



Rassegna Stampa 7 Dicembre 2022

A cura della dott.ssa Maria Grazia Elfio
Ufficio Stampa e Comunicazione
ufficiostampa@villasofia.it

Limiti ai pm e intercettazioni Sfida della destra sulla giustizia

Nordio presenta le nuove misure al Senato e striglia i giudici: separazione delle carriere, stop all'azione penale obbligatoria e riforma del Codice. Il sigillo del premier Meloni da Tirana: "Io garantista nel processo, giustizialista nella pena"

dal nostro inviato
Emanuele Lauria (Tirana)
e **Liana Milella** (Roma)

Alle sei della sera, quando già da diverse ore le agenzie hanno rilanciato la riforma della giustizia anticipata in Senato da Nordio, Giorgia Meloni da Tirana mette il suo timbro. Un cappello politico alle norme che pongono nel mirino l'azione dei magistrati: separazione delle carriere, giro di vite sulle intercettazioni, obbligatorietà dell'azione penale. D'altronde le nuove misure presentate dal Guardasigilli sono state oggetto, fino all'ultimo, di un confronto con il sottosegretario alla Presidenza Alfredo Mantovano. «Penso che la riforma della giustizia sia prioritaria, non sono l'unica a pensarlo. Il governo – dice la premier – condivide l'approccio disegnato dal ministro Nordio». La cornice è piazza Italia, al centro della «zona rossa» che ha isolato il summit dei Balcani occidentali: la presidente del Consiglio si ferma stavolta a lungo con i cronisti. Dopo i bilaterali con Scholz, con il presidente albanese Edi Rama e con l'omologo serbo Alexander Vucic, dopo aver stretto la mano a Macron («Nessun incontro ma ci rivedremo presto») e avere invece chiacchierato amabilmente con Viktor Orbán, Meloni torna sui temi italiani di più stringente attualità. Benedice la stretta di Nordio, entrando anche nel merito: «Vanno superate alcune storture. L'utilizzo delle intercettazioni e il modo in cui sono spesso finite sui giornali – afferma il capo del governo – sono sicuramente un tema su cui porre attenzione. Come la separazione delle carriere, della quale si discute da tanti anni. Bisogna ragionare in maniera seria, non ideologica, aperta anche ai contributi degli altri». Piena condivisione anche del principio del superamento dell'obbligatorietà penale: «Un aspetto che condivido, assolutamente importante. Bisognerà discutere nel concreto su come applicarlo».

Sull'asse Roma-Tirana si consuma un nuovo, rilevante, passaggio dell'azione del governo di destra. Con un abile minuetto politico l'ex pm Nordio salda assieme – in 55 minuti di speech al Senato – tutto il Berlusconi-pensiero sulla giustizia e rilancia le fallite riforme costituzionali del Cavaliere. Ma, mostrando doti da equilibrista, Nordio si presenta sotto altri profili come il successore operativo di Marta Cartabia. L'ex Guardasigilli, nella sua legge sul processo penale, aveva puntato tutto sulle pene alternative e sul carcere dal volto umano. E su questo Nordio la segue, come sulla giustizia riparativa. Ugualmente l'attuale ministro rispetta il lavoro di chi l'ha preceduto sul Pnrr. E non solo ne sottoscrive le scadenze, ma ne condivide il programma. Quindi non c'è iato, né rottura con Cartabia, né ostacoli sul Pnrr, anche perché la riforma del Csm e dell'ordinamento giudiziario, su cui Nordio annuncia modifiche, sono fuori dalla strategia che ha portato i governi Conte prima e Draghi poi a conquistare i 2,3 miliardi per la giustizia. Restano invece gli affondi duris-

simi di Nordio contro i pm. Protagonisti di un'azione penale divenuta «arbitraria e quasi capricciosa». A disprezzo della legge sulla presunzione d'innocenza – anche questa di Cartabia – che «continua a essere vulnerata in molti modi». Il ministro chiede il rispetto di quel principio negli stessi minuti in cui alla Camera Enrico Costa di Azione – dopo uno scontro durissimo con l'ex procuratore nazionale Antimafia Federico Cafiero De Raho, oggi deputato M5S – ottiene il voto su un ordine del giorno, appoggiato pure dal Pd, per orientare l'azione degli 007 ministeriali contro i procuratori che continuano a fare conferenze stampa ed emettere comunicati.

Le riforme di Nordio – fra cui c'è pure un'Alta corte per sanzionare

tutte le toghe (come chiede da tempo Luciano Violante) – sono altrettante bacchettate, in chiave berlusconiana, alla magistratura. Il Cavaliere le tentò tutte, ma fallì. Nordio ci torna. Come sulle «troppe» intercettazioni, per cui annuncia «una profonda revisione» perché sono «uno strumento micidiale di delegittimazione personale e spesso politica». Pur essendo «assolutamente inutili», grazie a «una diffusione arbitraria e impropria», diventano uno strumento di delegittimazione. E si torna alla battuta di Berlusconi sul «pm che va col cappello in mano dal giudice» e beve con lui il cappuccino allo stesso bar. Se passerà la riforma di Nordio una legge costituzionale separerà per sempre le due figure.

Punto di vista

Ellekappa



Intervista al presidente della Anm

Santalucia "Stravolgere la nostra Costituzione è un colpo alla democrazia"

di **Dario Del Porto**



Magistrato
Giuseppe Santalucia guida la Anm

Dare un taglio alle intercettazioni non è un buon servizio alla lotta alla corruzione

funzionato o meno? E poi, vorrei fare un'altra considerazione».

Quale?

«Il governo dice di voler contrastare la corruzione. Poi però vuole limitare le intercettazioni».

Che pensa della possibilità di introdurre la non punibilità del corruttore che confessa?

«Nel nostro sistema esiste già un'attenuante speciale e non mi pare che abbia funzionato. Ma l'impunità assoluta non è prevista neanche per i collaboratori di giustizia di mafia, non vedo come si possa immaginare per la corruzione».

Un altro tema caldissimo è l'obbligatorietà dell'azione

«Se il governo vuole separare le carriere dei magistrati e limitare l'obbligatorietà dell'azione penale deve cambiare profondamente la Costituzione. Può farlo, naturalmente. Ma non renderà un buon servizio alla nostra democrazia». È preoccupato, il presidente nazionale dell'Anm Giuseppe Santalucia, dalle parole del Guardasigilli Carlo Nordio e dalla piattaforma programmatica dell'esecutivo in materia di giustizia.

Cominciamo dalle intercettazioni. Per il ministro, che è anche un suo collega in pensione, vengono utilizzate in modo spesso «eccessivo e strumentale». Lei come risponde?

«Non posso condividere un approccio di questo tipo. Siamo un Paese dove la criminalità organizzata è estremamente radicata, le intercettazioni rappresentano uno strumento di contrasto importantissimo».

Però incidono oggettivamente sulla privacy dei cittadini.

«Siamo tutti d'accordo sul fatto che la riservatezza vada tutelata. Ma per questo è stata approvata una legge qualche anno fa, perché il ministro non ci dice, prima di tutto, se ha

penale. Secondo il ministro Nordio è «un intollerabile arbitrio».

«Davvero non riesco a comprendere un giudizio così pesante che, a questo punto, andrebbe almeno circostanziato. Senza dimenticare che è la Costituzione a prevedere l'azione penale obbligatoria».

Perché i magistrati sono tanto spaventati dalla separazione delle carriere tra giudice e inquirente?

«È vero, siamo storicamente contrari. Ed è facile spiegare le ragioni: il pubblico ministero finirebbe per essere collocato sotto il controllo politico del governo. Tenere il pm all'interno della giurisdizione rappresenta una

I punti

Come il centrodestra vuole cambiare la giustizia

Le intercettazioni

1 Già in passato, il ministro della Giustizia Carlo Nordio aveva espresso giudizi critici sulle intercettazioni: ieri ha spiegato che il governo intende procedere con una "profonda revisione della disciplina, vigilando su ogni diffusione impropria"

Carriere separate

2 La separazione tra le carriere di giudice e pubblico ministero è uno di quegli argomenti di cui si discute da anni. Ora Nordio afferma che "non ha senso che il pm appartenga al medesimo ordine del giudice perché svolge un ruolo diverso"



Obbligo azione penale

3 Secondo la legge, ogni pubblico ministero che viene a conoscenza di una notizia di reato non può esimersi dall'avviare un'indagine. Secondo Nordio questo principio "si è tradotto in un intollerabile arbitrio"

Riforma del Codice

4 Nordio si è detto pronto a procedere a una riforma del codice penale per "adeguare al dettato costituzionale" nei termini di una "riforma garantista e liberale" da realizzare anche con una "revisione costituzionale"

Il ministro
Carlo Nordio è il ministro della giustizia del governo Meloni. È stato fino al 2017 un magistrato



Il retroscena

Il piccone del Guardasigilli che spiana la strada all'intesa col Terzo polo

Berlusconi è plasticamente ridimensionato, e di molto. Ma il berlusconismo vive, strategicamente potenziato e ideologicamente verniciato, nella Giustizia formato Carlo Nordio.

Quarantacinque giorni dopo, le linee programmatiche consegnate ieri dal ministro della Giustizia alla commissione competente in Senato disegnano la radicalizzazione di temi e toni, forse non esattamente prevedibili neanche da un "principe" dei garantisti, come l'ex procuratore aggiunto di Venezia. Una metamorfosi: *un po' ancien regime*, un po' populismo da quarta Repubblica. Basta con l'obbligatorietà dell'azione penale diventata addirittura «capricciosa, arbitraria». Basta eccessi di custodia cautelare: da affidare anzi a un organo collegiale, in fondo «perché deve decidere un solo giudice», con buona pace degli ingorghi già esistenti e dei desideri di risposte e celerità. Meno intercettazioni, che «sono troppe, costano troppo», soprattutto basta diffonderle, usarle come «micidiale strumento» anche per colpire gli avversari

Le convergenze non casuali delle proposte di via Arenula con i desiderata di Renzi e Calenda

di Conchita Sannino

zo Polo. Che proprio sul terreno della Giustizia, e su questi duri ed eloquenti segnali di "revisione" e di guerra, potrebbe inaugurare il suo sostegno esterno.

Non è un caso che proprio alla Camera stia per essere depositato, a breve, un disegno di legge della maggioranza che punta alla separazione delle carriere, e che conta sul consenso di Renzi e Calenda. Così com'è emblematico anche un piccolo ma simbolico passaggio, avvenuto ieri a Montecitorio. Proprio mentre Nordio in commissio-

ne Giustizia picchiava contro i pm e contro i loro presunti reati "inutili" - come l'abuso d'ufficio o il traffico d'influenza, quelli che «intimidiscono gli amministratori senza tutelare i cittadini» - alla Camera passava il singolare ordine del giorno di Enrico Costa, delegato del gruppo per Azione, che impegna il governo a far svolgere dall'Ispettorato generale del Ministero della Giustizia «un monitoraggio» degli atti motivati con cui i procuratori della Repubblica spiegano l'interesse pubblico e giustificano l'adozione di conferenze stampa e comunicati, su blitz o iniziative in corso. Chi e cosa, poi, possa stabilire a monte quando un'azione giudiziaria sia rilevante per l'opinione pubblica è il tema di fondo mai risolto: neanche dal decreto sulla presunzione d'innocenza, all'origine di tutto, e non a caso varato da Cartabia su spinta di Azione. Il M5s è solo col suo no, si astiene il gruppo Verdi-Sinistra, e l'ok al "monitoraggio" viene anche dal Pd. «Ma è solo l'attuazione della norma in vigore, e abbiamo cassato la prima formulazione, quella sì aggressiva, di Costa», spiegano dal Nazareno.

Se non ora quando, è comunque il messaggio che sembrano trasmettere, sottotesto, quelle parole di Nordio al Senato. Tanto che, ad esempio, sulla separazione delle carriere, issata come vessillo - qui e subito - non si considera né che la riforma Cartabia abbia già portato ad un solo passaggio lo cambio possibile; né le risoluzioni dell'Unione che in più occasioni hanno indicato l'Italia - come sistema in cui è sempre possibile un passaggio - per costruire quella cultura della giurisdizione che è patrimonio di ogni magistrato sereno e indipendente. Ma si preferisce guardare all'Europa che non concepisce «questo numero di intercettazioni». Oppure randellare l'obbligatorietà dell'azione penale: che potrebbe essere sostituita - modifiche alla Costituzione permettendo - solo dall'elenco delle priorità dettate dalla politica. Erano i sogni berlusconiani. Il paradosso è che tutto questo arrivi da un ministro imposto da Meloni e che mister B., leader isolato, non voleva. Ma avviene in un Paese che, anche per effetto delle cadute delle toghe - e di quel ventennale muro contro muro - è profondamente cambiato.

garanzia di tenuta dell'equilibrio dei poteri dello Stato. E anche la discrezionalità dell'azione penale amplierebbe la sfera di influenza della politica».

Che farà l'Anm se il ministro andrà avanti su questa strada?

«Rispettiamo sempre le determinazioni della politica, ma interverremo nel dibattito pubblico, che certamente ci sarà, con la forza dei nostri buoni argomenti».

Adesso diranno che i magistrati non vogliono le riforme, lo sa presidente?

