione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta (...).*

Fin qui l'exkursus (poi ampiamente sviluppato nell'articolo), a cui aggiungo la riflessione di Cesare Cislighi contenuta nella monografia "*La continuità assistenziale*" della rivista *Salute e Territorio* (n.179 del 2010) dal significativo titolo "Modelli di remunerazione delle prestazioni", nonché in un mio intervento sul Sole 24ore Sanità del 2009 e su FIASO News n.4 del 2008.

Da Cislighi traggio le seguenti considerazioni:

1. La remunerazione di una attività non segue dei criteri univoci e ben definiti ma anzi dipende fortemente dal contesto in cui viene eseguita. In generale la remunerazione è definibile come ciò che riceve un soggetto in cambio di una attività che ha prestato. La remunerazione dipende allora soprattutto dal rapporto intercorrente tra i due soggetti coinvolti, il prestatore ed il remuneratore. Se il prestatore è in rapporto di dipendenza con il remuneratore, la remunerazione diventa essenzialmente un finanziamento, cioè un trasferimento di risorse al prestatore per integrarlo delle risorse da questo utilizzate per compiere la prestazione. Se invece il rapporto non è di dipendenza allora la remunerazione diventa un prezzo e cioè l'equivalente in denaro del valore che il compratore attribuisce alla prestazione acquisita. La differenza tra le due fattispecie è tutt'altro che ininfluente in quanto nel primo caso la misura della remunerazione sono i costi che si sono sostenuti per svolgere l'attività, mentre nel secondo la remunerazione è proporzionale al valore d'uso dell'attività stessa.

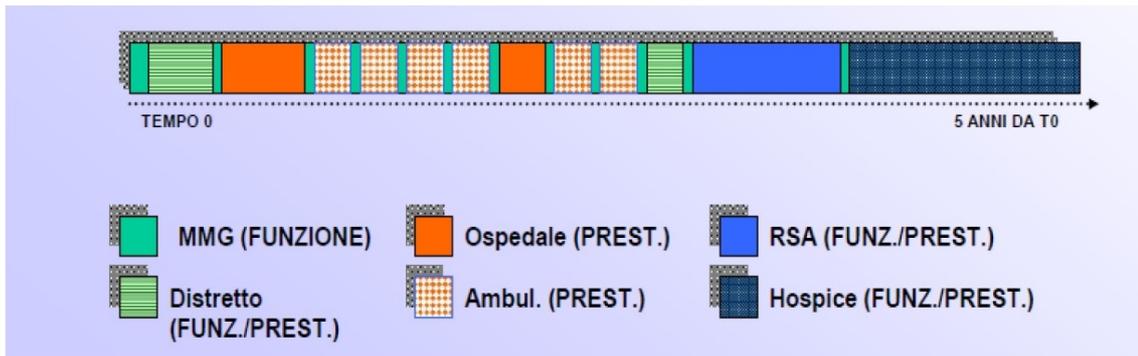
2. Ci sono anche remunerazioni che assumono criteri intermedi quali ad esempio le tariffe, che sono prezzi regolati e proporzionali ai costi e in cui il rapporto tra il soggetto prestatore e il soggetto remuneratore non è di dipendenza, ma il rapporto non avviene nell'ambito di un mercato libero bensì di un mercato regolato; la particolarità poi delle tariffe di molti settori pubblici quali la sanità è che il remuneratore è un soggetto terzo rispetto al produttore ed all'utilizzatore, e quindi utilizza un criterio intermedio tra il corrispettivo del costo ed il corrispettivo del valore.

3. Oltre a considerazioni su chi debba definire il sistema di remunerazione, è quello che Cislighi definisce il contenuto dell'attività oggetto della remunerazione (ovvero la prestazione): questa può essere un singolo elemento utilizzato, oppure la prestazione elementare, la prestazione complessa, l'intero percorso prestazionale od anche, infine, la copertura del rischio di necessitare in futuro di una prestazione. Ci sono infatti in sanità delle situazioni in cui viene remunerato il singolo elemento, ad esempio il farmaco, oppure gli elementi separati di una prestazione, come in una prestazione specialistica la visita del clinico distinta dalle procedure diagnostiche, come una ecografia effettuate contestualmente. Tutta la medicina diagnostica e specialistica viene per lo più remunerata a singola prestazione mentre i ricoveri ospedalieri nel nostro sistema pubblico vengono remunerati "a corpo" con una tariffa che comprende

forfettariamente tutte le prestazioni fornite al ricoverato. Se ad esempio per curare un caso di polmonite occorrono due visite specialistiche, un esame radiologico e dei farmaci antibiotici, la remunerazione di tutto ciò avviene in modo specifico se il paziente è curato a domicilio, mentre viene remunerato globalmente con una tariffa associata al DRG se il paziente è assistito in ospedale. Qual'è l'elemento che distingue, ai fini della remunerazione, i due processi assistenziali? È la diversità o l'unicità tra il soggetto che gestisce clinicamente il caso ed il soggetto che riscuote la remunerazione, ovvero la tipologia del soggetto accreditato. E' questa la considerazione fondamentale che lega la prestazione alla tipologia del soggetto erogatore e al setting assistenziale

4. Applichiamo questi concetti nel caso, sempre più frequente che le prestazioni facciano parte di un unico percorso assistenziale (PDTA) erogato per un unico paziente da diversi soggetti (tutti accreditati, privati o pubblici che siano) e appartenenti a diversi "setting assistenziali" (p.e. ospedale vs. territorio/ricovero vs. prestazione specialistica o "extra-ospedaliera"), e per semplicità e in teoria riteniamo tutti "appropriati", ovvero consistenti nelle prestazioni giuste al momento giusto. Il percorso può perciò così essere rappresentato (Figura 1).

Figura 1: il PDTA di un paziente, i soggetti erogatori e la modalità di pagamento



Nella figura 1 ho identificato, semplificando, ben 6 tipologie di soggetti erogatori (con relativi setting assistenziali) e modalità di remunerazione, sempre semplificando, a "FUNZ", funzione (ovvero sulla base dei costi sostenuti o a forfait/quota capitaria nel caso del MMG, p.e.) o "PREST", prestazione (come nel caso di prestazioni specialistiche o ricoveri classificati per DRG).

Poiché ogni prestazione è correlata oltre che alla tariffa (quando presente), anche alla tipologia di accreditamento, mi sembra evidente che la previsione del PNRR di poter operare "chirurgicamente" sul solo territorio (addirittura introducendo nuove fattispecie di setting assistenziali) da un lato, e sul rinnovamento tecnologico dell'ospedale, sia davvero problematica, se non impossibile se non si risolvono almeno le 2 questioni sollevate e ben argomentate da Cavicchi e Palumbo, ovvero "status" dell'assistenza territoriale (e integrazione con l'assistenza ospedaliera e sociale) e uniformità delle prestazioni (ovvero equità e coerenza del SSN, non dei diversi SSR).

In questo senso il tema della definizione delle prestazioni sanitarie e dell'uniformità di erogazione delle stesse, non può che essere affrontato in un'ottica di vera riforma del sistema, che riconosca la centralità dell'ospedale e delle regole di partecipazione dei diversi soggetti (pubblici e privati) che concorrono al SSN.

Vanno ascoltate tutte le indicazioni "lanciate" da Ivan Cavicchi e Cesare Fassari con l'apertura di questo Forum QS su "Quale Ospedale per l'Italia?" arricchite dal coro di voci che si sono affacciate su questa "tribuna", se veramente non si voglia sprecare l'occasione (ultima) e la sfida del PNRR.

Marino Nonis

Dir. Medico AO San Camillo-Forlanini, Roma
(già Referente Progetto It-DRG, ISS & MinSal)

Vedi gli altri articoli del Forum Ospedali: [Fassari](#), [Cavicchi](#), [Cognetti](#), [Palermo e Troise](#), [Palumbo](#), [Muriana](#), [Quici](#), [Fnopi](#), [Pizza](#), [Maceroni](#), [Marini](#), [Maffei](#), [Monaco](#), [Bibbolino](#), [Cavalli](#), [Gerli](#), [Zeneli](#), [Mirone](#).

Venerdì 02 LUGLIO 2021

Telemedicina per la reumatologia. L'esperienza della "working visit" all'Ospedale Maggiore di Bologna

Gentile Direttore,

ormai oltre 6 mesi fa, precisamente il 17 dicembre 2020, la Conferenza Stato-Regioni ha recepito il documento del Ministero della Salute "Indicazioni nazionali per l'erogazione delle prestazioni in telemedicina", consentendo così alla medicina digitale di entrare a tutti gli effetti tra le prestazioni erogate ed erogabili dal SSN. Tale risultato solo pochi anni fa sarebbe parso visionario, sebbene ci fossero già alcune isolate esperienze di telemedicina in tutta Italia.

La pandemia da SARS-COV2 ha senz'altro costituito l'elemento determinante per raggiungere questo risultato. Durante la fase di lockdown "duro", infatti, tutti i sanitari non direttamente impiegati nei reparti COVID non hanno potuto far altro che attaccarsi al telefono e cercare di mantenere i contatti con un numero enorme di pazienti, le cui visite di controllo, da un giorno all'altro, si erano volatilizzate, e che non sapevano quando avrebbero potuto eseguirne un'altra. Questa forma di medicina a distanza, inevitabilmente rudimentale perché imposta dall'emergenza, pur dimostrando numerosi limiti, ha permesso ai medici ed ai pazienti di scoprire un'idea nuova, ossia che forse alcune visite avrebbero potuto essere "dematerializzate", mantenendo però pari efficacia. In piena fase emergenziale è apparso quindi chiaro che, dovendosi ridurre i contatti tra le persone, alcuni atti medici quali la ricetta, il certificato e l'anamnesi recente, se eseguite a distanza allontanavano il rischio di contagio permettendo comunque di proseguire i necessari follow-up.

Sulla base di questi presupposti, passata la fase più acuta dell'emergenza sanitaria, abbiamo cercato, in quanto medici ed operatori sanitari, di fare tesoro dell'esperienza acquisita e ci siamo chiesti se e quanto la telemedicina potesse diventare un elemento aggiuntivo e strutturale della nostra pratica clinica quotidiana.

Inoltre, in quanto Reumatologi, abbiamo considerato che i nostri pazienti sono per molti aspetti i candidati ideali ad eseguire almeno parte del follow-up a distanza, essendo frequentemente pazienti giovani in età lavorativa, ma affetti da patologie croniche, che assumono terapia immunosoppressiva e che pertanto richiedono controlli clinici e laboratoristici frequenti e ripetuti (classicamente ogni 3 mesi); da considerare inoltre che le terapie introdotte ed utilizzate negli ultimi 20 anni (anticorpi monoclonali, inibitori delle JAK), essendo dotate di notevole efficacia, hanno enormemente modificato l'evoluzione di tali patologie rispetto al passato, consentendo così alla maggior parte dei nostri pazienti uno stile di vita attivo e "normale".

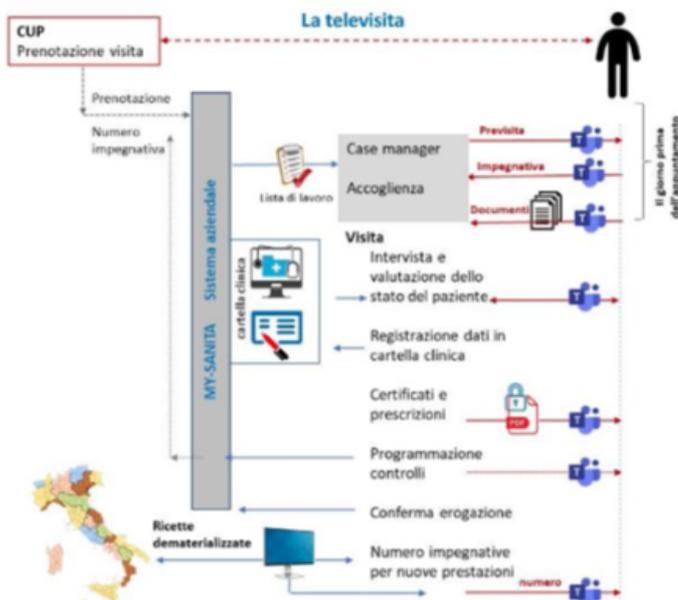
Usando la metodologia "[Telemedicina Subito](#)" (vedi anche l'[articolo](#) su *Quotidiano Sanità* "La televisita non è una videochiamata"), in collaborazione con l'[Osservatorio sulla Telemedicina Operativa](#) dell'ALTEMS -l'Alta Scuola di Economia e Management dell'Università Cattolica del Sacro Cuore- abbiamo quindi progettato un manuale dettagliato (disponibile sul sito www.dati-sanita.it) per l'esecuzione delle televisite, personalizzato per il nostro contesto clinico-organizzativo, utilizzando una piattaforma (Microsoft Teams) diffusa, sicura e sufficientemente facile per i pazienti, rispettando le esigenze di protezione dei dati personali e formalizzando le varie fasi secondo quanto avviene nello scenario in presenza, in maniera tale che la televisita stessa, integrata dall'invio degli esami e dal telemonitoraggio, non si riducesse ad una semplice videochiamata.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

AUSL Bologna
Programma Dipartimentale Reumatologia
Ospedale Maggiore

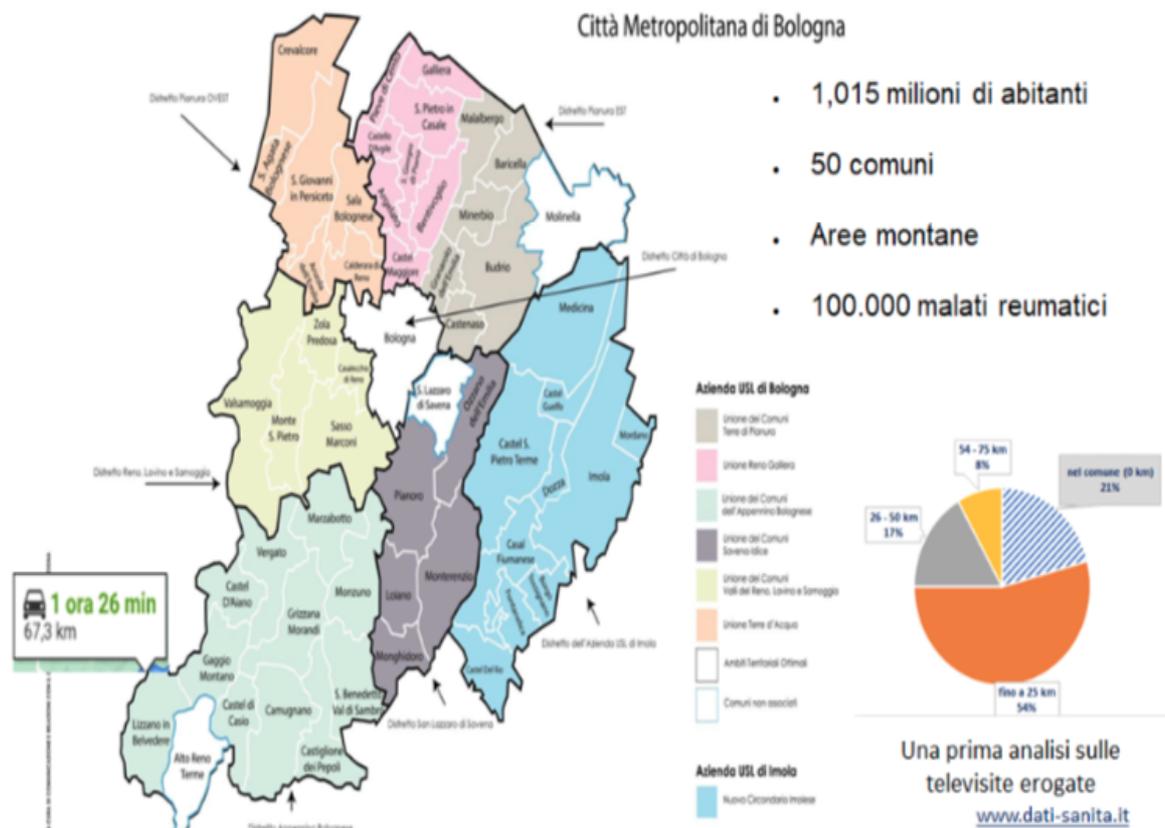


Abbiamo inizialmente avviato una prima fase sperimentale, selezionando i pazienti tendenzialmente più giovani ed avvezzi all'utilizzo dei dispositivi tecnologici necessari, tutti in terapia immunosoppressiva convenzionale o con farmaci biotecnologici e che presentassero una malattia sostanzialmente stabile.

Soprascedendo sui dettagli dell'esito, assolutamente positivo da un punto di vista clinico-gestionale, di questa prima fase di sperimentazione, è da sottolineare che abbiamo richiesto ai pazienti di esprimere una valutazione numerica in scala da 1 a 5 del loro gradimento complessivo della tele visita - includendo comodità, efficacia, facilità di utilizzo – riportando una lusinghiera valutazione media di 4,6.

Ma la vera sorpresa positiva di questa esperienza, sicuramente ancora da affinare, è venuta dai pazienti stessi; sapevamo già che tra i punti di forza di tale modalità di visita vi sono la riduzione del numero di accessi in ospedale e di tempi e costi di viaggio per i pazienti provenienti da fuori Bologna. Quello che non ci aspettavamo è che alcuni pazienti decidessero di eseguire la tele visita direttamente dal luogo di lavoro, inventando, ipso facto, la working-visit! Nello specifico una paziente ha eseguito la tele visita dal suo smartphone mentre rientrava a casa, altri 3 dall'ufficio ed un'altra, cameriera di sala, nella pausa tra il turno del pranzo e quello della cena (oltre alla paziente che l'ha eseguita dal terrazzo di casa dove era in corso un aperitivo familiare...). Questi pazienti sono anche stati tra i più entusiasti e hanno sottolineato l'ulteriore vantaggio di non dover perdere ore di lavoro, richiedere permessi ed effettuare spostamenti, potendosi così allontanare dall'attività lavorativa solo per il tempo necessario (in media 17-18 minuti) ad eseguire la videochiamata.

Il risparmio sugli spostamenti



Questa dimostra ancora di più quanto la telemedicina sia destinata a diventare un elemento imprescindibile della pratica clinica futura; è chiaro che una televisita non può essere considerata del tutto sostitutiva di una visita in presenza, per l'ovvia ragione che non consente un esame obiettivo completo, ma può diventare parte integrante del follow-up soprattutto di pazienti giovani, attivi, lavoratori, genitori, contribuendo così a minimizzare l'impatto complessivo della malattia sulla loro vita.

Un'ulteriore considerazione in merito ci sembra doverosa: la possibilità di estendere la medicina a distanza ai pazienti con mobilità ridotta e non avvezzi all'uso degli strumenti tecnologici avvalendosi dell'aiuto dei care-giver, che sostanzialmente permetterebbe di ottenere i medesimi vantaggi: riduzione degli spostamenti, dei costi e dei tempi di viaggio (non per una ma per due persone) e delle ore di lavoro perse (del care-giver), fattori che presi globalmente conducono ad un miglioramento della compliance dei pazienti e ad un "normalizzazione" del loro stile di vita.

Questo può far pensare anche ad altri scenari di indubbia validità sociale, ad esempio la possibilità da parte del datore di lavoro di predisporre un locale apposito in cui il paziente possa effettuare una televisita invece di dover richiedere un permesso retribuito di almeno mezza giornata, la possibilità per un genitore che lavora di accompagnare "virtualmente" il figlio minore, la possibilità per ambedue i genitori (anche separati in situazioni problematiche) di essere presenti.

La telemedicina è ormai avviata, anche "istituzionalmente", a guadagnare sempre più spazio nella medicina, e particolarmente nella medicina della cronicità. Pertanto, quanto più rapidamente noi operatori sanitari impareremo a gestirla e a riconoscerne pregi e difetti, tanto migliore sarà il servizio che riusciremo a rendere ai nostri pazienti ed alla nostra società nel suo complesso.

Francesco Cianci
Programma dipartimentale Reumatologia
Dipartimento Medico
AUSL Bologna

Massimo Reta

Programma dipartimentale Reumatologia
Dipartimento Medico
AUSL Bologna

Venerdì 02 LUGLIO 2021

Quando il Pnrr “dà i numeri”: il caso degli ospedali e delle tecnologie

Gentile Direttore,

la chiara e univoca identificazione degli Ospedali e delle tecnologie destinatari degli interventi previsti dai progetti del Pnrr acquista evidentemente particolare rilevanza. La immediata gestione delle corrispondenti risorse assegnate alle Regioni ha bisogno di quella identificazione che dovrebbe avvenire in modo tale da accompagnare il processo di qualificazione e razionalizzazione del sistema dell'offerta del SSN (Servizio Sanitario Nazionale) che il Pnrr dovrebbe sostenere. Rispetto a questo cruciale passaggio il Pnrr “azzarda” dei numeri sin troppo precisi che sollevano più di una perplessità.

Il primo numero riguarda il numero di ospedali con DEA (Dipartimenti di Emergenza ed Accettazione) di I e II livello che in base alla [scheda di accompagnamento](#) del Pnrr sono le strutture destinatarie per la digitalizzazione degli ospedali. In questa scheda sarebbero 280 in Italia gli Ospedali Pubblici con DEA di I e II livello.

Ovviamente, ci si aspetterebbe che la fonte di questo dato così *hard* fosse definita precisamente in modo da avere la immediata declinazione regionale del dato. Ma la fonte non è identificata e a buon senso la si immagina coincidente con [l'elenco delle strutture della rete dell'emergenza ospedaliera del sito del Ministero della Salute](#) aggiornato al 31 dicembre 2019.

Il disciplinare di questo elenco riporta che *“Il data-set contiene l'elenco dei presidi ospedalieri, attivi al 30 dicembre dell'anno di riferimento, in cui sono presenti servizi relativi all'emergenza ospedaliera (DEA di secondo livello, DEA di primo livello, Pronto soccorso, Pronto soccorso pediatrico). Le informazioni contenute nel data-set sono elaborate in riferimento ai dati che le Regioni trasmettono al Ministero della salute, attraverso i modelli di rilevazione HSP11 “Dati anagrafici delle strutture di ricovero” e HSP11bis “Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero”, ai sensi del decreto del Ministro della salute 5 dicembre 2006. Per le strutture di ricovero articolate su più stabilimenti sono riportate le informazioni relative ai singoli presidi ospedalieri che fanno parte della struttura di ricovero (modello HSP11bis).”*

In pratica, ciò vuol dire che per il Ministero della Salute è “accettabile” a livello statistico che un DEA di I o II livello sia articolato su più sedi. Ma non è certo questo lo spirito del [DM 70/2015](#) che non parla mai di questa possibilità. Del resto è di buon senso pensare che l'evoluzione della rete ospedaliera debba favorire nel tempo l'integrazione strutturale oltre che organizzativa delle molte strutture ospedaliere con un DEA di I e II livello articolato su più presidi o stabilimenti che dir si voglia.

E allora quando il Pnrr conta i DEA di I e II livello conta le strutture o i presidi/stabilimenti (non sono la stessa cosa)? E poi con quali criteri le Regioni classificano una struttura come sede di I o II livello? Per parlare di una rete ospedaliera che conosco bene, vengono definiti dalla Regione Marche nel suo atto di ricognizione ([DGR 1554/2018](#)) come sede di DEA di I livello strutture/stabilimenti privi di alcune delle discipline previste nel DM 70 per tale funzione. In sostanza, il Pnrr assume come buona a priori la classificazione che ogni Regione fa delle strutture/stabilimenti della propria rete ospedaliera. I rischi di tale impostazione sono evidenti: si mantengono così in piedi reti ospedaliere da avviare invece ad una ridefinizione che le qualifichi e le razionalizzi.