«Me lo aspetto, ma è un mantra non porta da nessuna parte. I magistrati hanno dimostrato di essere favorevoli alle buone riforme e contrari a quelle cattive».

A suo giudizio il governo si sta muovendo così per sfruttare il momento difficile attraversato dalla magistratura italiana dopo gli scandali?

«Per abitudine giudico le cose solo per come sono oggettivamente. Vedo una diversa cultura della giurisdizione, questo sì. Noi restiamo fortemente ancorati a quella prevista dalla Costituzione, perché siamo convinti che garantisca innanzitutto il cittadino».

SmartRep



Scansiona il codice con il tuo smartphone e accedi gratis per 24 ore ai contenuti premium di Repubblica

politici. Quasi un annuncio di partita finale. Che non solo ricomponere per un attimo le profonde lesioni tra i meloniani e gli azzurri di fede ronzulliana. Ma fa gongolare Renzi e Calenda, li spinge a diventare sempre più alleati. Di fatto. Col dettaglio che, nel clima di diffusa delegittimazione della magistratura (in gran parte auto inferita), e con l'arretrato di conti in sospeso da parte non solo del centrodestra ma di un assetto politico trasversale, ciò che ieri appariva irricevibile, sufficiente a innescare corali levate di scudi, oggi diventa strutturale, assorbito.

E - a dispetto della necessità di modificare la Costituzione per incidere «più radicalmente», come progetta il Guardasigilli - si presenta come il rovesciamento d'un tratto vicino, e possibile. Soprattutto grazie alla saldatura tra Fdi e Ter-

DAMIANI

HANDMADE IN ITALY SINCE 1924



TASTE the Italian **EXCELLENCE**

DAMIANI.COM

AL SENATO

La maggioranza svuota il decreto rave ma spunta il rinvio delle multe ai No Vax

Circa 90 emendamenti
Con il voto di Iv è stata
anche cancellata
la parificazione
dei reati contro la PA
da quelli di mafia

di Viola Giannoli

ROMA – Un decreto rave ridotto ai minimi termini, e non più in grado di rappresentare una minaccia almeno contro chi manifesta in piazza. E però, giusto nello stesso provvedimento, arriva la cancellazione dei reati contro la Pubblica amministrazione dall'elenco di quelli per i quali non sono previsti i benefici penitenziari. Di fatto, viene eliminata la parificazione dei reati contro la PA da quelli di mafia. E spunta pure il rinvio a giugno 2023 delle multe destinate ai No Vax.

Il risultato del lungo lavoro in Commissione Giustizia è un nuovo testo in cui, dalla norma che punisce i raduni, spariscono i riferimenti all'ordine pubblico, al codice antimafia e alle misure di prevenzione.

Via pure il numero massimo di cinquanta partecipanti e la sanzione prevista per chi prende semplicemente parte al raduno. Derubricato il reato: non più il 434 del codice penale, ossia quello che punisce il "crollo di costruzioni o altri disastri dolosi", ma il più blando articolo 633 che riguarda "l'invasione di terreni o edifici". Resta in piedi invece la pena fino a 6 anni per gli organizzatori, limitata però ai soli raduni musicali. E con essa la possibilità però di intercettarli.

Il decreto rave esce a pezzi dal braccio di ferro durato oltre un mese nella stessa maggioranza e nell'esecutivo. Ora il testo, decapitato da un emendamento che ne riscrive i confini, e non più in mano al ministro dell'Interno Matteo Piantedosi ma riformulato dagli uffici del ministero della Giustizia guidato da Carlo Nordio, ha incassato a maggioranza il via libera in Commissione Giustizia al Senato. Anche grazie alla mediazione della presidente di Commissione Giulia Bongiorno, che sottolinea: «Norma migliorata, ma adesso anche ragionevole».

Dopo i dubbi delle opposizioni («un obbrobrio giuridico che rimette in discussione la libertà dei cittadini», diceva il Pd), le proposte di legge di Forza Italia per sostituire il carcere con una maxi multa e la bocciatura dei costituzionalisti che indicavano il rischio di applicazione per altri tipi di raduni, dalle manifestazioni agli scioperi, Meloni aveva aperto a modifiche, Salvini ne aveva fatto una bandiera: «Indietro non si torna». Il testo uscito dalla Commissione è invece depotenziato rispetto alla linea dura del Viminale: prevede ancora la reclusione da 3 a 6 anni e una multa da mille a 10 mila euro ma limitata a «chiunque organizza o promuove l'invasione arbitraria di terreni o edifici altrui, pubblici o privati, al fine di realizzare un raduno musicale o avente altro scopo di intrattenimento», «quando dall'invasione deriva un concreto pericolo per la salute pubblica o per l'incolumità pubblica a causa della inosservanza delle norme in materia di sostanze stupefacenti ovvero in materia di sicurezza o di igiene degli spettacoli e delle manifestazioni pubbliche di intrattenimento, anche in ragione del numero dei partecipanti ovvero dello Stato dei luoghi». La norma prescrive inoltre la confisca «delle cose che servirono o furono destinate a commettere il reato» e «delle cose che ne sono il prodotto o il profitto». Soppresse oltre alle pe-



▲ Raduni Forze dell'ordine al rave party sgomberato a ottobre nella zona nord di Modena

ne per chi provocava «pericoli per l'ordine pubblico» e quelle «per il solo fatto di partecipare all'invasione», i commi che facevano entrare il nuovo articolo nel codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione. Il testo approderà lunedì in Aula per poi passare alla Camera. In Commissione, quindi, passano gli emendamenti della Lega per prorogare al 30 giugno 2023 il pagamento delle sanzioni per 1,9 milioni di No

Vax. E passa pure – però con i voti della maggioranza più Italia viva – l'emendamento che prevede la cancellazione dei reati contro la PA, compresi quelli compiuti in associazione a delinquere, dall'elenco degli ostantivi, quelli cioè per i quali non ci sono benefici penitenziari. «Dalla Spazzacorrotti alla Salva corrotti», tuona l'M5S. Forte «preoccupazione» da Anna Rossomando del Pd.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I punti

La norma

1 Reati contro la PA
La maggioranza ha modificato e svuotato la norma che vieta i rave party illegali. Ammessi ai benefici penitenziari anche i condannati per reati contro la PA pur con l'associazione

2 Multe ai No Vax
In commissione Giustizia al Senato passano anche gli emendamenti presentati dalla Lega per prorogare al 30 giugno 2023 il pagamento delle sanzioni previste per 1,9 milioni di No Vax

3 Pene fino a 6 anni
Nel decreto le pene riguardano ora solo i promotori e gli organizzatori che rischiano il carcere fino a 6 anni. Per i partecipanti, continuerà a valere l'articolo 633 del codice penale che ha come pena massima i 4 anni



Vini Alto Adige: quando il vino racconta un territorio

L'Alto Adige è un territorio piccolo dove convivono insieme elementi diversi che in questa terra riescono ad accordarsi in un'unica armonia. Baciati dal sole mediterraneo, cresciuti nel territorio alpino, vinificati da vignaioli esperti, apprezzati dagli appassionati di tutto il mondo. Tutto questo sono i vini dell'Alto Adige.



Südtirol Wein
Vini Alto Adige

www.vinaltoadige.com

Il caso

La figlia di Cuffaro diventa magistrato "Lei il mio riscatto"

di Claudio Reale

PALERMO – Alla cerimonia di proclamazione non c'era il padre. Perché il genitore di Ida Cuffaro, diventata magistrato ieri, è una presenza decisamente ingombrante: è l'ex presidente della Sicilia Totò Cuffaro, che nel 2011 fu condannato a 7 anni per favoreggiamento aggravato di Cosa nostra e che di recente è tornato a fare politica guidando la Nuova Dc. E l'ex governatore ha fatto in modo di farlo sapere: «Per me – ha detto Cuffaro a un convegno a Palermo – è un peso trovarmi qui tra voi mentre mia figlia è a Roma. Sono felice per lei, sconfigge la mia sconfitta».

Cuffaro è stato presidente della Regione dal 2001 al 2008. Nel 2003 fu coinvolto nell'inchiesta sulle Talpe alla Dda: era accusato di aver trasmesso la notizia dell'installazione di una microspia a casa del boss Giuseppe Guttadauro, poi arrivata al capomafia. «Io – disse in primavera, commentando la notizia della partecipazione della figlia al concorso – sono molto orgoglioso della sua scelta. Testimonia la grande e ostinata fiducia che mia figlia ha nella giustizia, d'altronde come la mia». Dalla sentenza, però, Cuffaro non ha mai

rivelato chi gli abbia fornito quell'informazione. «Non l'ho ricevuta», ha ripetuto ancora questa primavera.

La condanna, scontata a Rebibbia, gli impose anche l'interdizione dai pubblici uffici: di recente è stato riabilitato, ma al momento non può comunque candidarsi. Nonostante il divieto, però, Cuffaro ha giocato un ruolo da *kingmaker* nel centrode-

Totò Cuffaro
Ex presidente della Sicilia, è stato condannato per favoreggiamento alla mafia



stra siciliano. La figlia, invece, ha sempre scelto il *low profile*. Laureata all'università di Palermo con 110, lode e menzione, ha conseguito poi un dottorato di ricerca in diritto privato. Da quando la notizia del suo concorso in magistratura è diventata di pubblico dominio, la neo-magistrato ha scelto di non commentare. «Io – ha detto il padre – so che lei non vorrebbe che neanche io ne parlassi. Non ama stare al centro dell'attenzione». Neanche nel giorno della festa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE NOMINE

Patto Pd-M5S: Vigilanza Rai a Ricciardi Ma FI boccia il grillino e apre a Boschi

Conte rivendica la guida della bicamerale, Renzi candida la deputata di Iv
Per lei tifa il fronte trasversale di chi teme che il 5S sia poco dialogante. Cauta FdI

di Lorenzo De Cicco

ROMA — In Transatlantico lo chiamano «Forza MEB», acronimo di Maria Elena Boschi. È il partito trasversale che tifa per l'ex ministra renziana alla presidenza della Commissione di Vigilanza sulla Rai, a discapito dei grillini. «Molto meglio Boschi, se il candidato di Conte è il cinquestelle Ricciardi», confidano per esempio esponenti di primo piano di Forza Italia. La frase fa capire bene gli umori di un pezzo della maggioranza sull'ultima mano di nomine di questo avvio di legislatura: resta da assegnare la guida della bicamerale che controlla la tv di Stato. Per prassi - ma non per legge, com'è invece per il Copasir - spetta all'opposizione. Matteo Renzi ne fa una questione di principio: M5S e Pd sin qui si sono spartiti quasi tutte le fette della torta, ragiona l'ex premier. Vicepresidenze di Camera e Senato, il Comitato sui servizi, affidato ieri al dem Guerini. Dunque la Vigilanza tocca a noi, è la chiosa dell'ex rottamatore. Nel Movimento ribaltano il ragio-

namento: abbiamo avuto il doppio dei voti rispetto al Terzo Polo, una commissione di garanzia ci spetta.

Il Pd, come da patto giallorosso faticosamente siglato, sosterrà l'indicazione dei grillini. E Conte ha deciso: la Vigilanza dev'essere guidata da Riccardo Ricciardi, 40 anni, deputato, esponente dell'ala più a sinistra del Movimento, di cui oggi è vicepresidente. Con Ricciardi in Vigilanza, il leader potrebbe anche varare un mini-rimpasto ai vertici del partito, anche se nessuno tra i grillini ha ancora formalmente sollevato la questione. Lo statuto 5S non prevede incompatibilità per il doppio ruolo, ma è probabile che Ricciardi, se eletto, lasci la vicepresidenza del M5S. Postazione che a quel punto potrebbe occupare Stefano Patuanelli, a mo' di risarcimento, dato che è rimasto a bocca asciutta, senatore semplice, pur essendo fino a qualche settimana fa ministro e capo delegazione dei 5 Stelle al governo. C'è chi a Campo Marzio ipotizza un'operazione ancora più ampia, per far entrare nella squadra dei 5 vicepresidenti anche Chiara Appendino, al posto di Mario Turco. Solo voci di corridoio, per ora.

Prima c'è da portare a dama l'elezione di Ricciardi in Vigilanza. Non scontata. Dal centrodestra avevano fatto filtrare il gradimento per profili considerati più dialoganti: un'altra vice di Conte, apprezzata nel mondo delle imprese, Alessandra Todde. Oppure lo stesso Patuanelli, impallinato però dalla prassi per cui se la Vigilanza nella legislatura pre-

I personaggi

La sfida per la commissione sulla tv pubblica



▶ **Boschi**
Maria Elena Boschi, ex ministra e oggi deputata di Iv, è candidata dal Terzo polo a guidare la bicamerale che vigila sulla tv di Stato



▶ **Ricciardi**
Riccardo Ricciardi è vicepresidente del Movimento 5 stelle e deputato. Sul suo nome Conte ha siglato un'intesa con il Pd per la presidenza della Vigilanza

cedente è stata affidata a un senatore (il forzista Alberto Barachini), ora tocca a un deputato. Nel Pd sono consapevoli che il nome di Ricciardi sia scivoloso, ma non si smarcheranno. E come il M5S è stato leale su Guerini al Copasir, così assicurano che sosterranno il candidato del Movimento, chiunque sia.

Il problema, per Ricciardi e soprattutto per Conte, è la tenuta della maggioranza. Renzi ha già lanciato sottotraccia Boschi. E FI in queste ore apre: «Ci si può ragionare, ci sarà un incontro», trapela dal partito azzurro. Il primo flirt col Terzo Polo sulle nomine c'è stato ieri: al Copasir, il renziano Ettore Rosato è stato eletto segretario con l'appoggio decisivo della maggioranza. Il M5S ha votato per il candidato grillino, insieme a un pezzo del Pd. Renzi per ora non si fa troppe illusioni. «Un segretario non si nega a nessuno, ma per la Vigilanza hanno chiuso sui grillini», ripete ai suoi. Forse per tattica, forse per scaramanzia. Perché proprio Rosato, alle agenzie stampa, rilancia Boschi: «Abbiamo diritto alla presidenza, non possiamo essere esclusi dai ruoli di vertice che spettano alle opposizioni». Al contrario di Forza Italia, però, FdI è molto cauta: nel partito della premier tanti, dopo il faccia a faccia Meloni-Calenda sulla manovra, preferirebbero non esporsi con un appoggio al Terzo Polo così plateale, per giunta su una nomina. C'è ancora margine per trattare, però. Il voto in Vigilanza dovrebbe essere calendarizzato la prossima settimana. © RIPRODUZIONE RISERVATA

La sicurezza nazionale

Guerini torna al Copasir Kiev, Cina e guerra ibrida i dossier già sul suo tavolo

di Giuliano Foschini

Il conflitto in Ucraina. Il nuovo invio di armi da decidere nel giro di un mese. E ancora: i rapporti con la Cina, a partire dalla complessa vicenda degli undici posti di polizia nel nostro Paese. La guerra ibrida, con gli attacchi cibernetici e gli strumenti di influenza che Paesi come la Russia (ma anche la Cina) hanno dimostrato di saper maneggiare bene sia durante la pandemia sia, oggi, con la guerra a Kiev. Sarà una legislatura delicatissima per la sicurezza nazionale del nostro Paese. Che avrà Lorenzo Guerini, deputato del Partito democratico ed ex ministro della Difesa, come principale garante: è stato scelto lui ieri, infatti, come presidente del Copasir, il Comitato parlamentare per la sicurezza, l'organo di controllo sui nostri servizi di intelligence.

Un ruolo di garanzia, si diceva, in una stagione difficile, cominciata però non nel migliore dei modi: la nomina al Copasir arriva così tardi rispetto alla formazione del Parlamento perché i partiti (il Movimento 5 Stelle su tutti) hanno inserito la presidenza del Comitato, che spetta alle opposizioni, nel pacchetto di nomine generale. Conte non voleva, cioè, che si votasse in tempi troppo differenti con la presidenza della Vigilanza a cui aspira il Movimento. Operazione che dovrebbe andare



in porto anche se ieri è successo qualcosa, sotto il profilo della tattica politica: al Copasir (dove il vice presidente è Giovanni Donzelli di FdI) è stato infatti eletto come segretario Ettore Rosato, di Italia Viva, con un numero di voti superiore a quello dell'opposizio-

▶ **Il Copasir** I componenti del Comitato per la sicurezza riuniti ieri per eleggere presidente Lorenzo Guerini, il primo da destra nella foto

ne. Ha votato per lui, cioè, anche la maggioranza. Ed è un segnale di quel che potrebbe avvenire anche in Vigilanza. Da segnalare, inoltre, il tweet di Enrico Borghi, il senatore Pd e responsabile del pacchetto sicurezza nella segreteria dem uscente. Borghi era uno

dei nomi che si era fatto per la presidenza. «Auguri a Lorenzo Guerini» ha scritto ieri su Twitter. «Farà bene e l'ho votato perché nei partiti seri si fa così. Con oggi mi appunto sul petto la medaglia al valore virtuale conferitami dall'ostracismo di Conte nei miei confronti». Il riferimento è, appunto, al «no» che il leader dei 5 Stelle avrebbe opposto sulla sua eventuale elezione.

Guerini è invece il nome su cui si è trovata la sintesi. Forte anche di un curriculum di garanzia: deputato nelle ultime tre legislature, è stato vicesegretario e coordinatore del Pd. Nello scorso Parlamento è stato presidente del Copasir durante il Conte I, per poi diventare ministro della Difesa nel Conte II e nel governo Draghi. Ha gestito dunque i dossier recenti più delicati: fu lui a dire stop a «Dalla Russia con amore», il programma voluto da Conte con il quale i russi portarono ufficialmente aiuti al nostro Paese durante il Covid ma in realtà organizzarono, o comunque provarono a farlo, una maxi operazione di spionaggio. Ed è stato Guerini - forte anche di un rapporto solidissimo con gli alleati atlantici - a tenere con la Nato la barra sulle forniture militari all'Ucraina. Paese dal quale due settimane fa ha ricevuto un'onorificenza. Ulteriore motivo per renderlo particolarmente invisibile alla Russia di Putin.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MOVIMENTO 5 STELLE

Bonomi dopo Landini la rete di Conte per fare il capo dell'opposizione

Ieri l'ex premier ha visto il presidente di Confindustria. Sulla manovra grillini pronti a presentare alcuni emendamenti degli imprenditori

di **Matteo Pucciarelli**

MILANO – La propria strategia Giuseppe Conte l'aveva anticipata neanche troppo tra le righe il 27 settembre, il giorno dopo le elezioni che lo avevano visto risollevarsi magicamente le sorti di un Movimento che pareva ormai in caduta libera. Superato lo spavento, di lì in poi l'obiettivo sarebbe stato quello di impiegare le settimane e i mesi successivi a posizionare saldamente il M5S a sinistra, andando scientemente a contendere temi, relazioni e quindi voti al Pd. Questo approfittando delle difficoltà degli ex alleati, che sarebbero stati fagocitati dalla lunga campagna congressuale, come poi effettivamente è avvenuto e sta avvenendo.

Liquidati i problemi di opposizione interna, formato un gruppo parlamentare di fedelissimi e accentrata in maniera "militare" la comunicazione del partito, Conte ha davanti la possibilità di accreditarsi come l'unica o comunque la più determinata opposizione alla destra di Giorgia Meloni. Per farlo ha da subito cavalcato argomenti e piazze che una volta parevano dominio incontrastato del centrosinistra. Non solo quindi la piazza pacifista di inizio novembre a Roma, ma per dire anche il congresso di Arci della scorsa settimana al quale Conte ha cercato e ottenuto di essere invitato. Davanti a quella platea, schieratissima sul piano politico-culturale, il presidente del M5S ha approfittato per farsi lo *spotton* da solo: i vostri valori sono i nostri e noi siamo aperti al contributo di tutti. Con annessi applausi, magari non scroscianti ma neanche fischi. Dove i fischi invece ci sarebbe potuto stare, Conte ha preferito soprassedere, nonostante la prima intenzione fosse di esserci: era il 26 ottobre scorso e in piazza sempre a Roma si ritrovarono 40 associazioni per chiedere all'Italia e all'Europa di riconoscere le proprie responsabilità e non rinnovare gli accordi sui migranti con la Libia. Tema ancora troppo sensibile per il premier dei decreti sicurezza, seppur in parte poi sconfessati.

Comunque l'ex presidente del Consiglio adesso eccolo qui, a incontrare due giorni fa alla sede romana del Movimento il segretario della Cgil Maurizio Landini per parlare della manovra, poi il giorno dopo Carlo Bonomi di Confindustria (un M5S progressista sì, ma che dialoghi con le imprese...) con lo stesso obiettivo. Oggi invece per lui ci sono due tappe, in linea con quella in difesa del reddito di cittadinanza di Napoli, a Scampia, venerdì scorso: Torino e Milano, per visitare dei centri impegnati nel sociale, a sostegno delle persone economicamente in difficoltà. Gli Asili notturni nel capoluogo piemontese, l'Opera cardinal Ferrari in quello lombardo. E mentre Meloni sarà alla Scala per assistere alla prima,

Conte lo farà in collegamento insieme agli ospiti della onlus.

L'avvocato d'opposizione tenta di accreditarsi anche con il ceto medio, vedi ad esempio il presidio sempre di ieri in difesa del superbonus, un provvedimento targato M5S e per sua natura interclassista, che interessa molto al mondo dell'edilizia. Mentre sulla mano-

vera, il Movimento ha raccolto e proporrà alcune richieste di emendamenti proposti dall'associazione industriali sul caro energia. «Condividiamo la gravità della mancanza di investimenti nel sud», rifletteva sempre Conte dopo il faccia a faccia con Bonomi. La strategia per ora sembra funzionare, perlomeno sul piano dei sondaggi. Ormai da ol-



▲ **Presidente M5S**
Giuseppe Conte, presidente del M5S, ieri a Roma, in piazza con le imprese edili

tre un mese il M5S è stabilmente il secondo partito italiano dopo Fratelli d'Italia, avendo scavalcato il Pd. E laddove storicamente il M5S ha sempre fatto fatica, ovvero alle amministrative, la prospettiva sembra quella di giocare con una maggior spregiudicatezza rispetto al passato: quindi probabile corsa solitaria nel Lazio ma un accordo vic-

ino in Lombardia, dov'è candidato un esponente della sinistra pd, Pierfrancesco Majorino. «Il fronte progressista potrà rinascere quando dialogheremo alla pari con il Pd», aveva spiegato tempo fa Conte ai suoi, quando la rincorsa era cominciata. Ora la prospettiva è già diversa: guidare direttamente il fronte. © RIPRODUZIONE RISERVATA

PIOMBINO

ABITO €99,95

NEI NEGOZI **OVS** E SU OVS.IT

Le idee

Massimo Cacciari “Il Pd deve ritrovare il contatto con le masse”

di Concetto Vecchio



◀ **Il filosofo**
Massimo Cacciari è stato due volte sindaco di Venezia, deputato e parlamentare europeo

Serviva un'analisi sul mutamento avvenuto. Invece si è preferito subire i processi

I diritti devono essere affrontati insieme a quelli sociali, previsti dalla Costituzione

Il dibattito sulle nostre pagine

Sono intervenuti: Michele Serra, Francesco Piccolo, Stefano Massini, Massimo Recalcati, Chiara Saraceno, Emanuele Trevi (intervistato da Raffaella De Santis), Isaia Sales, Luciano Violante, Chiara Valerio, Gianni Riotta, Nichi Vendola, Luigi Manconi, Dario Olivero, Giacomo Papi, Daniela Hamau, Michela Marzano, Linda Laura Sabbadini, François Hollande (intervistato da Anais Ginori), Carlo Galli, Emanuele Felice (intervistato da Eugenio Occorsio), Natalia Aspesi, Javier Cercas (intervistato da Alessandro Oppes), Roberto Esposito, Gianni Cuperlo, Bruno Simili (intervistato da Eleonora Capelli), Giorgio Tonini, Franco Lorenzoni, Paolo Di Paolo, Serenella Iovino, Giovanni Cominelli, Luigi Zanda, Michele Salvati, Giuseppe Laterza, Enrico Letta, Stefano Boeri, Anna Foa, Antonio Bassolino (intervistato da Conchita Sannino), Simona Colarizi, Giancarlo Bosetti, Nicola Zingaretti, Andrea Romano, Marc Lazar, Pina Picierno, Andrea Graziosi, Graziano Delrio, Daniele Vicari, Michael Walzer (intervistato da Paolo Mastrolilli), Marco Bentivogli, Marco Belpoliti, Cecilia D'Elia, Andrea Segrè, Roberto Della Seta e Francesco Ferrante, Luca Ricolfi, Adolfo Battaglia, Achille Occhetto, Laura Pennacchi, Matteo Lepore, Agostino Giovagnoli, Alessandro Genovesi, Diva Ricevuto, Paola De Micheli, Pietro Ichino, Miguel Gotor

redistributive. La sinistra accusava la destra di non farlo o di fingere di farlo, di essere “serva dei padroni”. Il confronto assolutamente primario avveniva su questo terreno».

E oggi?

«Oggi la destra, persa la carica anti istituzionale, guadagna proprio dove la sinistra ha “sbaraccato”».

Qual è il rischio che corre il Pd?

«Di diventare una sorta di Partito d'Azione o di Partito radicale. Ho molta riconoscenza per le battaglie di un Pannella, ma non può essere quello il destino di un partito di massa».

È troppo concentrato sui diritti?

«I diritti vanno bene, per carità, ma devono essere sempre affrontati in relazione a quelli sociali, previsti non a caso dalla Costituzione. Le disuguaglianze, la precarietà, il lavoro femminile, di cosa credete che discutono le masse?».

Chi sceglie tra Bonaccini e Schlein?

«Non mi appassiono alla contesa. Trovo sbagliato il metodo. Servirebbe una discussione radicale, che prendesse atto della svolta epocale avvenuta con la nuova forma della globalizzazione, con il dominio del capitale finanziario».

Il comitato degli 87 non sta facendo questo?

«Per carità! Una cosa ridicola. Le pare che i valori si scrivano a tavolino? E tra “saggi” scelti da chi? Da un gruppo dirigente come l'attuale del Pd?».