Lo stesso rischio di delega “in bianco” alle Regioni per la gestione delle risorse del Pnrr si pone anche per le risorse che il Pnrr mette a disposizione per l'adeguamento antisismico degli ospedali.

Anche qui abbiamo nella scheda tecnica un numero preciso (116) di interventi che si chiede alle Regioni di dettagliare in un programma da sviluppare nel periodo 2022-2026. Ma quegli ospedali sono “correttamente” classificati e fanno parte di una rete coerente con il DM 70 o di quella parte del DM 70 che si ritiene di confermare? E si pone anche per l'adeguamento delle tecnologie sanitarie. Anche qui abbiamo un numero

"troppo" preciso: 3,133 unità da acquistare in sostituzione delle tecnologie obsolete o fuori uso con più di cinque anni. Numero di nuovo frutto di autovalutazioni regionali.

Lascia molto perplessi il fatto che in presenza di una evidente difficoltà (e spesso non volontà) delle Regioni di governare davvero le reti ospedaliere e le proprie risorse tecnologiche sia di fatto lasciata dal Ministero della Salute alle singole Regioni la più piena autonomia nell'uso delle risorse del Pnrr. Dei rischi di questa impostazione si avverte già l'eco nelle Regioni.

Mi viene facile fare ancora una volta l'esempio delle Marche dove già si dà per buona nella [comunicazione ai media](#) l'assegnazione grazie al Pnrr di una certa quantità di risorse per l'adeguamento della dotazione tecnologica in assenza di una qualunque forma di programmazione in una logica di Health Technology Assessment. E non sono certo le Marche le uniche ad avere questa carenza.

Claudio Maria Maffei

Coordinatore scientifico Chronic-On

"I 5 Stelle pubblicino il carteggio Grillo-Conte"

2 Luglio 2021 - 07:27

Mattaro Renzi: "Darò una mano sul ddl Zan". E sui 5 Stelle: "Loro sono il partito dello streaming, pubblicino il carteggio Grillo-Conte"

 Laura Cesaretti

0



Il leader di Italia Viva Matteo Renzi

Senatore Matteo Renzi, nel giorno in cui esplodeva la guerra termonucleare tra Grillo e Conte ha fatto scalpore un suo tweet ironico: tutto bene, tutto come previsto. Che intendeva?

«Non era ironico. Sono semplicemente molto felice: sei mesi fa Conte e Grillo guidavano il paese, oggi si contendono lo statuto del Movimento Cinque Stelle. È un grande passo in avanti per l'Italia. Draghi gestisce i vaccini, la ripresa, i meeting internazionali. Conte discute del terzo mandato di Toninelli. Sinceramente mi sembra che stia andando davvero tutto bene».

Da tempo aveva previsto una prossima implosione grillina. Perché? Quanto c'entra il governo Draghi?

«È tutta colpa o forse direi merito del governo Draghi. E spero che adesso, sei mesi dopo, qualcuno inizi a darci atto dello straordinario coraggio che abbiamo avuto aprendo una crisi contro tutti, controcorrente. Oggi con Draghi i Cinque Stelle implodono. Ma attenzione: nei prossimi mesi cambieranno anche gli altri partiti, sia a destra che a sinistra. E anche quelli più centrali, ovviamente. Nulla sarà più come prima. Lo considero un bene per l'Italia».

Col nuovo governo le cose stanno cambiando più in fretta del previsto. Saltano uno dopo l'altro gli assetti di potere e le misure simbolo dell'era contiana: vuole tirare un primo bilancio?

«Il fatto che non ci siano più Arcuri, Bonafede, Costa, Boccia, Provenzano e che al loro posto ci siano persone più capaci come Figliuolo, Cartabia, Cingolani, Gelmini, Carfagna mi sembra una svolta positiva. Ovviamente è solo l'inizio. Però io sono molto ottimista. L'Italia vedrà tra il 2022 e il 2023 un nuovo boom economico. Il fatto che lo gestisca Draghi e non i grillini è un gran bene per il Paese».

Per sfruttare le sue doti divinatorie: cosa accadrà ora in casa 5s? Conte riuscirà a mettere insieme nuovi gruppi di responsabili? Farà un partito? E come si collocherà rispetto al governo?

«Tireranno avanti con qualche accordicchio per un po'. Ma nel frattempo il capitale di credibilità residuo scenderà ancora. Per il governo non è un problema, i numeri ci sono comunque, anche in caso di scissione».

Conte ha asserito l'altro giorno di aver favorito la nascita del governo Draghi. Lei, massimo imputato di «conticidio» secondo Travaglio, come ricorda quei giorni di frenetici tentativi di arruolamenti (anche in casa sua) per costruire il Conte ter?

«Ho appena finito un libro che uscirà per Piemme tra due settimane. Si chiamerà ControCorrente e racconterà cosa è accaduto davvero in quelle ore. Ognuno scrive la storia come vuole. Ma quando ho sentito Conte dire che lui ha

lavorato per il governo Draghi non sapevo se ridere o piangere. Andrà a finire che i sostenitori del Conte Ter eravamo solo io e Ciampolillo. Gli altri sono già diventati tutti per Draghi. Evidentemente le espressioni o Conte o elezioni che mi sembrava di leggere nei documenti Pd e Cinque Stelle erano allucinazioni».

In casa grillina c'è chi parla di dossier e carteggi tra Grillo e Conte sulle manovre parlamentari di quei giorni. Le pare credibile? Pensa che questo possa intralciare la nascita del mitologico partito contiano?

«Il partito dello streaming e della trasparenza potrebbe fare una cosa molto semplice: pubblicare il carteggio Grillo-Conte, così da evitare che fioriscano leggende metropolitane. Sarebbe una lettura preziosa, anche solo per capire che cosa frulla in testa ai massimi dirigenti del partito più sensibile alle poltrone della storia repubblicana. Nemmeno il Psdi di Nicolazzi era sensibile agli incarichi di sottogoverno quanto il Movimento Cinque Stelle di Conte».

Si prefigura un parlamento balcanizzato dalla frantumazione grillina in vista dell'elezione del nuovo presidente della Repubblica. Letta lancia l'allarme. Che scenario prevede? E lo sa che nel Pd c'è chi si preoccupa per il ruolo che giocherà lei?

«Non capisco l'allarme di Letta. Si vota tra sei mesi, ci sono tutti i tempi per fare un buon lavoro tutti insieme. I numeri per eleggere un presidente della Repubblica che sia filo europeo e filo atlantico ci sono. Non vedo perché mettere il carro davanti ai buoi. Ora occupiamoci di vaccini e di riaperture. Poi facciamo un grande G20 con Draghi alla guida del Paese. E poi, a febbraio, ci porremo il tema del successore di Mattarella. Capisco che per qualcuno del Pd io sia un'ossessione, ma fossi in loro mi preoccuperei dei Cinque Stelle, non di Italia viva».

Il Pd pare dividersi tra chi vuol perseverare nell'intesa con quel che resta di M5s e chi chiede di riaprire il dialogo con lei e i riformisti del centrosinistra, facendo propria l'agenda Draghi. Cosa si aspetta?

E perché finora il Pd lettiano non sembra avere una linea precisa tra nostalgie contiane e sostegno a Draghi?

«L'Agenda Draghi è l'agenda che serve al Paese. Gli inconsolabili che rimpiangono Conte, a mio avviso, fanno del male al Pd. Ma credo sia un dibattito lezioso: se persino Grillo dà dell'incapace a Conte, penso che siamo arrivati ai titoli di coda del Movimento Cinque Stelle. Lasciamoli fare da soli: si stanno distruggendo tra loro, inutile intervenire».

Sul ddl Zan è muro contro muro tra Pd e Lega, e da sinistra lanciano sospetti sul tradimento di Iv. Come risponde?

«Sui diritti una certa sinistra gode nel fare i convegni e poi farsi bocciare le leggi in aula. È andata così sui Dico, sui Pacs e su tutto il resto. Poi siamo arrivati noi e abbiamo fatto le Unioni Civili. Perché per fare passi in avanti sui diritti occorre il dialogo, non la clava. Ormai siamo alle strette in Senato. Noi ci siamo, pronti a fare la nostra parte. Se si va a scrutinio segreto la legge secondo me rischia. Forse conviene a tutti quantomeno andare a vedere le carte. Il Pd deve decidere se andare alla conta rischiando di affossare la legge o tentare un accordo, Salvini deve decidere se emulare Orban o tentare un accordo. Io sono da sempre per l'accordo. In questa fase della mia vita ormai sono più zen che Zan: mi auguro che prevalga il buonsenso, il dialogo, i diritti. E nel mio piccolo do una mano in questa direzione. Poi se vogliono andare alla conta, ci conteremo».

Quella sulla giustizia è la madre di tutte le riforme, e finora è tenuta in ostaggio da M5s. Si riuscirà a forzare il blocco?

«Il crollo dei Cinque Stelle aiuta a gestire meglio le partite principali della giustizia, a cominciare dalla folle riforma della prescrizione. Ma è ancora presto per dire come si svilupperà il dialogo, lo vedremo a settembre».

Cosa pensa dei referendum radicali sulla giustizia, cui ha aderito anche la Lega?

«Non sono un fanatico dell'istituto referendario, ci ho pure perso Palazzo Chigi su un referendum. Però se le cose restano ferme allora la spinta di un referendum secondo la grande esperienza di Marco Pannella può essere decisiva. Spero nel Parlamento. Se il Parlamento non fa la sua parte, ben vengano i referendum».

Covid, aumentano casi in Europa: preoccupa variante Delta

02 luglio 2021 | 07.56

LETTURA: 3 minuti

Entro agosto sarà dominante, ma la doppia dose di vaccino protegge dalla mutazione del virus



Tornano ad aumentare i contagi da Covid-19 in Europa, dove a preoccupare è la diffusione della Variante Delta. L'allarme arriva dall'Oms che segnala in una settimana un aumento del 10% dei casi in Europa dovuto soprattutto a viaggi e spostamenti. In Italia i numeri sono ancora incoraggianti sul fronte Covid: i casi registrati ieri sono stati 882 casi, con tasso di positività allo 0,5%. Calano vittime, ricoveri e terapie intensive. Ma il premier Mario Draghi avverte: "La pandemia non è finita. Pronti a intervenire se dovesse aggravarsi". Intanto l'Ema ha assicurato che due dosi dei quattro vaccini approvati proteggono contro la variante Delta.

OMS

Analizzando i vari Paesi, l'Oms cita il caso del Portogallo, che ha registrato ieri il numero più alto di contagi in un giorno da febbraio, e la Spagna che ha registrato un forte aumento dei contagi tra i ventenni e tra gli adolescenti. In Russia è record di decessi per complicanze riconducibili al Covid-19: ieri ha riportato 672 morti, con infezioni in aumento. Bassi restano invece i casi in Germania, dove sono stati segnalati 892 casi. Va peggio nel Regno Unito, dove nelle ultime 24 ore sono quasi 28mila i nuovi contagi, numero più alto riportato dal 29 gennaio

E dall'Oms è arrivata la conferma: in Europa ad agosto la variante Delta del coronavirus "sarà dominante" ha detto Kluge, spiegando che i casi di Delta hanno già superato quelli di Alfa, ovvero la variante inglese. E questo si è già tradotto in un aumento di decessi e di ricoveri ospedalieri. "Entro agosto la regione non sarà completamente vaccinata", ha proseguito Kluge ricordando che il 63 per cento della popolazione europea sta ancora aspettando la prima dose del vaccino. Ad agosto, ha sottolineato, l'Europa "sarà per lo più priva di restrizioni, con viaggi e raduni in aumento".