Quindi la colpa della sinistra è di essere stata gregaria?

«Sì, non ha una posizione autonoma, ha subito i processi. Non è stata parte, non ha saputo rappresentare una posizione autonoma su nessuno dei grandi temi che la globalizzazione impone. La globalizzazione è irreversibile, ma non conduce da sé alla Repubblica universale di Kant. Crea disuguaglianze, ridistribuisce poteri. Su questo occorre confrontarsi e anche combattere».

Un altro esempio di questa sudditanza?

«L'Occidente. È giusto essere da questa parte, naturalmente, mica si può stare con Putin o con la Cina. Ma con l'ambizione di riformarne le istituzioni e la linea politica, non piegati interamente sui Biden di turno».

Il Pd è stato troppo al potere?

«Il Pd si è trasformato in partito ministeriale. Mutamento che viene da molto lontano».

Ma alla fine chi dovrebbe rappresentare?

«I giovani, quasi tutti precari. Le donne, che sono le peggio trattate in Europa. La classe media impoverita. C'è chi parla di nuova plebe. A ragione. E allora occorrono i tribuni: tribuni capaci di far politica e governare. Non demagoghi che durano un mattino».

Nel concreto?

«Serve un partito che organizzi, rappresenti e difenda con radicalità questi interessi e solo così si salverà anche la democrazia, se non si vuole ridurre alla più vuota delle procedure».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Professor Massimo Cacciari, come si salva la sinistra? «Solo se affronta sul serio la questione sociale. Dovrebbe essere il cuore del suo agire».

Tra operai che votano a destra e astensionisti ci sarebbe una prateria da conquistare.

«Come hanno capito tutti quelli che negli ultimi vent'anni sono passati rapidamente dal 5 al 30 per cento. Ma per farlo bisogna essere credibili nelle proposte. E costruirvi attorno un radicamento sociale e territoriale frutto delle lotte che si compiono, non di quelle fatte per portare le borse al capocorrente di turno. Invece vedo che nel Pd la discussione congressuale gira ancora su chi ha più immagine per fare il segretario».

Manca umiltà?

«Questa è una cosa che a destra hanno capito. Giorgia Meloni cerca di essere umile, perché percepisce la delegittimazione che investe il sistema politico. Invece a sinistra tutti professori, e più perdono e più diventano arroganti».

La sinistra però non è in crisi ovunque?

«Il Welfare del dopoguerra fondava le sue fortune anche su uno scambio iniquo tra i Paesi ricchi e quelli in via di sviluppo e la politica delle socialdemocrazie era quella dello Stato sociale.

Rappresentavano settori sociali relativamente omogenei, classi organizzate da potenti sindacati. Il venir meno di questi fattori spiega le ragioni oggettive della crisi delle socialdemocrazie».

Quel mondo non c'è più da tempo.

«Sì, è crollato. Ci aggiunga che la ricchezza ha smesso di crescere negli ultimi vent'anni in tutta Europa. Un terremoto. Ma cosa si fa dopo un terremoto? Si può piangere, accucciarsi sulle macerie o provare a pianificare nuovi paesi e città».

La sinistra non ha fatto lo sforzo necessario per compiere un nuovo inizio?

«No. Non era facile, ma bisognava almeno provarci. Ciò presupponeva un'analisi sociale, politico-culturale e geopolitica. Un'indagine sul mutamento avvenuto. Invece si è preferito subire i processi, adeguandosi alle politiche neoconservatrici».

E lì che la sinistra smarrisce il suo popolo?

«Non c'è stato alcun tentativo di rappresentare quei settori sociali che nella globalizzazione perdevano peso economico, sindacale e politico. Le misure adottate sono state poco più che pannicelli caldi, assistenziali. I vincoli, come il pareggio di bilancio, son diventati obbiettivi. L'austerità il discorso dominante, come se fosse neutrale e colpisse tutti allo stesso modo».

La destra ha offerto risposte più efficaci?

«Una destra sociale c'è sempre stata. Le destre, anche quelle storiche, totalitarie, che non esisteranno mai più, vanno affrontate su questo terreno: occupazione, reddito, politiche



I nuovi vizi non sono personali, ma tendenze collettive, a cui l'individuo non può opporre un'efficace resistenza individuale, pena l'esclusione sociale.

LE RIFLESSIONI DI UN FILOSOFO CAPACE DI PARLARE DEL MONDO CONTEMPORANEO AMPLIANDO I NOSTRI ORIZZONTI.

Prendendo le mosse dai sette vizi capitali, Galimberti ci offre un'interessante riflessione sul comportamento umano e un'ampia ricognizione su quelle tendenze definite come i “nuovi vizi” che molto spesso sono erroneamente scambiati per “valori della modernità”.

IN EDICOLA

UMBERTO GALIMBERTI I VIZI CAPITALI E I NUOVI VIZI

la Repubblica



Tutto quello che c'è da sapere in vista della scadenza della seconda rata (16 dicembre)

Imu, esenzione bis per i coniugi

La condizione è avere dimora abituale in immobili diversi

DI SERGIO TROVATO

Seconda rata Imu con novità per i coniugi. Dopo la sentenza della Corte costituzionale 209/2022, essi hanno diritto a una doppia esenzione se risiedono e hanno la dimora abituale in immobili diversi, a prescindere che siano ubicati nello stesso comune o in comuni diversi. Il termine ultimo per il versamento della seconda rata è fissato al 16 dicembre. Sono tenuti a pagare i titolari di fabbricati, aree edificabili e terreni. Sono invece esonerati dal prelievo gli immobili adibiti a abitazione principale, tranne quelli di lusso, ville e castelli. Fruiscono di una riduzione gli immobili inagibili, le unità immobiliari date in uso gratuito a parenti in linea retta, entro il primo grado, i fabbricati di interesse storico o artistico e quelli locati a canone concordato. Il saldo deve essere calcolato applicando le aliquote e le detrazioni deliberate dai comuni per l'anno in corso, procedendo al versamento di quanto dovuto per l'intero anno, a conguaglio di quanto già pagato in sede di acconto entro il 16 giugno scorso.

Entro il 16 dicembre, dunque, i possessori di fabbricati, aree edificabili e terreni sono tenuti a versare l'imposta municipale dovuta per l'intero anno, a conguaglio di quanto già pagato in acconto, facendo riferimento a aliquote e detrazioni deliberate per il 2022. Non devono versare l'imposta, invece, i possessori di immobili destinati a prima casa e equiparati, con relative pertinenze, per i quali è prevista l'esenzione. Per abitazione principale si intende l'immobile, iscritto o iscrivibile nel catasto edilizio urbano come unica unità im-

mobiliare, nel quale il possessore dimora abitualmente e risiede anagraficamente. Per pertinenze dell'abitazione principale si intendono esclusivamente quelle classificate nelle categorie catastali C/2, C/6 e C/7, nella misura massima di un'unità pertinenziale per ciascuna delle suddette categorie catastali, anche se iscritte in catasto unitamente all'immobile adibito ad abitazione. Non fruiscono dell'esenzione i fabbricati iscritti nelle categorie catastali A1, A8 e A9, vale a dire immobili di lusso, ville e castelli, per i quali il trattamento agevolato è limi-

tato all'aliquota e alla detrazione. Per gli immobili concessi in locazione finanziaria, la nuova Imu la paga il locatario solo per la durata del contratto. Non è tenuto a versare l'imposta il locatario, anche se non riconsegna il bene immobile al locatore in caso di risoluzione anticipata. L'articolo 1, comma 743, della legge di bilancio 2020 (160/2019) dispone che per la locazione finanziaria quello che conta è il contratto e il tributo è dovuto dal locatore a prescindere dal possesso di fatto dell'immobile. Per gli immobili, anche da costruire o in corso di costru-

zione, concessi in locazione finanziaria, quindi, soggetto passivo è il locatario a decorrere dalla data della stipula e per tutta la durata del contratto.

Le amministrazioni comunali hanno un ampio potere nella scelta delle aliquote, che gli interessati devono verificare prima di procedere al versamento del saldo. Per esempio, per le unità immobiliari di lusso è prevista l'applicazione di una aliquota ridotta del 5 per mille, che possono aumentare o diminuire di 1 punto percentuale, e una detrazione di 200 euro. L'aliquota in questione può essere ridotta

senza limiti e perfino azzerata. L'aliquota di base per tutti gli altri immobili, a partire dalle seconde case, è stabilita nella misura dell'8,6 per mille, che gli enti locali possono aumentare fino al 10,6 per mille. L'aliquota può essere ulteriormente aumentata fino all'11,4 per mille, ma solo dagli enti locali che intendono confermare la ex maggioranza Tasi, già deliberata dai consigli comunali negli anni precedenti nella misura massima dello 0,8 per mille. Oltre alle aliquote ridotte, scelte dall'ente, i benefici fiscali spaziano dall'esenzione alle riduzioni d'imposta. Sono esenti dal tributo i terreni agricoli. Non sono tenuti al pagamento dell'imposta, oltre ai titolari di terreni montani o di collina ubicati nei comuni elencati nella circolare del Ministero dell'economia e delle finanze 9/1993, quelli posseduti e condotti da coltivatori diretti e imprenditori agricoli professionali, a prescindere dalla loro ubicazione, quelli ubicati nelle isole minori, nonché quelli a immutabile destinazione agro-silvo-pastorale a proprietà collettiva indivisibile. I terreni agricoli che non rientrano nei confini dell'esenzione sono ovviamente soggetti al pagamento. Pagano in misura ridotta, invece, le abitazioni locatate a canone concordato. L'imposta è ridotta al 75% del dovuto. Una riduzione più ampia è prevista per i fabbricati inagibili o inabitabili, e di fatto non utilizzati, le unità immobiliari concesse in comodato gratuito a parenti in linea retta, entro il primo grado, e, infine, i fabbricati di interesse storico o artistico. Per questi immobili si ha diritto a una riduzione della base imponibile del 50 per cento.

© Riproduzione riservata

PIANO ANTICORRUZIONE DA INTEGRARE NEI DOCUMENTI TRIENNALI DELLE AMMINISTRAZIONI

Il nuovo Piano nazionale anticorruzione va alla prova della difficile conciliazione col Piao-Piano integrato di attività e di organizzazione. L'aggiornamento del Pna elaborato dall'Anac (che andrà in Conferenza unificata il prossimo 14 dicembre, si veda ItaliaOggi di ieri) si scontra con la necessità di integrare i piani triennali della prevenzione della corruzione col nuovo strumento del Piao, impresa tutt'altro che banale, fornendo alcune indicazioni che le amministrazioni dovranno tentare di tradurre in pratica.

Integrazione Piao-Ptcp. L'Anac ricorda che da un lato occorre conservare le esperienze pregresse delle pianificazioni, ma dall'altro evitare che il Piao sia una mera raccolta di piani assorbiti dal nuovo strumento. Il Pna, dunque, invita le amministrazioni a redigere le sezioni del Piao relative all'anticorruzione ed alla trasparenza, coordinando i diversi profili della performance e dell'anticorruzione.

Analisi di contesto. Il Pna insiste

sull'analisi come "presupposto dell'intero processo di pianificazione per guidare sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del Piao". Ciò consente una più facile integrazione tra performance e prevenzione della corruzione.

Mappatura dei processi. Particolare attenzione andrà alla descrizione dei processi interessati da Pnrr e gestione fondi strutturali. Le p.a. dovranno comunque presidiare con misure idonee anche tutti gli altri processi che presentino l'esposizione a rischi corruttivi.

Trasparenza. Il Pna ricorda alle amministrazioni obbligate al Piao di introdurre nella sezione anticorruzione una sottosezione dedicata alla programmazione della trasparenza, rispettando sempre le logiche dell'integrazione tra varie parti del Piao.

Importanza dell'anticorruzione. Il Pna, pur insistendo sull'integrazione tra piani triennali anticorruzione e Piao, evidenzia che essa non deve com-

promettere l'azione di contrasto alla corruzione. L'integrazione, quindi va "svilupata in una logica di gradualità".

Semplificazioni per amministrazioni ed enti con meno di 50 dipendenti. Le semplificazioni riguardano tutte le p.a. fino a 49 dipendenti. Per il calcolo, il Pna suggerisce di avvalersi delle modalità utilizzate per compilare la tabella 12 del Conto annuale. Tra le principali semplificazioni la possibilità di confermare per le successive due annualità, lo strumento programmatico in vigore con apposito atto dell'organo di indirizzo. A meno che, ovviamente, non si siano verificate evenienze che richiedono una revisione della programmazione, come l'emersione di fatti corruttivi o ipotesi di disfunzioni amministrative significative, o l'introduzione di modifiche organizzative rilevanti o di modifiche degli obiettivi strategici, o siano state modificate altre sezioni del Piao incidenti su contenuti della sezione anticorruzione e trasparenza. In ogni caso, significative modifiche alle

sezioni del Piao con ricadute su anticorruzione e trasparenza, secondo l'Anac, debbono sempre indurre le amministrazioni a revisionare anche la sezione anticorruzione e trasparenza per allineare le misure alle modifiche apportate alle altre sezioni, dovendosi dare corso ad una nuova approvazione di una specifica revisione del Piao.

Monitoraggio. L'Anac, come contrappeso alle semplificazioni per gli enti con meno di 50 dipendenti, ritiene che essi debbano rafforzare il monitoraggio. Esso è particolarmente utile anche agli enti di piccole dimensioni perché aiuta a far emergere fattori di rischio, ridefinire la programmazione per il triennio successivo ed eventualmente agire anche su altre sezioni del Piao.

Luigi Oliveri

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

© Riproduzione riservata

In arrivo in consiglio dei ministri lo schema di decreto che attua il regolamento Ue

Quote di srl col crowdfunding

Offerta al pubblico per reperire le risorse finanziarie

DI BRUNO PAGAMICI

Anche le quote di partecipazione nelle srl potranno essere offerte al pubblico per reperire risorse finanziarie attraverso le piattaforme di crowdfunding. Potranno quindi reperire capitali rivolgendosi ai mercati finanziari non più soltanto le spa e le start up innovative ma anche le normali srl, tipicamente caratterizzate da una forte carenza di mezzi che ne preclude il ricorso al credito alternativo a quello bancario. La possibilità di ampliare le opportunità di raccolta di capitali a favore delle srl è prevista dallo schema di dlgs attuativo del regolamento Ue 2020/1503 relativo ai fornitori europei di servizi di crowdfunding per le imprese e che modifica il regolamento Ue 2017/1129 e la direttiva Ue 2019/1937, in settimana sul tavolo del consi-

glio dei ministri. Le autorità nazionali competenti degli atti delegati e dalle norme tecniche di regolamentazione e di attuazione del predetto regolamento 2020/1503, che disciplina tra l'altro l'operato dei fornitori di servizi di crowdfunding per le imprese, sono la Consob e la Banca d'Italia. A carico di questi operatori, la non corretta applicazione delle regole del crowdfunding determinerà una sanzione fino a cinquecentomila euro.

I fornitori di servizi di crowdfunding. Tali operatori (generalmente banche e società finanziarie abilitate) svolgono un ruolo fondamentale nell'intermediazione finanziaria in quanto devono valutare se i servizi che vengono offerti siano appropriati per i potenziali investitori (chiedendo informazioni circa l'esperienza, gli obiettivi di investimento, la situazione finanziaria

e la comprensione di base dei rischi legati all'investimento in generale).

Il crowdfunding e le srl. In pratica, le quote possono essere sottoscritte dagli investitori che però devono essere messi in condizione di investire nel progetto di finanziamento attraverso una apposita comunicazione, da predisporre da parte dei fornitori di servizi di crowdfunding. Tecnicamente, in deroga a quanto previsto dall'art. 2468, co. 1, c.c. le quote di partecipazione in srl possono costituire oggetto di offerta al pubblico di prodotti finanziari, anche attraverso le piattaforme di crowdfunding, nei limiti previsti dal regolamento 2020/1503.

Gli investitori. Qualora l'investitore decida di aderire all'offerta al pubblico delle partecipazioni nella srl deve conferire mandato agli intermediari incaricati affinché questi: 1) effettui-

no l'intestazione delle quote in nome proprio e per conto dei sottoscrittori, tenendo adeguata evidenza dell'identità degli stessi e delle quote possedute; 2) rilascino una certificazione comprovante la titolarità delle quote, che è nominativamente riferita al sottoscrittore, non è trasferibile a terzi e non costituisce valido strumento per il trasferimento della proprietà delle quote; 3) consentano ai sottoscrittori che ne facciano richiesta di alienare le quote (che avviene mediante semplice annotazione del trasferimento nei registri tenuti dall'intermediario); 4) accordino ai sottoscrittori e ai successivi acquirenti la facoltà di richiedere, in ogni momento, l'intestazione diretta a sé stessi delle quote di loro pertinenza. L'esecuzione di sottoscrizioni, acquisti e alienazioni di strumenti finanziari emessi da srl ovvero di quote rappresentati-

ve del loro capitale, non necessita della stipulazione di un contratto scritto.

Sanzioni. Nei confronti dei fornitori di servizi di crowdfunding, in caso di inosservanza delle disposizioni del regolamento 2020/1503 si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 500 fino a euro 500.000. Se il vantaggio ottenuto dall'autore della violazione come conseguenza della violazione stessa è superiore ai predetti importi, la sanzione amministrativa pecuniaria è elevata fino al doppio dell'ammontare del vantaggio ottenuto.

© Riproduzione riservata



Il testo del decreto su www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi

DAL 2024 CAMBIA LA NOTA INTEGRATIVA

Sostenibilità? Rating alto

DI BRUNO PAGAMICI

Il rating bancario delle imprese sarà legato anche alla sostenibilità degli investimenti e della mission aziendale. Tutte le imprese, comprese quelle di piccole e medie dimensioni, dal 2024 dovranno tenere conto non solo degli aspetti economici e finanziari del proprio bilancio ma anche di quelli ambientali, sociali e di governance (Esg) per accedere al mercato dei capitali (bancari e non). In altri termini, nella nota integrativa al bilancio (nonché nei documenti allegati quali la relazione sulla gestione e la relazione del collegio sindacale nelle imprese di più grandi dimensioni) verrà resa obbligatoria la rendicontazione del fattore sostenibilità. È questa la svolta della finanza aziendale sempre più orientata a valutare il rischio di credito anche attraverso il criterio della sostenibilità degli investimenti da finanziare. Le avvisaglie che si sta procedendo in questa direzione sono sempre più evidenti e la conferma viene ora anche dalla Efrag (European financial reporting advisory). L'ente di natura tecnica, non politica, che si occupa dei principi contabili a livello internazionale ha presentato alla Commissione europea, in qualità di consulente tecnico per lo sviluppo della bozza degli European sustainability reporting standards, la prima serie di bozze sui principi europei di rendicontazione della sostenibilità (European sustainability reporting standards). L'introduzione degli obblighi di rendicontazione sarà differenziata in relazione alla dimensione e alla tipologia delle imprese.

La sostenibilità è convenient-

te. Nel settore finanziario si stanno sviluppando modelli di valutazione sempre più articolati, che integrano indicatori di rischio e di performance specifici che permettono di verificare, settore per settore, se l'azienda o l'iniziativa da finanziare è solida e sostenibile. Questo cambiamento è rilevante perché sta portando gli istituti bancari a integrare e utilizzare anche nei confronti delle pmi degli strumenti (es. business plan, covenant ecc.) che finora sono stati rivolti unicamente alle realtà di grandi dimensioni.

Banche, investitori e istituti di credito garantiranno maggiori finanziamenti, e a tassi più convenienti, alle aziende che saranno in grado di rendicontare gli impatti Esg, premiando la loro vocazione alla sostenibilità. Banche e società finanziarie dovranno quindi valutare le imprese col filtro Esg a partire dal 2024.

L'introduzione dell'obbligo. Prima di adottare gli standard di rendicontazione previsti per giugno 2023 la Commissione europea consulterà gli organi unionali e i singoli Stati membri.

In ogni caso, gli obblighi di rendicontazione della sostenibilità saranno introdotti gradualmente a seconda delle dimensioni e della tipologia delle società.

Per quanto riguarda le pmi quotate in borsa l'obbligo della rendicontazione scatterà a partire dal 2026, con possibilità di deroga fino al 2028. Dovranno invece essere individuate le società che per prime dovranno applicare gli standard nell'esercizio finanziario 2024 per le relazioni non finanziarie pubblicate nel 2025.

© Riproduzione riservata

PNRR E IMPRESE

Contraddizioni sugli anticipi

DI ALFONSO POLILLO*

Il governo in queste ore sta lavorando sull'accelerazione dell'iter di approvazione dei progetti e sull'emanazione di un nuovo decreto per rivedere la governance del Pnrr. In questo senso un elemento che è fondamentale porre all'attenzione delle istituzioni europee è l'evidente contraddizione tra norme europee e norme italiane sul sistema di anticipazioni da corrispondere alle aziende appaltatrici. Se il dl del maggio 2021 sulla Governance del Pnrr - che recepisce le norme europee - prevede un anticipo pari ad almeno il 20% del valore del contratto, la circolare del luglio 2022 del Mineconomia lo fissa al 10%. L'art. 48 del dl 77/21 stabilisce, infatti, che per le procedure afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal Pnrr, la stazione appaltante i) sia tenuta a corrispondere all'appaltatore, entro quindici giorni dall'effettivo inizio della prestazione, un'anticipazione sul valore del contratto pari al 20%; ii) possa innalzare il valore della predetta anticipazione al 30%, qualora le risorse annuali stanziare per ogni singolo intervento a disposizione della stazione appaltante lo permettano. Tutto bene, verrebbe da dire: anche nell'ambito del Pnrr il legislatore ha voluto garantire alle imprese di disporre delle risorse finanziarie necessarie a dare avvio della prestazione e di onorare puntualmente i propri impegni nei confronti dei dipendenti e dei fornitori ricorrendo solo in minima parte al credito bancario. Tuttavia, come direbbe un noto cantautore "nella vita c'è sempre un però". Le stazioni appaltanti, infatti, come chiarito nella circolare 29/2022 del Mineconomia in merito alle "procedure finanziarie Pnrr", ricevono l'erogazione delle risorse finanziarie secondo il seguente schema: an-

tipazione iniziale, erogata fino al 10% dell'importo assegnato, previa attestazione dell'avvenuto affidamento delle prestazioni; pagamenti intermedi, finalizzati a rimborsare le spese effettivamente sostenute e rendicontate, erogati fino al raggiungimento (compresa l'anticipazione erogata) del 90% dell'importo della misura Pnrr; saldo, nella misura del restante



10% dell'importo della misura Pnrr, erogato sulla base della presentazione della richiesta di pagamento finale attestante la conclusione dell'intervento. È quindi chiaro che nello schema sopra ricostruito si viene a creare nell'attuale sistema un problema di provvista finanziaria ribaltato in capo alla stazione appaltante. Soluzioni? Intervento in tempi rapidi delle istituzioni comunitarie e, per l'effetto di quelle nazionali, volto ad allineare la percentuale riconosciuta a titolo di anticipazione nell'ambito delle risorse a valore sui fondi Pnrr con quella oggi prevista nell'ambito della disciplina nazionale sugli appalti, tra 20 e 30% del valore del contratto.

*Partner SZA Studio Legale

© Riproduzione riservata

In una nota l'Inl illustra il nuovo regime sanzionatorio in materia di maternità e paternità

Congedi, basta il preavviso

Il datore non può fare altre obiezioni alla richiesta

DI DANIELE CIRIOLI

Datori di lavoro con le mani legate sulla fruizione dei congedi di maternità e paternità da parte dei dipendenti. Infatti, oltre a pretendere il rispetto del preavviso nei termini di legge, non possono fare altre obiezioni alla richiesta del lavoratore di fruire di permessi o congedi, pena l'essere accusati di «ostacolare l'esercizio dei diritti di assenza dal lavoro» e incorrere in una sanzione che può arrivare all'arresto. E se il parto è anticipato, non si può pretendere neanche il preavviso. Lo spiega l'ispettorato nazionale del lavoro, d'intesa con il ministero del lavoro, nella nota 2414/2022 che illustra il nuovo sistema sanzionatorio introdotto al Tu maternità dal dlgs 105/2022.

Conciliazione tra lavoro e famiglia. Il dlgs 105/2022, nel dare attuazione alla direttiva Ue 2019/1158, ha introdotto nuove misure finalizzate al miglioramento della concilia-

zione tra tempi di vita lavorativa e vita familiare, con particolare riferimento ai lavoratori che hanno compiti di cura perché genitori o prestatori di assistenza in famiglia (c.d. caregiver familiari). Diverse le novità, tra cui la previsione definitiva del congedo di paternità a 10 giorni, da fruire obbligatoriamente tra i due mesi precedenti e i cinque successivi al parto; miglioramenti al congedo parentale; riconoscimento, per la prima volta, del congedo parentale ai padri lavoratori autonomi.

Le nuove sanzioni

Congedo obbligatorio del padre	Sanzione da 516 a 2.582 euro - No a certificazioni
Congedo di paternità alternativo (alla madre)	Arresto fino a 6 mesi- No a certificazioni
Divieto di licenziamento	Sanzione da 1.032 a 2.582 euro - No a certificazioni
Diritto al rientro e conservazione del posto	Sanzione da 1.032 a 2.582 euro - No a certificazioni
Riposi / Congedo parentale	Sanzione da 516 a 2.582 euro - No a certificazioni

Punito chi "ostacola" i diritti. Oltre a rivisitare le misure di tutela, il dlgs 105/2022 ha introdotto modifiche anche al regime sanzionatorio prevedendo, di principio, la punibilità delle violazioni per «rifiuto, opposizione od ostacolo all'esercizio dei diritti di assenza». Ad esempio, a proposito del congedo a favore dei papà dipendenti che dal 13 agosto obbliga tutti i lavoratori dipendenti, compresi domestici e agricoli a termine, ad astenersi dal lavoro per 10 giorni tra i due mesi prima e i cinque mesi

dopo la data presunta del parto, il dlgs 105/2022 ha previsto che «il rifiuto, l'opposizione o l'ostacolo all'esercizio» di tale diritto di assenza sono puniti con la sanzione da 516 a 2.582 euro e impediscono al datore di lavoro di conseguire la certificazione della parità di genere (quella che consente di fruire anche dello sgravio contributivo dell'1%, si veda ItaliaOggi del 30 novembre 2022) o di altre analoghe certificazioni previste da regioni e province autonome. L'Inl spiega che, sul piano degli accertamenti

ispettivi e in relazione alla mancata fruizione del congedo da parte del lavoratore, «è necessario verificare l'eventuale comportamento datoriale che ne ostacoli la fruizione». Quindi aggiunge che «non può ritenersi di ostacolo la richiesta del datore di lavoro di fruire il congedo in tempi compatibili con il preavviso di cinque giorni stabilito dal legislatore, a meno che un eventuale parto anticipato rispetto alla data presunta non consenta al lavoratore di rispettare il preavviso e ferme restando le condizioni di miglior favore previste dalla contrattazione collettiva».