DRAGHI

"A più di un anno dall'esplosione della crisi sanitaria, possiamo finalmente pensare al futuro con maggiore fiducia. La campagna di vaccinazione procede spedita, in Italia e in Europa. Dopo mesi di isolamento e lontananza, abbiamo ripreso gran parte delle nostre interazioni sociali. L'economia e l'istruzione sono ripartite. Dobbiamo però essere realistici. La pandemia non è finita. Anche quando lo sarà, avremo a lungo a che fare con le sue conseguenze", ha detto il presidente del Consiglio Mario Draghi, nel suo intervento all'Accademia dei Lincei.

EMA

Due dosi di vaccino proteggono dalla variante Delta del coronavirus. "Sembra che i quattro vaccini autorizzati nell'Ue proteggano contro tutte le varianti" del coronavirus Sars-CoV-2, "inclusa la Delta", quella identificata per la prima volta in India, afferma l'Ema, l'agenzia europea del farmaco. "I primi dati suggeriscono che due dosi di vaccino proteggono contro la variante Delta e che gli anticorpi derivanti dai vaccini approvati neutralizzano la variante", aggiunge l'Ema via social.

EUROPEI CALCIO

Da Catherine Smallwood, senior emergency officer presso l'ufficio europeo dell'Organizzazione mondiale della Sanità, è arrivato un appello: le città che ospitano le partite di calcio per gli Europei dovrebbero guardare oltre gli stadi e prestare attenzione ai movimenti dei tifosi. Questo per evitare che si creino eventi super diffusori mentre torna a crescere il contagio da Covid-19 in Europa. Smallwood ha detto che "dobbiamo guardare oltre gli stadi" per ridurre i contagi.

Santa Maria Capua Vetere

Violenze anche in altre carceri, ma poche condanne: "Senza filmati difficile abbattere il muro di omertà"

HuffPost



ANSA

Chi ha pestato, chi ha osservato senza fare niente e chi ha comandato. Nei fatti di Santa Maria Capua Vetere i livelli di responsabilità sono almeno tre. In quell'atto che per il gip fu una rappresaglia contro i detenuti che avevano 'osato' rivoltarsi perché spaventati dall'ingresso del Covid anche nel penitenziaria sono tanti i nomi e i volti che entrano in gioco e, [come spiega Repubblica](#), la catena è ben più estesa di quella che appare dalle immagini del video delle violenze.

A essere coinvolta, in vario modo, è tutta la catena di comando. Dal vertice delle carceri campane fino alla struttura centrale. Non tutti volevano che quella perquisizione diventasse una mattanza, questo pare emergere dalle carte. Ma che qualcosa sia sfuggito di mano è evidente. Scrive Repubblica:

caso figurano anche le chat estrapolate tra Fullone e l'allora direttore del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria dello Stato, Francesco Basentini (prima che il capo del Dap venisse travolto dalle scarcerazioni di alcuni padrini mafiosi, causa Covid). "Hai fatto benissimo", risponde Basentini a Fullone che lo informa della perquisizione in corso e la definisce il "segnale forte di cui il personale aveva bisogno". "Buona sera capo - gli scrive lui, nel fatidico 6 aprile - è in corso perquisizione straordinaria con 150 unità provenienti dai nuclei regionali (oltre al personale dell'Istituto)... Era il minimo per riprendersi l'Istituto... ". Basentini approva.

Le indagini dovranno andare oltre e ricostruire pezzo per pezzo ogni tassello di verità. Le violenze di Santa Maria Capua Vetere sono diventate note, e la diffusione del video implica il fatto che nessuno le possa negare, ma gli abusi di potere corrono nei penitenziari italiani. A San Gimignano, ad esempio, dieci agenti sono stati condannati per tortura qualche mese fa. Ma, anche in questo caso, si tratta solo della punta dell'iceberg. Difficilmente si riesce a ricostruire i fatti, a dar seguito alle denunce dei detenuti, perché l'omertà del personale è forte. A Modena, ad esempio, dopo le rivolte del 2020 ci sono stati diversi morti, ma la procura ha chiesto l'archiviazione del caso. A Pavia, [scrive Repubblica](#), le presunte torture sono state derubricate a percosse. Anche a Melfi, dove vari detenuti hanno dichiarato di aver subito violenze, è stata chiesta l'archiviazione. C'è un'avvocata che si oppone, Simona Filippi di Antigone. Anche se è consapevole che "senza i filmati è difficile abbattere il muro di omertà".

COSA DOBBIAMO ASPETTARCI

Il green pass obbligatorio per fare movida o andare al ristorante?

La proposta di utilizzare il documento per entrare nelle zone in cui gli assembramenti tra giovani sono frequenti è stata lanciata dal sindaco di Pesaro Matteo Ricci, mentre l'Ue invita gli Stati a fare del certificato un lasciapassare per concerti, teatri e ristoranti

Foto di repertorio

"Penso che se vogliamo usare l'estate con serenità, l'idea di utilizzare il green pass per entrare in quei luoghi di città dove l'aggregazione e l'assembramento è impossibile da evitare sia uno strumento che dobbiamo valutare: magari può diventare un incentivo per quei giovani o meno giovani che vogliono divertirsi a vaccinarsi". La proposta arriva da Matteo Ricci, sindaco di Pesaro e presidente di Ali (Autonomie Locali Italiane). L'idea dunque è quella di estendere l'utilizzo della certificazione Covid 19 dell'Ue anche per altri scopi che non siano quelli di spostarsi con più facilità all'interno dell'Ue.

Già oggi del resto il certificato verde italiano, che però è un documento diverso dal green pass, è necessario per partecipare a cerimonie civili e religiose come matrimoni, battesimi etc. Si tratta dunque di una strada in parte già battuta dall'esecutivo. Certo, non è chiaro quanto l'idea di Ricci sia effettivamente praticabile dal punto di vista giuridico: è lecito permettere ad alcuni cittadini di frequentare alcune zone che invece restano off limits per altri? A questo domanda dovranno rispondere gli esperti di diritto. Va però osservato che una proposta analoga a quella di Ricci è stata avanzata anche da Didier Reynders, commissario europeo alla Giustizia, che ha invitato gli

Stati membri a utilizzare il Green pass non solo "per garantire la libertà di movimento" tra Paesi dell'Ue, "ma anche per altri possibili scopi, come per andare ai concerti, ai festival, a teatro o in ristorante".

Una raccomandazione che non rappresenta un cambio di passo da parte della Commissione europea, che ha sempre sostenuto il più ampio utilizzo del nuovo documento. Secondo l'idea di Bruxelles chi non è vaccinato dovrebbe comunque potersi recare nei ristoranti al chiuso o ai grandi eventi, ma solo con un tampone Pcr o antigenico rapido. Quest'ultimo, se con esito negativo, aprirebbe le porte dei luoghi ad ammissione selezionata, ma solo per 72 ore. Insomma, sarebbe una trovata per incentivare quante più persone a vaccinarsi oltre che un modo per contenere i contagi. Il governo Draghi ci penserà?

RIFORMA PROCESSO CIVILE/ Spunta il credito d'imposta fino a 600 €

Le adr pesano in giudizio

Ok a prove emerse nella negoziazione assistita

DI DARIO FERRARA

Le alternative dispute resolution pesano anche in giudizio: se fallisce la composizione bonaria della lite saranno utilizzabili durante le successive cause le prove raccolte durante la negoziazione assistita e la relazione dell'esperto nominato nella mediazione. La guardasigilli Marta Cartabia punta forte sulla gestione negoziale delle controversie nelle proposte di modifica al ddl As 1662 per la riforma del processo civile depositate in commissione giustizia al Senato: scade oggi alle 10 il termine per presentare i subemendamenti al testo del Governo. Il «ruolo rilevante» che Via Arenula riconosce alle ADR è dimostrato dai consistenti sgravi fiscali destinati alla risoluzione stragiudiziale delle controversie oltre che dalla collocazione nei primi articoli del testo.

Effetti obbligatori. E per evitare di rifare l'istruttoria che, con il flop della negoziazione assistita, si possono utilizzare nel giudizio di merito le prove raccolte durante la fare stragiudiziale. Ma il giudice può sempre disporre la rinnovazione. Eliminato l'onere di maggiorazione del compenso per gli avvocati di almeno il 30 per cento, anche con riguardo alla causa successiva, per coloro che hanno fatto l'istruttoria giudiziale,



Marta Cartabia

a meno che il ricorso a quest'ultima non risulti abusivo o inutile. La negoziazione assistita sbarca anche nelle controversie individuali di lavoro ex articolo 409 Cpc anche se non è dovuta prima della domanda al giudice: l'accordo fra le parti vale come una vera e propria transazione. È escluso il ricorso obbligatorio alla risoluzione stragiudiziale per le liti sulla circolazione stradale. Esteso l'ambito di applicazione nel diritto di famiglia: possono contenere patti di trasferimenti immobiliari con effetti obbligatori gli accordi raggiunti nell'ambito della negoziazione assistita per le soluzioni consensuali di

separazione personale, di cessazione degli effetti civili o scioglimento del matrimonio e di modifica delle condizioni di separazione e divorzio.

Condizione di procedibilità. La mediazione civile diventa obbligatoria prima di rivolgersi al giudice nelle controversie sui contratti di: associazione in partecipazione; consorzio; franchising; opera; rete; somministrazione; società di persone; subfornitura. Se i litiganti non si mettono d'accordo, la relazione dell'esperto nominato dal conciliatore, con il consenso di entrambi, può essere prodotta nella causa affinché il giudice possa valutarla. In con-

dominio è l'amministratore che può attivare la mediazione o parteciparvi: il verbale viene approvato dall'assemblea con la maggioranza degli intervenuti e almeno la metà del valore dell'edificio. Non sussiste la responsabilità contabile del funzionario pubblico quando il contenuto della mediazione rientra nei suoi poteri, eccetto i casi di dolo e colpa grave. Aumentano la formazione per i conciliatori e la responsabilità per i vertici degli organi di mediazione.

Così gli sgravi. Chiudiamo con le agevolazioni fiscali. La legge delega dovrà alzare il tetto dell'esenzione della mediazione civile dall'imposta di registro, al momento fissato a 50 mila euro. Quando la risoluzione stragiudiziale si conclude, alla parte è riconosciuto un credito d'imposta fino a 600 euro non soltanto rispetto ai compensi dei mediatori ma anche agli emolumenti degli avvocati che assistono i litiganti nella conciliazione. Un altro bonus è raggugliato al contributo unificato previsto per la lite estinta grazie all'accordo. Esteso il gratuito patrocinio delle parti non abbienti nella mediazione e nella negoziazione assistita che sono obbligatorie e impongono l'assistenza legale. Possibile partecipare online alle procedure.

© Riproduzione riservata

COVID

Ue, generati 200 mln di green pass

Green pass all'europea: dall'1 luglio in vigore il regolamento sul certificato Covid digitale Ue. Potrà essere rilasciato a tutti i cittadini e i residenti dell'Ue e verificato in tutta l'Unione. Ventuno Stati membri, oltre alla Norvegia, all'Islanda e al Liechtenstein, avevano già iniziato a rilasciare certificati prima della scadenza e cinque paesi dell'Ue hanno iniziato proprio giovedì scorso.

I lavori della Commissione sui certificati Covid digitali Ue sono stati condotti dal commissario Didier Reynders in stretta collaborazione con i vicepresidenti Vera Jourová e Margaritis Schinas e i commissari Thierry Breton, Stella Kyriakides e Ylva Johansson.

Scopo del certificato Covid digitale Ue è agevolare, spiega una nota della Commissione, la libera e sicura circolazione nell'Ue durante la pandemia di Covid-19. Tutti gli europei hanno il diritto di circolare liberamente, anche senza certificato, ma quest'ultimo faciliterà gli spostamenti, aiutando a esentare chi ne è in possesso da restrizioni come la quarantena.

Il green pass sarà accessibile a tutti e, continua la nota:

- costituisce prova di vaccinazione, test o guarigione dalla Covid-19;
- è gratuito e disponibile in tutte le lingue dell'Ue;
- è disponibile in formato digitale e cartaceo;
- è sicuro, con un codice QR firmato elettronicamente.

Secondo le nuove disposizioni, gli Stati membri devono astenersi dall'imporre ulteriori restrizioni di viaggio ai titolari di un certificato Covid digitale Ue, a meno che esse non siano necessarie e proporzionate per tutelare la salute pubblica.

La Commissione si è inoltre impegnata a mobilitare cento milioni di euro nell'ambito dello strumento per il sostegno di emergenza per aiutare gli Stati membri a offrire test a prezzi contenuti. «Sono già stati generati oltre 200 milioni di certificati», ha reso noto la presidente della Commissione, Ursula von der Leyen.

© Riproduzione riservata

Illecita condivisione di contenuti, la Corte salva YouTube

Lo scorso 22 giugno la Corte di giustizia UE ha adottato un'importante sentenza nelle cause riunite C-682/18 e C-683/18. La decisione ha escluso che, allo stato, la normativa europea in materia di copyright imponga di ritenere i gestori di piattaforme web automaticamente responsabili per le illecite condivisioni di contenuti protetti commesse dai propri utenti. Si tratta di una pronuncia molto importante perché cade nel momento in cui gli Stati membri, tra cui l'Italia, sono impegnati nel recepire nei rispettivi ordinamenti la direttiva Copyright, approvata nel 2019, che prevede al riguardo significative novità.

L'intervento della Corte di giustizia è stato sollecitato da due giudici tedeschi nell'ambito di contenziosi nazionali che vertevano sulla responsabilità delle piattaforme ospitanti (cosiddetti hosting provider), nella fattispecie YouTube e Cyando, rispetto alle attività di caricamento di contenuti in violazione del diritto d'autore da parte dei fruitori dei relativi servizi. Il concetto chiave intorno al quale ruota la decisione è quello di «comunicazione al pubblico». La normativa europea, infatti, riconosce agli autori il diritto esclusivo di vietare o di autorizzare la comunicazione al pubblico delle loro opere. Ciò

implica che, se a effettuare un atto di comunicazione al pubblico è un soggetto non autorizzato (il quale, per esempio, non abbia previamente ottenuto una licenza), il titolare potrà agire nei confronti di quest'ultimo e far valere la violazione del suo diritto esclusivo.

Se però questo meccanismo è pacifico rispetto agli uploaders, ossia coloro che effettuano materialmente il caricamento non autorizzato di contenuti video, ciò che non è altrettanto chiaro ai giudici tedeschi è se il gestore dalla piattaforma che ospita le violazioni, garantendo accesso a materiali protetti, possa parimenti dirsi autore di una comunicazione al pubblico e per l'effetto essere ritenuto responsabile.

La risposta della Corte di giustizia a questo interrogativo è un «dipende» che valorizza le caratteristiche peculiari di ciascun operatore secondo una valutazione individualizzata. In conformità alla sua precedente giurisprudenza, la Corte ha infatti richiamato l'esigenza di verificare che il prestatore di servizi consapevolmente contribuisca a rendere disponibile un contenuto altrimenti non accessibile al pubblico, andando così oltre la semplice messa a disposizione della piattaforma. Spetterà ai giudici nazionali accertare, sulla base

di una serie di indici, che i singoli gestori di piattaforme si spingano al di là di questa soglia. Ma la Corte sembra suggerire chiaramente che alcuni fattori, come la natura lucrativa dell'attività esercitata o la generica consapevolezza circa l'esistenza di contenuti protetti illecitamente condivisi dagli utenti, non valgono, da soli, a qualificare prestatori come YouTube come autori di una comunicazione al pubblico.

Questa conclusione, lineare con la casistica precedente, rappresenta un esito particolarmente interessante alla luce della riforma introdotta con la direttiva Copyright. La Corte si è infatti pronunciata sul diritto allo stato vigente, che precede l'attuazione che gli Stati membri dovranno dare alla direttiva nei prossimi mesi. Ma l'art. 17 di quest'ultima stabilisce, contrariamente all'interpretazione data dalla Corte, un automatismo in base al quale i gestori delle piattaforme effettuano un atto di comunicazione al pubblico ogni volta che i loro utenti pubblicano contenuti protetti. La sentenza della Corte di giustizia conferma, così, che questa norma porterà con sé una novità tutt'altro che irrilevante.

Marco Bassini
e Oreste Pollicino

© Riproduzione riservata

I NOSTRI SOLDI

Bollette luce e gas: perché dal 1° luglio aumentano così tanto e cosa ha fatto il governo per metterci una pezza

La stangata è servita. Nonostante l'intervento in extremis dell'esecutivo (che ha stanziato 1,2 miliardi) per i consumatori i rialzi si faranno sentire. Ma poteva andare peggio

Foto di repertorio

Il governo ha provato a metterci una pezza in extremis, ma la stangata resta pesante. Con il dl lavoro sono state stanziato risorse per oltre un miliardo di euro "volte ad attenuare", si legge nel comunicato stampa dell'esecutivo, "l'aumento delle tariffe elettriche determinato da ARERA in conseguenza dell'incremento dei prezzi delle materie prime per il trimestre luglio-settembre 2021". Nel dettaglio, come si legge nel testo del dl già pubblicato in Gazzetta Ufficiale, i fondi stanziati sono pari a 1,2 miliardi di euro.

Una somma non certo esigua con cui però il governo è riuscito a mitigare solo in parte al rincaro delle tariffe. A precisarlo è lo stesso presidente di ARERA, Stefano Besseghini, che in una nota diffusa ieri ha spiegato che l'agenzia ha "supportato tecnicamente la scelta di intervento del Governo" e che "senza il decreto l'aumento delle bollette sarebbe stato molto più pesante". Insomma, il sunto è che nonostante i soldi stanziati, parte dei quali arrivano dai proventi delle aste delle quote di emissione di CO₂, le bollette aumenteranno lo stesso. Di quanto? Per gli utenti del mercato tutelato l'incremento sarà del 9,9% per la bolletta dell'elettricità e del 15,3% per

quella del gas nel terzo trimestre del 2021, ovvero nei mesi di luglio, agosto e settembre. Una bella batosta come hanno fatto notare le associazioni dei consumatori.

Bollette: a prezzi costanti una famiglia spenderà 214 euro in più un anno

L'Unione Nazionale Consumatori ha stimato che l'aumento significherà per una famiglia tipo, spendere su base annua (e dunque ipoteticamente dal 1° luglio 2021 al 30 giugno 2022, nell'ipotesi di prezzi costanti), 56 euro in più per la luce e 158 euro per il gas. Una maggior spesa complessiva pari, quindi, a 214 euro. A meno che non si verifichi nei prossimi trimestri un abbassamento delle tariffe. Non solo. L'associazione di consumatori ha stilato la classifica di tutti gli aumenti trimestrali del mercato tutelato stabiliti da Arera dal gennaio 2003 fino ad oggi (prima gli aggiornamenti erano bimestrali), sia per la luce che per il gas. Per la luce l'incremento di oggi, pari a +9,9%, si colloca al terzo posto dei rialzi, mentre per il gas, con +15,3% si registra il record storico e si supera il primato precedente del quarto trimestre 2020, pari a +11,4%.

Per Marco Vignola, responsabile del settore energia dell'Unione Nazionale Consumatori, "lo stanziamento del Governo non è stato sufficiente per evitare rincari da brivido. Il balzo della luce nei mesi in cui si registrano i picchi dei consumi è quello che desta maggiore preoccupazione". Anche perché, precisa, "le bollette hanno un carattere regressivo e i poveri pagano solitamente di più per avere energia". Per questo l'associazione auspica una riduzione degli oneri di sistema a partire dal prossimo trimestre, che sia però definitiva, "considerato che non è giusto che siano fatte pagare ai consumatori le pur giuste misure di contenimento delle emissioni nocive dei gas serra".

Perché luce e gas aumentano così tanto dal 1° luglio

A pesare sui consumatori potrebbe essere soprattutto la spesa dell'elettricità, visto e considerato l'uso di climatizzatori e ventilatori nel periodo estivo. Ma com'è possibile che gli aumenti siano stati così marcati? L'Arera specifica che gli i rincari derivano dal "forte aumento delle quotazioni delle materie prime - in continua crescita da inizio anno per la ripresa delle economie dopo i ribassi dovuti la pandemia" e dalla "decisa crescita dei prezzi dei permessi di emissione di CO2". E spiega anche che se il governo non fosse intervenuto la bolletta dell'elettricità sarebbe aumentata addirittura del 20%.

In particolare, per quanto riguarda il gas, i prezzi europei sono cresciuti "di oltre il 30% nel secondo trimestre del 2021 rispetto al primo e risultano sempre più correlati con il prezzo della CO2 che, nel mese in corso, si è attestato oltre i 50 €/tCO2, anche per le attese di un possibile rafforzamento delle vigenti politiche comunitarie per il contenimento delle emissioni nocive dei gas serra". Inoltre, si legge, "gli aumenti riflettono innanzitutto la crescita della domanda. In

Europa, temperature inferiori alle medie stagionali hanno dirottato verso i consumi parte del gas che, nella stagione primaverile, è solitamente destinata al riempimento degli stoccaggi". A contribuire al rialzo dei prezzi è stata anche la riduzione delle forniture dal nord Europa e la minore disponibilità del gas naturale liquefatto, "in quanto parte della produzione del bacino atlantico è stata indirizzata verso l'Asia".

E la bolletta della luce? Su questo punto l'autorità per l'energia e le reti fa notare che la "risalita del prezzo del gas naturale, per effetto di consumi che sono rimasti sostenuti anche nei mesi primaverili, e la contestuale accelerazione della crescita del prezzo della CO2" hanno contribuito al rialzo del prezzo dell'energia elettrica che addirittura "risulta in aumento di circa il 25% rispetto al primo trimestre e di oltre il 200% rispetto al corrispondente trimestre del 2020". Arera specifica che i rincari delle materie prime "stanno causando ripercussioni analoghe sui prezzi finali dei consumatori anche in altri paesi europei, come la Spagna e la Francia". Ma per i consumatori italiani si tratta di una magra consolazione.

Cartelle, stop alle notifiche fino al 31 agosto ma si paga la pace fiscale

di Marco Mobili, Giovanni Parente

2 luglio 2021

Un'altra estate (la seconda) senza notifica di nuove cartelle e senza dover saldare il conto di quelle che erano state già notificate prima del lockdown. Resta invece (almeno per ora) l'obbligo di versare le rate 2020 della pace fiscale (quattro della rottamazione-ter e due del saldo e stralcio) entro il 2 agosto (la scadenza sarebbe il 31 luglio ma slitta al lunedì successivo). Stop alla compensazione (a favore del fisco) dei rimborsi da erogare con i debiti iscritti a ruolo. Anche in questo caso, come per lo stop alle notifiche, la deadline è quella del 31 agosto.

Sono i punti principali del capitolo riscossione del decreto legge approvato ieri in Consiglio dei ministri, che sposta anche in avanti al 31 luglio il termine entro cui i Comuni devono approvare i Piani economico finanziari e le tariffe della Tari 2021 (si veda quanto anticipato dal Sole 24 Ore del 26 giugno). Tornando, invece, al tema delle cartelle, il Governo dopo il forte pressing soprattutto dei partiti dell'ala destra della maggioranza sceglie di proseguire sulla strada del "congelamento" sia delle attività di notifica che dei pignoramenti presso terzi.

Ancora ferme 60 milioni di cartelle

In pratica, agenzia delle Entrate-Riscossione (Ader) terrà ancora fermi 60 milioni di cartelle che si sono cumulate dal primo lockdown di marzo 2020. Con l'intervento nel nuovo decreto legge, la data di ripresa degli invii ai contribuenti è quella del 1° settembre 2021. Resta da definire la modalità con cui si tornerà a notificare anche per evitare l'effetto "valanga" sui contribuenti e considerando che poi andrà gestito anche il pacchetto di notifiche dei mesi successivi.