Nuovo regime sanzionatorio. In tabella è sintetizzato il nuovo quadro delle sanzioni che, nelle diverse declinazioni di diritti a permessi e congedi, riguarda sempre la violazione del comportamento del datore di lavoro che rifiuta, si oppone oppure ostacola l'esercizio dei diritti di assenza ai propri dipendenti.

© Riproduzione riservata

Tutele vittime d'amianto, domande entro il 16/01

Domande entro il 16 gennaio per la nuova tutela delle vittime d'amianto nei porti del biennio 2021-2022. Lo rende noto è l'Inail nella circolare 43/2022 facendone seguito al dm 30 settembre 2022, che ha disciplinato l'erogazione delle prestazioni per i deceduti per patologie asbesto-correlate da esposizione all'amianto nei porti (si veda ItaliaOggi del 2 dicembre scorso).

Destinatari del fondo. Le nuove prestazioni sono a carico del Fondo vittime dell'amianto, con dotazione di 10 mln di euro per ciascuno degli anni 2021 e 2022, cui possono accedere:

- gli eredi di deceduti a seguito di patologie asbesto-correlate per esposizione all'amianto nell'esecuzione di attività nei porti e che risultino destinatari, in base a sentenza esecutiva o verbale di conciliazione giudiziale, di risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale;

- le autorità di sistema portuale soccombenti in sentenze esecutive, o comunque parti debentrici in verbali di conciliazione giudiziale, aventi a oggetto il risarcimento di danni patrimoniali e non patrimoniali liquidati in favore degli eredi di coloro che sono deceduti per patologie asbesto-correlate, compresi coloro che non erano dipendenti diretti delle cesate organizzazioni portuali.

Domande entro il 16 gennaio. La domanda si presenta all'Inail entro il 16 gennaio 2023 (60 giorni dalla pubblicazione del decreto, avvenuta il 17 novembre). Le domande per l'anno 2021 devono riguardare sentenze o verbali di conciliazione giudiziale depositati entro il 31 dicembre 2020; quelle per l'anno 2022 sentenze o verbali di conciliazione giudiziale depositati entro il 31 dicembre 2021. Queste le modalità:

- gli eredi devono compilare il modulo «Domanda Erede» e inviarlo all'indirizzo Pec dera@postacert.inail.it. I richiedenti sprovvisti di Pec inviano la domanda per raccomandata a/r all'Inail;

- le autorità di sistema portuale devono compilare il modulo «Domanda Autorità» e inviarla all'indirizzo pec dera@postacert.inail.it

Carla De Lellis

© Riproduzione riservata

DENUNCIA ANC Bonus 150 €, disparità dall'Inps

L'interpretazione dell'Inps sull'indennità una tantum di 150 euro «determina le condizioni per una potenziale disparità di trattamento, che evidentemente non può attribuirsi alla volontà del legislatore, tra i lavoratori dipendenti che percepiscono un reddito derivante da un unico rapporto di lavoro full-time e i lavoratori titolari di più rapporti di lavoro». E la denuncia dell'Associazione nazionale commercialisti (Anc), che ieri ha diffuso una nota sul messaggio Inps del 17 novembre, con cui venivano definite le modalità di determinazione della retribuzione imponibile dell'indennità. Secondo l'Anc, la disparità si manifesta quindi «tra i lavoratori dipendenti che percepiscono un reddito derivante da un unico rapporto di lavoro full-time – la cui retribuzione imponibile può eccedere la soglia fissata dalla norma, e i lavoratori titolari di più rapporti di lavoro, le cui retribuzioni imponibili singolarmente sono nel limite della soglia stabilita mentre se considerate nel loro ammontare complessivo producono un imponibile eccedente il limite di 1.538,00 euro».

© Riproduzione riservata

Infermiere di famiglia, raggio d'azione ampliato

Una «figura da difendere», mutuata sul modello spagnolo (già presente in varie parti del mondo, dagli Stati Uniti ai paesi scandinavi) e basilare, perché si tratta di un professionista, dotato di specifiche competenze, che fa da «attivatore di servizi, anticipando i bisogni sociali»: è l'infermiere di famiglia o di comunità, a cui il Pnrr (Piano nazionale di ripresa e resilienza), nell'ambito della missione 6/C1 attribuisce un ruolo di primo piano, sia nel quadro delle Case della Comunità, sia nello sviluppo del sistema dell'assistenza domiciliare. E, se il decreto del ministero della Salute 77/2022, riprendendo quanto fissato dal decreto 34/2020 (che puntava i riflettori sull'attività della categoria nella presa in carico sul territorio delle persone che contraggono il Covid-19), ne amplia il raggio d'azione, è opportuno ragionare su come rendere questo profilo il più possibile adeguato alle esigenze della collettività, anche nell'ottica di prevenire le patologie. È ciò di cui si è discusso ieri pomeriggio, a Roma, all'VIII congresso del Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche che conta oltre 50.000 iscritti, il cui segretario nazionale Andrea Bottega ha voluto porre l'accento sui percorsi lavorativi futuri dei suoi colleghi, che vantano numeri «pesanti»: sono 450.000, secondo i dati forniti dalla Fnopi, la Federazione degli Ordini e, di questi, 370.000 esercitano l'attività lavorativa, in gran parte (280.000 soggetti) nel comparto pubblico.

La carenza di queste figure appare oramai «cronica». E avanza il fenomeno delle «dimissioni inattese», laddove spesso, è stato osservato, chi lascia il lavoro (più uomini, che donne), «non scappa, ma vuole migliorare la propria vita», messa a dura prova dalle condizioni durissime in cui ci s'è trovati ad operare nella fase pandemica. Eppure, come il Nursind ha messo in risalto, con lo sviluppo di nuove aree di competenza (tecniche, digitali, manageriali) l'infermiere di famiglia, o di comunità può svolgere funzioni di enorme rilevanza. Anche (e soprattutto) fuori dagli ospedali.

Simona D'Alessio

© Riproduzione riservata

La classifica degli ospedali

INFARTI GRAVI TRATTATI CON ANGIOPLASTICA ENTRO 90 MINUTI DALL'ACCESSO IN OSPEDALE



1	Ospedale del mare NAPOLI	84,2%
2	Tor Vergata ROMA	84%
3	Ospedale Spaziani FROSINONE	82,8%
4	Giovanni Paolo II SCIACCA (AG)	82,1%
5	Ospedale Maria Vittoria TORINO	77,8%
6	S. Antonio Abate ERICE (TP)	77,3%
7	Ospedale di BOLZANO	76,3%
8	Mater Domini CATANZARO	75,4%
9	Maria Ss. Addolorata EBOLI (SA)	75%
10	Ospedale Infermi RIMINI	74,8%

MORTALITÀ PER BYPASS AORTOCORONARICO A 30 GIORNI DALL'INTERVENTO (STRUTTURE CON ALMENO 350 CASI IN DUE ANNI)



1	Umberto I° ANCONA	0%
2	Smm UDINE	0,5%
3	Casa di cura Montevegine MERCOGLIANO (AV)	0,6%
4	Osp. del cuore Pasquinucci PISA	1,19%
5	Hesperia hospital MODENA	1,3%
6	S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona SALERNO	1,4%
7	Policlinico Gemelli ROMA	1,6%
8	Ss. Annuziata CHIETI	1,9%
9	Ospedale di TREVISO	2,3%
10	Ospedale di VICENZA	2,3%

VOLUME DI INTERVENTI PER TUMORE ALLA MAMMELLA



1	Istituto europeo di oncologia MILANO	2.716
2	Policlinico Gemelli ROMA	1.208
3	Humanitas ROZZANO (MI)	1.031
4	Istituto nazionale tumori MILANO	887
5	Ospedale Careggi FIRENZE	846
6	Ospedale Bellaria BOLOGNA	796
7	Ospedale Sant'Anna TORINO	768
8	Humanitas MISTERBIANCO (CT)	739
9	Iov PADOVA	722
10	Azienda ospedaliera di PISA	715

VOLUME DI INTERVENTI PER TUMORE ALLA PROSTATA



1	Ospedale Careggi FIRENZE	621
2	Istituto europeo di oncologia MILANO	505
3	Casa di cura Pederzoli PESCHIERA DEL G. (VR)	367
4	San Raffaele MILANO	354
5	Policlinico Sant'Orsola BOLOGNA	321
6	Ospedale Miulli ACQUAVIVA DELLE FONTI (BA)	305
7	San Luigi ORBASSANO (TO)	271
8	Humanitas ROZZANO (MI)	255
9	Regina Elena ROMA	249
10	Sacro Cuore Don Calabria NEGRAR (VR)	248

FORNITORE: AGENAS

IL REPORT DI AGENAS

La sanità che cura bene A Milano, Roma e Firenze le eccellenze per i tumori

La sanità non riesce a recuperare il lavoro perso durante la pandemia. Se le visite di controllo sono rimaste indietro e per la specialistica spesso ci sono ancora attese lunghe, le attività ospedaliere non vanno meglio. A certificarlo sono i dati del Pnc, Piano nazionale esiti, di Agenas, l'Agenzia sanitaria nazionale delle Regioni. Il lavoro è il più ricco e completo a disposizione per misurare come funziona il sistema sanitario e per il 2021 racconta di ricoveri che sono ancora meno rispetto a quelli del 2019, quando si facevano anche più interventi di emergenza, come quelli contro ictus e infarto. Pure l'attività programmata, in particolare sui tumori, è inferiore anche se in questo settore si assiste a una ripresa. E mentre migliora la qualità delle strutture del Sud, resta un serio problema con gli ospedali dove si fa poca attività, inferiore a quella indicata dalla legge come minima per avere buoni risultati di cura.

I peggiori e i migliori

In tutto sono 340 le strutture dove gli indicatori utilizzati per valutare l'attività sono «inadeguati». Hanno criticità da valutare con degli «audit». Agenas ha anche deciso di premiare le due considerate migliori, sempre in base a quei criteri: l'ospedale di Ancona (Torrette) per il pubblico e l'Humanitas di Rozzano per il privato.

La sanità che non riparte

L'anno scorso sono stati fatti circa mezzo milione di ricoveri in più rispetto al 2020 ma sempre 1,2 milioni in meno rispetto al 2019, che vuol dire - 14%. Cala un po' tutto. I numeri degli infarti trattati (oltre 11 mila) e degli ictus (7mila), ma anche quelli degli interventi cardiocirurgici, per le fratture e le protesi di femore e ginocchio. In ripresa gli interventi oncologici, in particolare quelli per il tumore alla mammella, che sono tornati ai livelli pre Covid.

I centri top per l'oncologia

Perché una chirurgia oncologica funzioni bisogna che operi tanto, cosa più facile in grandi centri dove operano più specialisti diversi. Per quanto riguarda la mammella, ad esempio, nessuno batte l'Istituto di Milano, dove si fanno addirittura 2.716 operazioni l'anno, il doppio rispetto

Ancora ritardi per Covid e troppi ospedali con pochi interventi
Ma il Sud migliora: a Napoli i più veloci a trattare gli infarti

di Michele Bocci



▲ **Ministro della Salute**
Orazio Schillaci, 56 anni

a quelle del secondo classificato. Se si osservano le altre patologie oncologiche, per la prostata è in testa Careggi di Firenze con 621 interventi, per il polmone il Sant'Andrea di Roma con 504, per il fegato l'ospedale di Padova con 434, per il pancreas Verona con 346, per il rene sempre Careggi con 475, per lo stomaco, per la tiroide e per l'utero il Gemelli di Roma con rispettivamente 117 e 718 e 948 operazioni.

In troppi lavorano poco

L'altra faccia della medaglia, rispetto alla regola che impone numeri di attività abbastanza alti per funzionare bene, è quella che riguarda i piccoli centri. In Italia ce ne sono ancora troppi. E spesso ne risente anche la qualità delle cure che offrono, oltre allo spreco di risorse, economi-

Giorgio Mazzanti e la famiglia Zanmatti, assieme a tutti gli amici della Zerlina, annunciano la scomparsa di

Marielisa Zanmatti

Roma, 7 dicembre 2022

I colleghi della Corte di Appello di Roma Zannela, Thellung, Romandini, Tucci, Montanaro, Passamonti, Spadaro, Ferdinandi insieme a tutto il Personale della Prima e Seconda Sezione Civile piangono la scomparsa di

Lucia Fanti

Magistrato di valore ed esempio di forza morale.