Leggi anche

Forse però l'impatto più pratico ce l'hanno i differimenti che riguardano i contribuenti che, prima del lockdown di marzo 2020, avevano già ricevuto una cartella

e che quindi devono saldare l'importo o delle rateazioni già richieste o dell'intero debito. In questo caso, il termine ultimo per i versamenti diventa il 30 settembre. E anche qui, però, c'è un problema di cumulo. Ad esempio, chi ha un piano di dilazione e non ha versato neanche una rata nel periodo di sospensione si troverà a dover recuperare addirittura 16 tranches. Un problema che Governo e Parlamento si stanno già ponendo ma che come unico sbocco legislativo ha una modifica in grado di "diluire" su più tempo le rate accumulate. Modifica che però comporta necessariamente delle coperture finanziarie da reperire.

La scadenza del 2 agosto resta fuori dal pacchetto di rinvii

Restando in tema di versamenti, per ora resta fuori dal pacchetto di rinvii la scadenza del 2 agosto delle rate 2020 della pace fiscale. La scadenza che - grazie al margine di tolleranza dei cinque giorni e dei sabati e delle domeniche che intercorrono - può essere onorata comunque entro il 9 agosto senza incappare nella tagliola della decadenza dalle due sanatorie potrebbe però essere oggetto di un'ulteriore riflessione in sede parlamentare.

Del resto, essendo ancora aperta la conversione del decreto Sostegni-bis che dovrà essere approvata entro il 24 luglio, ci sono tutti i margini per arrivare ancora a un emendamento che differisca i termini. Tutto sta a trovare una quadra nella maggioranza anche a seguito delle verifiche necessarie sulle coperture.

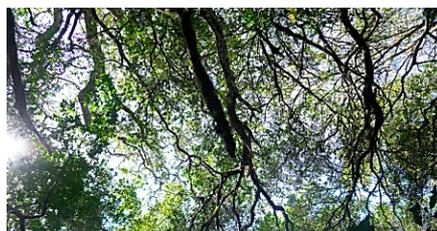
Intanto tra i differimenti previsti dal Dl c'è anche l'ulteriore stop ai pignoramenti di stipendi e pensioni. Anche in questo caso fino al 31 agosto la Riscossione non potrà attivare il blocco della busta paga o del rateo previdenziale dei contribuenti morosi che non hanno onorato il proprio debito.

Da segnalare poi che viene colmata una lacuna nelle sospensioni che non era stata oggetto di un'ulteriore proroga nel decreto Sostegni-bis. Si era fermata, infatti, al 30 aprile la norma che non consentiva al Fisco di compensare gli eventuali rimborsi spettanti ai contribuenti con i debiti iscritti a ruolo. Ora invece anche questo termine viene esteso al 31 agosto, con la conseguenza di fatto che chi riceverà il rimborso del 730 tra luglio e agosto non se lo vedrà decurtare degli importi che ancora deve alla riscossione come destinatario di somme iscritte a ruolo

Il medico Covid: "Nuove varianti, il vaccino sia obbligatorio"



L'appello della dottoressa Tiziana Maniscalchi: "Altrimenti rischiamo".



BUR

Un uomo, un solo credo

blog.treedom.net

**Coltivare Avocado?
Vediamo come**

Contenuti sponsorizzati da

PALERMO di Roberto Puglisi

0 Commenti

Condividi

PALERMO- La dottoressa Tiziana Maniscalchi, facente funzione del primario al pronto soccorso dell'ospedale Cervello di Palermo, è categorica: "Bisogna che la gente si vaccini, ci vuole il vaccino obbligatorio. Altrimenti siamo tutti a rischio". I numeri dei ricoveri sono fortemente in calo. I casi gravi pure. Il Covid, come è avvenuto l'estate scorsa, sembra in ritirata. Ecco perché questo è il momento, con i vaccini, di assestargli il colpo definitivo.

Dottoressa Maniscalchi, ricoverate ancora pazienti non vaccinati?

“Sì ed è incredibile. Non possiamo pensare che accada un fatto del genere, che ci siano persone che stanno male perché non si vaccinano. A questo punto sono convinta di una cosa”.

Quale?

“Ci vuole il vaccino obbligatorio, bisogna che la gente, se non ci sono contrindicazioni specifiche, si vaccini. Altrimenti rischiamo davvero tutti”.

Leggi notizie correlate

- [Oms: "Casi covid 19 tornano ad aumentare in Europa"](#)
- [Figliuolo: "Saremo pronti per le terze dosi"](#)
- [Sicilia, solo il 29,4% della popolazione è vaccinata contro il Covid](#)

Perché?

“Perché se rallentiamo le vaccinazioni, il Covid circola e gli diamo la possibilità di creare nuove varianti, visto che cerca l’ospite adatto, come è normale che sia. Dobbiamo uscire dall’individualismo. Io ho fatto vaccinare mia figlia che ha quindici anni e aspetto che si vaccini l’altra. Avrebbero sintomi probabilmente leggeri, in caso di contagio, ma certe scelte vanno messe in campo per la comunità”.

La mascherina all’aperto non è più obbligatoria.

“Uno sbaglio, una imprudenza. Anche perché passa il messaggio che è tutto finito, ma non è affatto vero. Siamo in una condizione molto migliore. Ma dobbiamo approfittarne per dare un colpo al virus, non per allentare la presa. Dobbiamo vaccinarci tutti e, mi ripeto, se è necessario, obbligare le persone a vaccinarsi. Se aumentano i positivi, aumenteranno le varianti e saranno più diffusive e forse più aggressive”.

Com’è la situazione in ospedale?

“Buona e siamo contenti perché non vediamo più vaccinati positivi, né abbiamo visto vaccinati con la variante Delta. I vaccini funzionano tutti”.

Un’ottima notizia.

“Una splendida notizia, direi”.



La dottoressa Tiziana Maniscalchi

Tags: [covid 19](#) · [ospedale cervello](#) · [tiziana-maniscalchi](#) · [vaccini](#) · [varianti](#)

Publicato il [2 Luglio 2021, 05:24](#)

Costa: “Ecco il piano dei vaccini, le Usca? Non faccio guerre”



La polemica sulle Usca. I vaccini. Il Covid. Il commissario Costa a tutto campo.



Simmenthal

**Simmenthal nel panino?
Come la metti è buona.**



esserbellaprofumerie.it

**Acquista prodotti solari dei
migliori marchi. Fino al
18/07 sconti fino al 40%**

Contenuti sponsorizzati da

INTERVISTA AL COMMISSARIO PER L'EMERGENZA di Roberto Puglisi

0 Commenti

Condividi

Dottore Costa, lei sta smantellando le Usca?

“Ovviamente, no”.

E il dottore Renato Patrizio Costa, commissario per l'emergenza Covid della città metropolitana di Palermo, quel 'no' lo pronuncia alla Pavarotti. Come se fosse un do. Di petto. Le Usca, ovvero le unità speciali di continuità assistenziale che sorvegliano, casa per casa, i positivi al Covid, sono state 'richiamate' all'hub della Fiera del Mediterraneo e vedremo che significa. Ci sono state delle proteste. **Ha protestato Giuseppe Lupo (Pd)**, parlando di smantellamento. **Ha protestato** la Cisl. Il commissario Costa ha **risposto**. E adesso torna sul punto con *LiveSicilia.it*. Ecco l'intervista.

Dunque lei non sta smantellando le Usca, dottore Costa?

“Le Usca seguono l’andamento della pandemia che va appunto anticipata. Abbiamo risolto alcuni problemi legati alla diffusione del virus, tanti nostri comuni sono a contagi zero, di conseguenza, certe attività, per il momento, non sono necessarie. Abbiamo bisogno di forze per fare cose importanti, non per somministrare il tampone, magari, al nipote di qualche sindaco, mi lasci passare la battuta”.

Leggi notizie correlate

- [Variante Delta da Lisbona a Palermo: il viaggio del paziente X](#)
- [Covid, cinque nuove terapie che fanno ben sperare](#)

- **L'ischemia dopo il Covid, salvata bambina di nove anni**

Di cosa abbiamo bisogno?

“Della vaccinazione domiciliare per trovare chi non si è vaccinato, di intercettare i contagi al porto e in aeroporto, di sequenziare le varianti, isolando i positivi, di vaccinare a manetta. La vuole sapere l'ultima iniziativa?”.

Siamo qui per questo.

“Prestissimo, anche da domani, partiremo con le vaccinazioni itineranti, nella movida, nei lidi. Abbiamo siglato un accordo con Confcommercio per somministrare le dosi nei negozi e nei supermercati. Uno dei nostri padiglioni sarà continuamente a disposizione degli esercenti, con un accesso dedicato. Avremo degli info point in via Magliocco e a Mondello e lì sarà possibile prenotare la vaccinazione...”.

E chi assisterà i positivi a domicilio?

“Sempre le Usca. Non cambia nulla, se non attività in più per colleghi che hanno tanta voglia di lavorare. Le lamentele sono illogiche. A settembre torneremo in forza nei territori per la riapertura delle scuole”.

Qualcuno dice che, nell'hub della Fiera, ci sia troppa gente.

“Non è vero. Non servono solo i medici. I nostri informatici, per esempio, sono fondamentali per la geolocalizzazione dei vaccinati”.

Ma le Usca non dipendono dall'Asp?

“Fin dall'inizio del mio incarico le risorse in campo dipendono dall'ufficio del commissario Covid per l'emergenza. Non c'è dubbio”.

Qualcun altro dice che lei sia un uomo di potere. E che stia creando un sistema di potere: è vero?

“Le rispondo con un sorriso. Io spero che la pandemia passi presto e che i ragazzi che l’hanno affrontata siano garantiti. Voglio soltanto tornare in ospedale e nel mio ambulatorio popolare, non sono in concorrenza con nessuno e non sono mai stato un uomo di potere”.

Farà il classico salto in politica?

“Giammai, è del tutto escluso. Ringrazierò il presidente Musumeci e l’assessore Razza per la fiducia, poi tornerò a fare il medico”.

Dunque, lei non smantella?

“Le rispondo con le parole della mia nota, cito a memoria: non il mio decreto di trasferimento ma il nuovo bando con cui l’Azienda sanitaria provinciale di Palermo vuole dimezzare il personale in servizio”.

Allora ce l’ha con l’Asp. Ha visto?

“Nemmeno questo è corretto”.

Insistiamo: non è una guerra per il potere?

“Ma io non sono un uomo di potere, le ripeto. Forse una donna di potere è la dottoressa Faraoni che dirige l’Asp, lo dico con il massimo rispetto. Il rapporto, come vede, è sbilanciato”.

E se, una volta finita la pandemia, i suoi ragazzi, mi permetta di definirli così, fossero costretti a tornare a casa?

“Sono sicuro che l’assessore non lo consentirà. Questi ragazzi, loro sì, combattono una guerra. Non dimentichiamolo”.

Tags: [Covid19](#) · [renato costa](#) · [usca](#) · [vaccini](#)

Pubblicato il 1 Luglio 2021, 18:44

“Recovery centrodestra”: il poker di Raffaele Stancanelli



I nodi "infrastrutturali" del centrodestra. L'eurodeputato a tutto campo.



Daikin.it

Approfitta degli ecoincentivi, scegli il meglio della tecnologia



Aperti a nuove scoperte

Scopri tanti prodotti per vivere il soggiorno in completo relax, in negozio e

Contenuti sponsorizzati da

L'INTERVISTA di Elena Giordano

0 Commenti

Condividi

SANT'ALESSIO (ME) – Corre Raffaele Stancanelli, corre per recuperare una “svista” non da poco nella ripartizione delle risorse europee contenute nel PNRR, ma non solo.

Ad una settimana esatta dalla kermesse organizzata dal suo ex sodale Nello Musumeci, l'ex sindaco di Catania, assente ingombrante in quell'occasione, corre anche per recuperare un gap, quello della sua presenza in scena.

Nel palcoscenico del centrodestra, quello in cui si stanno giocando numerose carte in vista dei prossimi appuntamenti elettorali, il parlamentare europeo, come in un invisibile partita a poker, dice “vedo”, e sfodera i suoi assi.

Leggi notizie correlate

- [Meloni bocchia il partito unico del centrodestra: più rischi che vantaggi](#)
- [La federazione di centrodestra in Sicilia può rovinare i piani di tanti](#)
- [Vertice del centrodestra Amministrative, coalizione unita](#)

Innanzitutto anche lui, come il Presidente, organizza un mega evento – oggi al Capo dei Greci, in provincia di Messina – e invita amici e avversari a parlare di infrastrutture in Sicilia. La questione è grossa, una “svista” in fase di redazione del PNRR di circa dieci miliardi di euro che il parlamentare siciliano ha scoperto essere stanziati per opere pubbliche nella nostra regione e in Calabria. Opere però, già finanziate.

Uno spreco, una perdita colossale di fondi che lo ha indotto a prendere carta e penna e scrivere a Bruxelles a Valdis Dombrovskis e Paolo Gentiloni – perché correggano l’errore – e per il quale si è intestato il

palcoscenico in un convegno dal titolo "Il potenziamento del sistema dei trasporti in Sicilia e Calabria con i corridoi europei".

Onorevole dieci miliardi di euro non sono bruscolini, il suo intervento in Europa, se va in porto, ci permetterà di recuperare tanto e non passare per tonti.

E' successo che il "Piano di ripresa e resilienza" che il Governo italiano ha presentato, fin dalla sua prima stesura, ha dato parecchia importanza al potenziamento del sistema trasporti al Sud, parliamo di infrastrutture autostradali, ferroviarie e portuali, peccato che tre di questi interventi – il raddoppio ferroviario dei tratti Bicocca/Catenanuova, Catenanuova/Fiumetorto e Fiumetorto/Palermo sono opere non soltanto già finanziate, ma alcune addirittura in via di completamento.

La cosa è tanto seria da farle organizzare un incontro bipartisan per trovare una strategia comune e recuperare quello che stavamo per perdere

E' bipartisan nel senso che ho invitato tutti i rappresentanti istituzionali che si occupano di questo tema, infrastrutture e trasporti.

Tra i relatori però abbiamo due quasi- candidati alla Presidenza della Regione, De Luca e Cancellieri, per i rispettivi partiti, non le pare stonato?

Non mi interessa nulla dei potenziali candidati. Cateno De Luca è il sindaco della città metropolitana di Messina e Giancarlo Cancellieri è il Sottosegretario alle infrastrutture del Governo Draghi, è ovvio che partecipino. Poi ho invitato Giusi Savarino, in qualità di Presidente della commissione Ambiente e Territorio all'Ars. Io ragiono in termini inclusivi e da questi colleghi mi aspetto anche delle risposte su questo importante tema.

Assistiamo a un testa a testa tra Meloni e Salvini, gongolate voi di FdI, quando pensate che siete partiti da un misero tre per cento?

Più che altro gongoliamo del fatto che il centrodestra è maggioranza nell'opinione pubblica italiana. Questo è il tema più importante. Per il resto sì, i sondaggi ci danno quasi sopra il venti per cento, ma lei sa che i sondaggi troppo prematuri lasciano il tempo che trovano.

E'vero, i sondaggi si fanno a ridosso delle elezioni, ma quelli che escono fuori adesso -vedi quello pubblicato qualche giorno fa dal quotidiano La Sicilia sul gradimento dei siciliani sul governo Musumeci – qualche campanello di allarme lo lanciano, o no?

In questo momento i sondaggi lasciano il tempo che trovano, io i quesiti li porrei alla fine, insomma a questo tipo di previsioni non ci credo, manifestano semplicemente delle tendenze e, vista la volatilità del voto dell'elettorato, sappiamo che oggi ci sono e domani possono cambiare. Certo, le rispondo alla "Catalano", meglio essere nelle tendenze verso l'alto, che verso il basso.

Dunque, verso il sondaggio che dà un basso gradimento del governo Musumeci che dice?

Dico che la cosa che mi interessa di più è che il centrodestra sia maggioritario è che così resti. Con un programma e un'unica strategia per poter vincere le elezioni poi, chi è prima chi è dopo, lo diranno gli elettori.

Sia più chiaro.

Per quanto riguarda la Regione Siciliana, dico che secondo me è prematuro fare previsioni e chiedersi insistentemente chi sarà il candidato. In questo momento il centrodestra deve rafforzarsi in maniera quanto più ampia possibile per portare avanti il programma che ha presentato agli elettori nel 2017.

Giorgia Meloni a Catania ha detto che quello che accadrà è presto per dirlo. Perché non si è sbilanciata secondo lei?

Perché avrebbe dovuto? Ha detto semplicemente quello che dice qualunque persona di buon senso e, cioè, che non ha senso oggi dire chi sarà il candidato. La cosa necessaria, invece, è essere leali e sostenere il governo regionale retto da Nello Musumeci per portare avanti il programma. Insomma, si vota fra un anno e mezzo perché dobbiamo metterci negli impicci a favore o contro qualcuno quando, invece, si deve lavorare per risolvere i problemi dei siciliani che, tra l'altro se ne stanno fregando dell'argomento.

Alcuni candidati però sono già scesi in campo, vedi Fava o De Luca. Nessun leader di partito del centrodestra invece se la sente di esplicitare il via libera a Musumeci, come mai?

Come ho già detto sarebbe un errore, oggi serve soltanto lavorare per affrontare e risolvere i problemi dei siciliani e non mi meraviglia che nessuno ne voglia parlare. Tra l'altro, non mi sbilancerei neanche a fare pagelle, che non mi piacciono.

Come vedrebbe Draghi a capo di un governo di centrodestra?

Dico solo che Draghi è una importante personalità italiana, forse la più importante, che gode di un grande favore popolare ma, non penso che si presterebbe mai ad assistere ad operazioni di appartenenza politica dell'uno o dell'altro schieramento. Draghi ha un physique du role di riserva della Repubblica italiana, per cui può fare perfettamente l'uomo delle condivisioni, non l'uomo di parte.

Voi di FdI avete riscosso molto successo da quando non siete entrati nel governo, perché?

Perché, Fratelli d'Italia ha fatto una scelta coerente, intanto abbiamo tutelato la Costituzione salvaguardando l'esistenza di un'opposizione e, poi, perché abbiamo adottato una posizione che noi chiamiamo "patriottica", nel senso che se ci propongono cose positive le votiamo, altrimenti niente, per il bene per l'Italia.

Lo scontro tra Grillo e Conte vi fa gioco, concorda?

Guardi, i Cinque Stelle hanno raggiunto oltre il trenta per cento del voto degli italiani, è stato un voto di protesta, la gente era stanca della politica e si è affidata a loro. Adesso vediamo cosa sta succedendo. Conte, che era stato considerato da Grillo l'uomo forte, la soluzione a tutti i problemi, l'uomo che ha voluto a tutti i costi Presidente del Consiglio, oggi è stato dichiarato inadeguato, incapace e impreparato politicamente. Questi sono i Cinque Stelle.

In molti però si stanno sfilando da Beppe Grillo, prevedete arrivi dalle vostre parti?

Non facciamo fantasie, io ho rispetto delle persone, non godo delle loro difficoltà e delle loro inquietudini, non posso pensare che una persona siccome è avversaria non vada rispettata, il problema non me lo pongo.

Con lo sblocco dei licenziamenti, se accade – e accadrà – in Sicilia potrebbe esserci un'ecatombe. Cosa faremo? Cosa suggerirebbe?

Innanzitutto, dico che il blocco dei licenziamenti è stata una misura indispensabile nel momento della pandemia. E' chiaro, poi, che oggi si devono trovare degli strumenti di salvaguardia, degli strumenti sociali che salvaguardino la tenuta sociale ma, anche la ripartenza dell'economia e della produzione.

Come il reddito di cittadinanza?

Non me ne parli, quello per me è uno scandalo. Io sono assolutamente per un sostegno ai veri poveri, agli emarginati, in questi casi lo Stato non può disinteressarsi di loro, ma non ai furbi, a coloro i quali godono di uno stipendio di 800, 1000 euro e rifiutano di lavorare.

Come valuta la gestione dell'emergenza per il Covid e, in generale, della sanità in Sicilia?

Ma come si fa a dare giudizi dopo quello che abbiamo passato? E'una vicenda che ci ha trovati tutti impreparati, quindi, attenzione a dare giudizi. Poi, se c'è stata qualcosa che non è andata bene, qualche spreco di denaro, secondo me non voluto e diffuso in tutta Italia, nella concitazione del momento storico ci sta.

E'un buonista insomma?

Mai stato un buonista, semmai sono un uomo buono, ma non posso farmene un cruccio.

Onorevole Stancanelli, a lei piace correre?

In che senso? Ogni mattina mi faccio una corsetta di mezz'ora.

Dunque, se le proponessero una staffetta la farebbe?

Assolutamente no, niente staffette, la corsa mi piace, ma solitaria.

Tags: [centrodestra](#) · [Nello Musumeci](#) · [raffaele stancanelli](#)

Pubblicato il [2 Luglio 2021, 05:02](#)

Inchiesta depurazione, "Amap deve rimborsare i cittadini, c'è un precedente"

ANNI FA PER LO STESSO MOTIVO CALTACQUA FU COSTRETTA A RIMBORSARE 1 MILIONE E MEZZO



di Manlio Viola | 02/07/2021





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Tra le pieghe dell'incresciosa [vicenda Amap](#) e dello sversamento in mare di tonnellate di fanghi di depurazione si potrebbe nascondere anche qualcosa di buono, almeno per i cittadini palermitani: il rimborso della quota pagata per diversi anni nella bolletta dell'acqua per la depurazione dei reflui. Questa richiesta sarebbe legittimata dal fatto che, in base all'inchiesta in corso, per anni la [depurazione potrebbe non essere avvenuta](#). E' questo perlomeno quanto afferma il deputato del M5S all'Ars Giampiero Trizzino, responsabile nazionale delle politiche ambientali dl M5S, che sta cercando di ripetere quanto anni fa il M5S riuscì a fare a Caltanissetta: far rimborsare a tanti cittadini il canone di depurazione pagato a [Caltacqua](#) per un servizio non effettuato.

Leggi Anche:

Il tribunale di Palermo condanna l'Amap, deve restituire i canoni di depurazione

Di fatto, dunque, c'è già un precedente ed il rimborso potrebbe non essere una chimera come conferma a BlogSicilia il deputato M5s Giampiero Trizzino

Onorevole Trizzino, com'è questa storia?

“E’ più semplice di quello che possa sembrare. La bolletta dell’acqua che tutti paghiamo prevede il pagamento di una quota parte, tutt’altro che trascurabile, per la depurazione dei reflui. La domanda è semplicissima: se, come sembra acclarato dall’inchiesta in corso, i reflui non venivano depurati dal depuratore di Acqua dei Corsari è giusto pagare per un servizio non effettuato? Glielo dico io, assolutamente no. E la vicenda Caltaqua, ne è la plastica dimostrazione: anni fa il Movimento nisseno appurò la mancata depurazione di tantissime utenze e ottenne dall’acquedotto locale i rimborsi che in alcuni casi furono molto consistenti”.

**Giovedì
scorso lei e il
suo collega
Salvatore
Siragusa
avevate
convocato
in audizione
all’Ars i
vertici
dell’Amap e**



il sindaco Orlando per approfondire la questione.

“Sì, ma la seduta è saltata per impegni precedentemente assunti dal sindaco e perché i vertici Amap hanno rinviato un’eventuale adesione a dopo il 23 luglio, quando è fissata l’udienza in tribunale relativa all’impugnativa da parte dell’Amap del

provvedimento di nomina del commissario al servizio depurazione. Onestamente non condividiamo, la commissione non è un'aula di tribunale, volevamo solo qualche dato in più, oltre ai dati di cui siamo in possesso. Ci sarebbe piaciuto, ad esempio, sapere dalla viva voce dei vertici Amap se e da quanto tempo non veniva effettuata la depurazione e quanti utenti sono collegati all'impianto sotto accusa".