Roma, 7 dicembre 2022

In ricordo dell'amato

Mario Petrucci

indimenticabile figura di riferimento.

I giudici del lavoro di Roma

Roma, 7 dicembre 2022

A. MANZONI & C. S.p.A.
LA RICHIESTA DI NECROLOGIE PUÒ ESSERE EFFETTUATA: CONTATTANDO IL N. VERDE
Numero Verde **800-700800**
ATTRAVERSO LO SPORTELLO WEB
sportelloweb.manzoniadvertising.it
IL PAGAMENTO POTRÀ ESSERE EFFETTUATO SOLO CON CARTA DI CREDITO.

Giochi

Superenalotto concorso n. 146 del 01-12-2022

Combinazione vincente

12	21	31	39	70	83
Numero Jolly 16 Superstar 59					

Quote Superenalotto

Nessun vincitore con punti 6	
Nessun vincitore con punti 5+	
Ai 9 vincitori con punti 5	36.282,16 €
Ai 1.037 vincitori con punti 4	319,83 €
Ai 40.758 vincitori con punti 3	24,54 €
Ai 615.605 vincitori con punti 2	5,05 €

Quote Superstar

Nessun vincitore con punti 6	
Nessun vincitore con punti 5+	
Nessun vincitore con punti 5	
Ai 3 vincitori con punti 4	31.983,00 €
Ai 170 vincitori con punti 3	2.454,00 €
Ai 2.703 vincitori con punti 2	100,00 €
Ai 17.402 vincitori con punti 1	10,00 €
Ai 37.960 vincitori con punti 0	5,00 €

Il prossimo Jackpot con punti 6: € 323.200.000,00

Lotto Combinazione vincente

Bari	36	74	22	54	80
Cagliari	65	36	47	27	6
Firenze	57	76	30	79	77
Genova	66	90	63	24	70
Milano	65	80	33	69	36
Napoli	72	28	16	66	29
Palermo	41	72	50	18	10
Roma	79	28	44	37	34
Torino	32	54	7	87	88
Venezia	22	11	72	49	30
Nazionale	39	74	61	81	45

10eLotto Combinazione vincente

11	22	28	30	32
33	36	41	47	54
57	63	65	66	72
74	76	79	80	90

Numero oro: 36 Doppio oro: 36, 74

che e di personale, che potrebbero essere investite per migliorare altre attività. Nel nostro Paese ci sono 145 ospedali che fanno almeno 150 interventi della mammella (quasi il 75% del totale) ma addirittura 410 che ne fanno meno di quella soglia, considerata minima per lavorare bene.

E ben 238 ne fanno addirittura meno di 10, con risultati immaginabili. Sono invece 133 gli ospedali che fanno meno di 10 interventi l'anno per tumore alla prostata contro gli 89 che superano i 50. E sono 342 le strutture che hanno trattato meno di 10 infarti gravi nel 2021.

Ritardi sugli infarti

Tra i nuovi indicatori di Agenas ce n'è uno che considera quante persone fanno l'angioplastica coronarica, la procedura utilizzata contro l'infarto, entro 90 minuti dal ricovero

1,2 mln

Ricoveri in meno
Nel 2021 i pazienti ospedalieri sono stati il 14% in meno del 2019

340

Le strutture inadeguate
Ospedali che hanno gli indicatori di attività negativi

in ospedale. La proporzione è del 50,6%, rispetto a un obiettivo del 60%. Significa che su molte persone si interviene troppo tardi. I dati però nascondono una sorpresa e cioè che per questo indicatore tra le strutture migliori ci sono molti ospedali del Sud. In generale, la mortalità a 30 giorni dall'infarto nel 2021 è scesa al 7,7% contro l'8,4% del 2020.

I femori rimangono indietro

Per gli indicatori internazionali le fratture di femore degli anziani devono essere operate entro 48 ore dall'accesso in ospedale per ridurre le complicanze e quindi anche la mortalità. I ricoveri sono in calo del 6% rispetto al 2019 e solo il 48% degli anziani è stato operato entro due giorni, contro l'obiettivo del 60%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mercoledì 07 DICEMBRE 2022

Lo tsunami Covid sui sistemi sanitari. Ocse fotografa situazione europea dopo due anni di pandemia. Spesa italiana procapite sotto di 550 euro rispetto alla media UE e di 2.200 rispetto alla Germania e di 1.200 alla Francia

Publicato il report annuale sulla sanità dell'Ocse redatto insieme alla Commissione europea e che quest'anno analizza le macerie lasciate dal Covid evidenziando però anche alcuni aspetti positivi come lo sviluppo dell'e-health, il successo della campagna vaccinale e l'aumento dei finanziamenti per la sanità. Anche se l'Italia è sempre sotto la media europea con valori di spesa procapite e di incidenza sul Pil molto più bassi. [IL RAPPORTO HEALTH AT A GLANCE](#)

L'impatto della pandemia da Covid ha travolto i sistemi sanitari europei. Dal calo della speranza di vita passando per l'aumento del disagio tra i giovani fino all'esplosione delle liste d'attesa per visite, esami ed interventi sono parecchi i problemi che il virus ha fatto emergere nei sistemi sanitari di tutta Europa. A fare i conti è il nuovo rapporto *Health at a Glance Europe 2022* curato dall'Ocse che quest'anno analizza le macerie lasciate dal Covid evidenziano però anche alcuni aspetti positivi come lo sviluppo dell'e health, il successo della campagna vaccinale e l'aumento dei finanziamenti per la sanità.

Aumenta la spesa sanitaria ma Italia sempre sotto la media europea

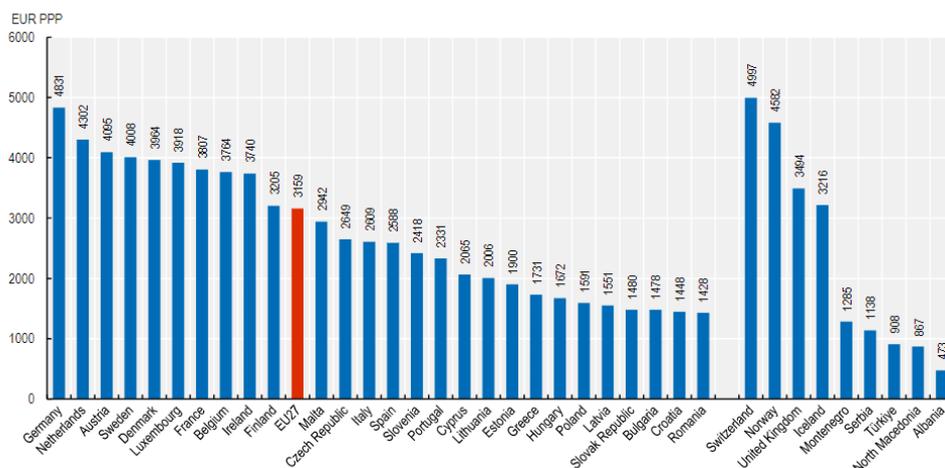
Nonostante una significativa riduzione del PIL, nel 2020 la spesa sanitaria pubblica e privata pro capite è aumentata in media di oltre il 5% nei paesi dell'UE, con un picco di più del 10% registrato in Bulgaria, Repubblica Ceca e Ungheria. Permangono tuttavia diverse debolezze e vulnerabilità messe in luce dalla pandemia, in particolare la carenza generalizzata di operatori sanitari.

In Italia a fronte di una incidenza della spesa sanitaria pubblica e privata media europea sul Pil del 10,9% siamo al 9,6%. In cifre 550 euro in meno a persona rispetto alla media.

La nostra spesa sanitaria complessiva procapite a parità di potere d'acquisto nel 2020 è stata infatti di 2.609 euro a fronte di 3.159 euro della media UE.

Il confronto è ancora più penalizzante se fatto con i nostri partner più importanti: in Germania la spesa è stata infatti di ben 4.831 euro e in Francia di 3.807 euro.

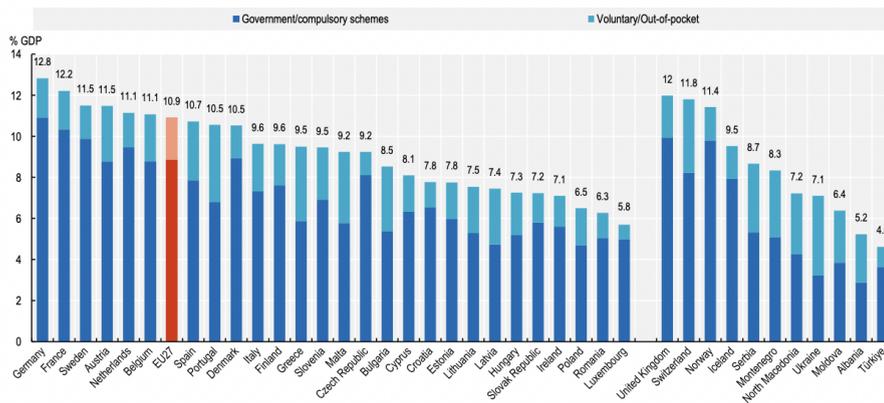
Figure 5.1. Health expenditure per capita, 2020 (or nearest year)



Note: The EU average is weighted.

Source: OECD Health Statistics 2022, Eurostat Database, WHO Global Health Expenditure Database.

Figure 5.3. Health expenditure as a share of GDP, 2020 (or nearest year)



Note: The EU average is weighted.

Source: OECD Health Statistics 2022; Eurostat Database; WHO Global Health Expenditure Database.

Secondo recenti stime dell'OCSE, circa la metà di tutti i nuovi investimenti necessari per aumentare la resilienza dei sistemi sanitari dovrebbe essere destinata a migliorare le condizioni di lavoro degli operatori sanitari per favorire l'assunzione e la fidelizzazione.

Dare priorità alla prevenzione delle malattie infettive non trasmissibili Nonostante si sottolinei spesso il fatto che la spesa sanitaria non costituisca un costo ma bensì un investimento, prima della pandemia non si erano verificati cambiamenti significativi nelle politiche di spesa e investimento in sanità in Europa. La spesa sanitaria era prevalentemente incentrata sull'assistenza terapeutica, mentre in media soltanto il 3 % del totale della spesa era destinato alla prevenzione.

Nel 2020, la maggior parte dei paesi dell'UE ha aumentato la propria spesa per la prevenzione, almeno temporaneamente, per finanziare test, tracciamento, sorveglianza e campagne di sensibilizzazione del pubblico in relazione alla pandemia.

I decessi da Covid

In Europa e nel mondo, la pandemia ha avuto un impatto drammatico sulla vita delle persone, portando nel 2021 a una riduzione di oltre un anno della speranza di vita nell'UE rispetto al livello pre-pandemia, ossia il calo più marcato ad aver interessato la maggior parte dei paesi dell'UE dalla seconda guerra mondiale (Italia -0,7). Alla fine di ottobre 2022 nei 27 paesi dell'UE si erano registrati più di 1,1 milioni di decessi per COVID-19. Tale dato rappresenta tuttavia una sottostima se si considerano le statistiche sull'eccesso di mortalità, le quali si individuano 300 000 ulteriori decessi come conseguenza diretta o indiretta della pandemia.

Più del 90 % dei decessi per COVID-19 si è verificato tra persone di età superiore a 60 anni. L'impatto della COVID-19 sulla mortalità è stato più contenuto nei paesi nordici (Islanda, Norvegia, Danimarca e Finlandia) e più marcato nei paesi dell'Europa centrale e orientale (Bulgaria, Ungheria, Croazia, Repubblica ceca, Slovenia, Lettonia e Romania). Le differenze tra paesi nel tasso di mortalità da COVID-19 sono dovute a molti fattori, tra i quali la presenza tra le popolazioni di patologie pregresse e di vulnerabilità risalenti a prima della pandemia, la tempestività e l'efficacia delle strategie di contenimento del virus, la copertura vaccinale contro la COVID-19, nonché le differenti capacità dei sistemi sanitari di rispondere efficacemente alle sfide senza precedenti imposte dalla COVID-19.

I giovani e la salute mentale

La pandemia ha avuto un impatto significativo sulla salute mentale e fisica dei giovani. Benché la pandemia abbia avuto un impatto sulla vita di pressoché tutta la popolazione, a destare particolari preoccupazioni è la salute mentale e fisica dei milioni di giovani europei, i cui anni formativi sono stati contrassegnati da interruzioni delle loro attività sociali ed educative. In alcuni paesi europei –quali Belgio, Estonia, Francia, Svezia e Norvegia, la percentuale di giovani che riferiscono di avere sintomi di depressione è più che raddoppiata durante la pandemia, raggiungendo livelli di prevalenza di almeno due volte superiori a quelli delle fasce di età più avanzata.

Molti giovani e bambini hanno inoltre ridotto notevolmente il tempo dedicato all'attività fisica, e hanno mostrato un peggioramento delle loro abitudini alimentari, tanto che in alcuni paesi i dati sembrano indicare un aumento del tasso di sovrappeso e di obesità infantili. La crescente domanda di sostegno alla salute mentale, unita alle interruzioni nella prestazione di assistenza durante la pandemia, ha messo a dura prova i servizi di salute mentale, già precedentemente in difficoltà.