Leggi Anche:

Depurazione e inquinamento, commissariata l'Amap

E quindi...

“E quindi, noi non ci fermiamo, non starreremo certo con le mani in mano fino a fine luglio: continuiamo a studiare le carte e arrivare al più presto possibile a quello che per noi deve essere il capolinea, far restituire ai cittadini quanto indebitamente incamerato dall'Amap.

In ogni caso sul fronte depurazione il comportamento dell'Amap non ci sembra per nulla esemplare. Come si legge chiaramente nel suo sito, la municipalizzata chiede al cittadino di produrre domanda di esenzione dalla tariffa fognatura e depurazione se questi risiede in zone non servite dalla rete fognaria o servite dalla rete fognaria non collegata ad un impianto di depurazione. Ora ci chiediamo: quanti sono i cittadini in grado di sapere se la rete a cui sono allacciati è collegata al depuratore? Non sarebbe molto più corretto se fosse l'Amap ad esonerare in partenza gli abitanti nelle zone non collegate al depuratore o collegate a un depuratore non funzionante? Anche questo avremmo voluto chiedere”.

Ma le anomalie alla depurazione riguardano solo Palermo?

“Assolutamente no. Massicci sversamenti sono stati rilevati anche ai depuratori di Carini e Trappeto, per non parlare del resto della Sicilia, dove la situazione è praticamente disastrosa (almeno in base ai dati accusatori dell'inchiesta ndr). Dovete pensare che le criticità dei sistemi di raccolta e trattamento delle acque reflue in Italia hanno determinato, già dal 2004, l'avvio da parte della Commissione europea di ben quattro procedure di infrazione e la regione maggiormente interessata è proprio la Sicilia, con 251 agglomerati territoriali oggetto di contenzioso.

La condizione precaria del depuratore di Acqua dei corsari non è un caso isolato se

si pensa che numerosi altri impianti disseminati nella Regione sono vetusti ed abbandonati, mentre tra quelli attualmente censiti come funzionanti, circa il 20 per cento risulta non attivo, cioè impianti realizzati ma non connessi alla rete fognaria”.

Quindi la battaglia per i rimborsi di parte delle bollette potrebbe partire da Palermo ed estendersi in tutta la Sicilia...

“Certamente, moltissimi depuratori nell’isola non funzionano o non funzionano bene, per non parlare delle utenze non collegate ad un impianto fognario che però pagano la quota depurazione in bolletta. In teoria i cittadini che dovrebbero essere rimborsati potrebbero essere una moltitudine. Dopo Palermo penseremo anche a loro”

Droga: blitz Polizia a Messina, 11 misure cautelari

Inchiesta avviata dopo il pestaggio di un giovane



07:36 02 luglio 2021NEWS **Redazione ANSA** MESSINA

(ANSA) - MESSINA, 02 LUG - Oltre 80 agenti della Polizia sono stati impegnati in una operazione antidroga che ha portato all'esecuzione di 11 misure cautelari. L'inchiesta, denominata "Knock down", è l'epilogo di recenti indagini condotte dalla Squadra Mobile e coordinate dalla Direzione Distrettuale Antimafia di Messina, coordinata dal procuratore Maurizio de Lucia, su una organizzazione criminale di trafficanti di stupefacenti.

L'azione investigativa ha preso il via dopo un violento pestaggio che, a novembre del 2018, vide coinvolto un giovane picchiato da più persone. Da subito, le indagini si sono indirizzate sulla malavita del quartiere di Santa Lucia sopra Contesse e si sono sviluppate scandagliando le dinamiche criminali, soprattutto nell'ambito del traffico di droga. La Mobile, guidata da Antonio Sfameni, ha accertato che l'aggressione era stata causata da un debito contratto per il mancato pagamento di un quantitativo di droga. (ANSA).

Etna: parossismo dal Sud-Est, fontana di lava alta 800 metri

Emesse anche nube eruttiva e colata, aeroporto Catania operativo



08:42 02 luglio 2021 NEWS Redazione ANSA CATANIA

(ANSA) - CATANIA, 02 LUG - Nuova intensa attività parossistica, la notte scorsa, sull'Etna con una spettacolare fontana di lava, alta 7-800 metri, dal cratere di Sud-Est. Il fenomeno, durato un paio di ore, è stato accompagnato dall'emissione di una nube eruttiva che si è dispersa in direzione Ovest-Nord-Ovest e di un trabocco lavico che si dirige in direzione sud-ovest.

Il tremore vulcano, secondo i rilievi dell'Ingv-Oe di Catania, si mantiene su livelli medio-alti. L'aeroporto internazionale Vincenzo Bellini è rimasto operativo.
(ANSA).

Vigilante spara contro furgone a Catania, un ferito grave

Esplosi numerosi, seconda persona illesa. Indagano i Cc



09:08 02 luglio 2021NEWS Redazione ANSA CATANIA

(ANSA) - CATANIA, 02 LUG - Un ventenne è stato ferito con quattro colpi di pistola, due alle schiena e due all'inguine, da un metronotte di 23 anni che, secondo la sua ricostruzione, stava inseguendo un furgone preso a noleggio in fuga dopo un allarme furto scattato in un cantiere edile della zona industriale di Catania. Illesa la seconda persona, un 19enne, che a bordo.

Nel tentativo di fermare il furgone, in via Barcellona, il vigilante avrebbe esplosi numerosi colpi di pistola, pare l'intero caricatore dell'arma in dotazione. Il ferito è ricoverato in gravi condizioni, ma non sarebbe in pericolo di vita, all'ospedale Garibaldi centro. Sulla vicenda indagano i carabinieri del comando provinciale di Catania che non hanno trovato altre armi oltre alla pistola del vigilante, che è stata sequestrata. Sia lui che il 19enne sono sentiti da militari dell'Arma per ricostruire la dinamica dell'accaduto. Il vigilante è indagato per lesioni personali gravi causate dall'eccesso colposo dell'arma. La Procura di Catania ha aperto un'inchiesta. (ANSA).

La nota

Policlinico di Messina, il Nursind: «Carenza di personale e assistenza a rischio»

Il sindacato degli infermieri denuncia condizioni di lavoro insostenibili e chiede che i contratti dei precari siano prorogati almeno fino a dicembre.

 **Tempo di lettura:** 2 minuti



2 Luglio 2021 - di [Redazione](#)

[IN SANITAS](#) > Policlinici

MESSINA. Un solo infermiere in Pneumologia al **Policlinico di Messina**, carenza di personale diffusa e 60 precari in scadenza al 30 giugno prorogati all'ultimo momento per un solo mese. È la situazione segnalata dal **Nursind** Messina che denuncia condizioni lavorative insostenibili. «Un'approssimazione e una superficialità mai viste in una pubblica amministrazione- dice **Ivan Alonge** *(nella foto)*, segretario territoriale del Nursind- Ci sono unità operative che nascono da un giorno all'altro come Medicina d'urgenza, Riabilitazione, un ospedale dove continuano a mancare Malattie infettive e Pneumologia essendo utilizzate solo per il Covid, il direttore di Pneumologia ad esempio che si permette il lusso di fare ruotare un infermiere a turno in un reparto covid con tutti i problemi e i **rischi correlati all'assistenza**. In tanti anni di sindacato non ci era mai capitato di assistere a queste scene, dove il personale il 30 giugno non sa se l'indomani sarà in servizio, e alla fine il contratto viene prorogato solo fino al 31 luglio».



Massimo Latella, referente aziendale Nursind, aggiunge: «Abbiamo appreso di **infermieri** che vengono presi anche dall'ambulanza nel blocco operatorio Materno-infantile per il troppo stress e le reperibilità al di fuori di ogni limite di legge. In tanti reparti c'è carenza di personale, il piano ferie rischia di saltare dappertutto e ancora parliamo di licenziare il personale a tempo determinato invece di dare un po' di respiro a tutto il personale stremato dall'emergenza Covid che ancora tra l'altro aspetta gli spiccioli del bonus Covid dati dalla Regione».

Alonge conclude: «Sarà proprio un problema dei parametri dati dell'assessorato, ma la salute e l'assistenza ai pazienti non si può misurare con degli indicatori e dei coefficienti studiati da personale amministrativo che nulla sembra conoscere di corretta assistenza». Il Nursind chiede **la proroga** per tutti i colleghi almeno fino a dicembre e il miglioramento delle condizioni in tutti i reparti ed i blocchi operatori in sofferenza, annunciando battaglie in tutte le sedi a tutela dei posti di lavoro e della corretta assistenza ai pazienti.





Sulla rivista “Nature Partner Journal - Parkinson’s Disease” la nuova ricerca coordinata dall’Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa in collaborazione con l’Ospedale Universitario di Würzburg



Pisa, 1 luglio 2021 - Uno dei sintomi motori più comuni del Parkinson è il rallentamento motorio. Anche semplici gesti quotidiani come afferrare un oggetto diventano complicati e possono diventare lenti e faticosi. Uno studio pubblicato sulla rivista “Nature Partner Journal - Parkinson’s Disease”, nato dalla collaborazione tra l’Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore Sant’Anna e l’Ospedale Universitario di Würzburg in Germania, svela come la mancanza di coordinazione nei movimenti sia dipesa dall’incapacità di un’area del cervello (i gangli della base) di regolare le varie fasi del movimento a causa della perdita di un neurotrasmettitore, la dopamina.

“Abbiamo chiesto ai pazienti affetti da Parkinson di muovere il braccio per afferrare un oggetto posto di fronte a loro, un gesto comune che si esegue moltissime volte durante la giornata - spiega Alberto

Mazzoni, ricercatore dell'Istituto di BioRobotica e responsabile scientifico del Laboratorio di Neuroingegneria Computazionale - e contestualmente registrato l'attività del nucleo subtalamico, una regione cerebrale funzionalmente correlata ai gangli della base. Siamo riusciti così ad analizzare quale fosse l'informazione neurale che codifica questo movimento e responsabile delle difficoltà motorie nei nostri pazienti”.

Lo studio completa una trilogia di studi sul Parkinson coordinata da Mazzoni che ha portato alla luce anche i problemi che affliggono i pazienti parkinsoniani nel controllo del cammino e nel controllo dei processi decisionali.

“Studiamo il Parkinson come un malfunzionamento nella funzione di trasmissione dell'informazione del sistema nervoso - continua Mazzoni - e questo ci consente di rivelarne aspetti nuovi. Crediamo che per risolvere malattie così complesse sia necessaria un'integrazione sempre maggiore tra analisi dei segnali e neurofisiologia clinica”.

Il prossimo passo, ci spiega Mazzoni, sarà sfruttare queste informazioni per rendere ancora più efficaci le terapie di stimolazione cerebrale profonda (DBS), che possono ridurre molti dei sintomi della malattia di Parkinson.

“Abbiamo anche l'obiettivo piuttosto concreto di inserire direttamente l'algoritmo negli impianti già utilizzati dai pazienti. Questo permetterà di aprire una nuova fase nella cura al Parkinson, passando a un metodo capace di adattarsi alle esigenze dei pazienti”.

Lo studio è stato eseguito presso l'Ospedale Universitario di Würzburg in Germania nel laboratorio del prof. Isaias. “Comprendere le basi patofisiologiche della malattia di Parkinson - dichiara il prof. Isaias - rimane un obiettivo principale per definire nuove terapie. Questi risultati ci aiuteranno a identificare nuovi paradigmi di neuromodulazione, come la stimolazione

cerebrale profonda di tipo adattativo, ovvero capace di adattare l'erogazione di stimolazione alle esigenze cliniche e alle attività quotidiane del paziente”.

“L'utilizzo dell'analisi dei segnali apre nuovi scenari in cui le informazioni estratte dal cervello potranno essere utilizzate per rendere più efficace il trattamento di neurostimolazione” aggiunge Matteo Vissani, neo-dottorato della Scuola Superiore Sant'Anna.

Link allo studio:

<https://www.nature.com/articles/s41531-021-00187-6>