Nella primavera del 2021 e in quella del 2022 circa il 50 % dei giovani europei ha riferito di avere esigenze di assistenza insoddisfatte in materia di salute mentale. Nonostante molti paesi abbiano attuato alcune misure a tutela e a sostegno della salute mentale dei giovani, l'entità dell'impatto richiede ulteriori azioni per garantire che la pandemia non lasci a questa generazione delle cicatrici permanenti.

Per quanto riguarda l'Italia i giovani con disagio mentale nel biennio 2020-2021 sono 1 su 4.

Le lunghe liste d'attesa

Le perturbazioni dei sistemi sanitari durante la pandemia hanno causato un prolungamento delle liste d'attesa per le cure oncologiche e la chirurgia elettiva. La pandemia ha anche provocato interruzioni nella prestazione di cure primarie, nei programmi di screening e trattamento dei tumori, nella continuità assistenziale per le persone con patologie croniche e nell'esecuzione di chirurgia elettiva (non urgente), specialmente nel periodo in cui erano in vigore misure di confinamento.

Durante i primi mesi della pandemia nella primavera del 2020 le perturbazioni che hanno interessato i programmi di screening dei tumori e le visite specialistiche hanno portato a ritardi nelle diagnosi del cancro. Molti paesi sono stati in grado di compensare alcune delle carenze iniziali nello screening dei tumori intensificando le loro attività nella seconda metà dell'anno. Ciononostante, nel 2020 i tassi di screening per il carcinoma della mammella e della cervice uterina hanno registrato una riduzione media del 6 % nei paesi dell'UE.

A causa di ritardi nello screening molti pazienti oncologici corrono il rischio di ricevere la diagnosi del cancro in una fase più avanzata della malattia, con conseguenti complicazioni a livello del trattamento e riduzione delle probabilità di sopravvivenza. La sospensione delle procedure di chirurgia elettiva ha al contempo allungato le liste d'attesa dei pazienti che necessitano di tali interventi. Nel 2020 nei paesi dell'UE sono stati eseguiti due milioni di procedure chirurgiche elettive in meno (ad esempio trattamento chirurgico della cataratta e inserimento di protesi dell'anca e del ginocchio) rispetto al 2019, con una diminuzione di un sesto in confronto ai livelli pre-pandemia.

Tali procedure "mancate" hanno determinato un allungamento dei tempi di attesa, e un conseguente aumento dell'insoddisfazione dei pazienti. Molti paesi dell'UE hanno stanziato fondi aggiuntivi per far fronte a questi arretrati, ma il principale ostacolo all'incremento del volume delle procedure è la carenza di operatori sanitari. Il personale ha ricevuto incentivi per lavorare più a lungo, ma simili iniziative hanno chiaramente dei limiti e rischiano di portare al burnout e alle dimissioni. L'Italia è tra i paesi che hanno fatto registrare i dati peggiori.

Table 2.3. Overview of the pandemic's impact in disrupting selected health services in 2020

	Primary care		Mental care	Cancer care		Chronic care	Elective care	
	DTP3 childhood vaccination (percentage point change from 2019)	Senior influenza vaccination (percentage point change from 2019)	Hospital stays for mental disorders (excess reduction compared to 2019)	Breast cancer screening (% change from 2019)	Cancer-related surgery* (% change from 2019)	Hospital stays for AMI (% change from 2019)	Diagnostic CT and MRI exams (% change from 2019)	Hip and knee replacement surgery (% change from 2019)
Austria	85.0% (0)		-4.5%		-8.3%	-12.9%	-5.9%	-14.8%
Belgium	97.0% (-1)		-24.2%		-14.2%	-8.4%	-3.1%	-25.7%
Bulgaria	91.2% (-2)	5.8% (+2.3)			-18.1%		-8.3%	-20.3%
Croatia	93.7% (-1)	39.0% (+5)		-6.7%	-4.5%		-7.8%	-13.4%
Czech Republic	96.8% (+0.1)	23.9% (+1)	-13.0%	-3.0%	-17.8%	-10.1%	-4.6%	-20.9%
Denmark	96.0% (0)	75.0% (+23)		0.6%	-10.1%		2.2%	-3.3%
Estonia	91.0% (-0.4)	12.0% (-3)	-8.0%	-4.5%	-5.4%	-3.1%	-4.6%	-0.9%
Finland	91.0% (0)	53.7% (+6.4)	-10.1%	-1.3%		-13.3%		-3.4%
France	96.0% (0)	59.9% (+7.9)	-10.3%	-12.7%	-8.6%	-5.6%		-16.0%
Germany	93.0% (0)	47.3% (+8.5)	-13.3%		-6.5%	-7.2%	-0.3%	-8.2%
Greece	99.0% (0)	73.5% (+14.6)					-40.6%	
Hungary	99.9% (0)	30.5% (+6.9)	-21.7%	-13.8%	-17.3%	-15.4%	-8.3%	-32.7%
Ireland	94.2% (+0.7)	70.5% (+11.6)		6.3%	-24.0%	-5.2%		-22.0%
Italy	93.7% (-2.4)	54.6% (+1.5)	-22.7%	-16.0%	-14.9%	-14.6%	-12.3%	-19.9%
Latvia	100.0% (0)	9.1% (-2.6)	-10.6%	-23.5%		-6.5%	3.1%	-6.4%
Lithuania	91.4% (-0.8)	26.3% (+4.8)	-27.7%	-13.6%	-17.8%	-20.3%	-17.3%	-27.9%
Luxembourg	99.0% (0)	46.3% (+5.9)		-5.4%	-10.1%		-2.0%	-19.7%
Malta	98.4% (+0.2)	67% (+14.1)		3.9%				
Netherlands	94.2% (+0.5)	67.9% (+6.6)	-6.5%	-7.5%		-4.0%	1.8%	
Poland	90.4% (-4.8)		-28.7%		-17.0%	-15.7%	-8.8%	-23.4%
Portugal	99.0% (0)		-21.6%		-21.0%	-12.3%	-5.5%	-20.0%
Romania	87.0% (-1.1)	35% (+12)			-29.8%		5.0%	-32.6%
Slovak Republic	97.0% (+0.3)	12.8% (+1.3)	-15.4%	-12.3%	-10.5%	-9.0%	-9.2%	-22.5%
Slovenia	95.0% (0)	27% (+8.2)	-19.5%	-3.3%	-8.2%	-12.2%	0.5%	-19.3%
Spain	94.8% (-0.8)	67.7% (+13)	-11.4%		-12.5%	-10.1%	-10.9%	-23.8%
Sweden	97.0% (-1.0)	60.4% (+7.6)	-4.6%		-10.4%	-11.6%		-19.6%
Iceland	93.4% (+0.9)	54.6% (+7.1)	-8.9%	1.6%	-9.0%	-18.2%	-4.7%	-17.7%
Norway	97.1% (0.1)	57.0% (+14)	-5.5%	-12.3%	-4.3%	-11.5%	0.5%	-9.2%
Switzerland	96.5% (0.3)		-4.2%		-4.2%	-3.8%		-1.2%
United Kingdom	93.0% (0)	72.4% (0)		-1.2%	-25.7%		-14.8%	-55.6%
Small or no disruption	> 90% and vaccination increased or maintained	> 50% and vaccination increased	≤ 5% excess decrease or increase in hospital stays	≤ 5% decrease or increase in screenings	≤ 5% decrease in surgery	≤ 5% decrease in discharges	≤ 5% decrease or increase in exams	≤ 5% decrease in surgery
Moderate disruption	> 90% but vaccination decreased	< 50% and vaccination increased	5-10% excess decrease in hospital stays	5-10% decrease in screenings	5-10% decrease in surgery	5-10% decrease in discharges	5-10% decrease in exams	5-10% decrease in surgery
Large disruption	< 90% and vaccination decreased or maintained	< 20% or vaccination decreased	> 10% excess decrease in hospital stays	> 10% decrease in screenings	> 10% decrease in surgery	> 10% decrease in discharges	> 10% decrease in exams	> 10% decrease in surgery

Note: *This includes five cancer-related surgery: stem cell transplantation, prostatectomy, partial excision of mammary gland, total mastectomy and hysterectomy. Cyprus is not shown because data was not submitted to the 2022 Joint Questionnaire. For Iceland, the reduction in "hip and knee replacement" only relates to hip replacement. DTP3: diphtheria-tetanus-pertussis vaccine, 3rd dose. AMI: acute myocardial infarction.

Source: OECD Health Statistics 2022 (based on OECD/Eurostat/WHO-Europe Joint Questionnaire on Non-Monetary Health Care Statistics).

Più sanità digitale

Un aspetto più positivo è il rapido sviluppo delle teleconsultazioni a inizio 2020, che ha contribuito a mantenere l'accesso alle cure, in particolare per i pazienti affetti da patologie croniche. Sebbene l'elevato livello di soddisfazione espresso dalla maggioranza delle persone che hanno fatto ricorso alla telemedicina sia incoraggiante, restano dubbi riguardo al beneficio apportato da alcune teleconsultazioni, nonché preoccupazioni circa il rischio di aumento delle disuguaglianze a livello sanitario provocato dall'esclusione dei più anziani, dei più poveri e degli abitanti delle zone rurali. In generale i paesi dell'UE hanno riconosciuto la necessità di incrementare le risorse in risposta alla pandemia.

Grazie ai vaccini salvate 250 mila vite

Nel 2021 sono state stanziati ingenti risorse supplementari per la realizzazione di campagne di vaccinazione contro la COVID-19. La

rapida diffusione dei vaccini è stato un fattore determinante nella gestione della pandemia: si stima che solo nel 2021 le vaccinazioni abbiano permesso di prevenire più di 250 000 decessi in tutta l'UE, nonostante i tassi di vaccinazione tra i gruppi vulnerabili siano rimasti piuttosto bassi in alcuni paesi. Durante la pandemia molti paesi europei hanno inoltre compiuto notevoli progressi nella vaccinazione dei gruppi vulnerabili contro l'influenza stagionale, tanto che in diversi paesi la percentuale delle persone vaccinate di età superiore a 65 anni è aumentata di oltre 10 punti percentuali.

Nonostante alcune difficoltà temporanee affrontate nel 2021, la maggior parte dei paesi europei è stata anche in grado di garantire la continuità dei programmi di vaccinazione infantile. La pandemia ci ha tra l'altro insegnato che, in ottica di preparazione a possibili crisi sanitarie, è fondamentale massimizzare lo stato di salute delle persone e ridurre la loro esposizione a fattori di rischio.

L'obesità e le patologie croniche come il diabete e i disturbi respiratori sono stati fattori di rischio determinanti alla base di gravi complicazioni e decessi dovuti alla COVID-19. La prevenzione di fattori di rischio comportamentali e ambientali può svolgere un ruolo determinante nel migliorare la salute delle persone e nel ridurre la prevalenza di malattie croniche e decessi.

Alcol e fumo rimangono i principali fattori di rischio

Nonostante i progressi compiuti negli ultimi decenni nella lotta al tabagismo, il consumo di tabacco rimane il principale rischio comportamentale per la salute ed è responsabile nell'UE di circa 780 000 decessi ogni anno. Per quanto il consumo di alcol sia diminuito negli ultimi dieci anni, l'abuso di alcol nell'UE continua a causare quasi 300 000 decessi l'anno. Anche i fattori ambientali come l'inquinamento atmosferico e i cambiamenti climatici hanno gravi conseguenze sulla salute delle persone e sulla mortalità.

Si stima che soltanto nel 2019 nell'UE siano stati 300 000 i decessi riconducibili all'inquinamento atmosferico causato dal particolato fine, anche se nella maggior parte dei paesi il loro numero è in diminuzione grazie al calo delle emissioni e al miglioramento della qualità dell'aria. L'Italia è il paese dove ci sono in percentuale più 15enni che fumano cannabis (il 15%)

«Classificazione e progressione economica, è un contratto del comparto innovativo». Parla Naddeo (ARAN)

«Questo contratto dà una idea più chiara di quelli che possono essere i percorsi economici al personale dipendente» spiega Antonio Naddeo. Che poi annuncia: «Appena arriva l'Atto di indirizzo comincia la trattativa per il rinnovo del contratto dei medici»

di Giovanni Cedrone

È stato per certi aspetti un **contratto storico**, quello del **comparto sanità 2019-2021**, firmato da tutte le sigle sindacali di settore Fp Cgil, Cisl Fp, Uil Fpl, FIALS, Nursind, Nursing Up. Un accordo che interessa 550 mila lavoratori di cui 270 mila infermieri che riceveranno aumenti da 146 fino a 170 euro.

Tra le principali novità una revisione del sistema di classificazione del personale prevedendo cinque aree di inquadramento, accogliendo la recente innovazione legislativa di un'area di elevata qualificazione. Novità che sono state messe in risalto nel corso del Congresso del sindacato **Nursind** in una tavola rotonda a cui hanno partecipato il **presidente ARAN Antonio Naddeo** e i rappresentanti di tutte le sigle sindacali che hanno firmato.

«Secondo noi è un buon contratto, innovativo – spiega Naddeo a *Sanità Informazione* -. Il contratto è lo strumento che viene messo a disposizione dei datori di lavoro e dei sindacati sui posti di lavoro. Poi sono le persone che fanno sì che questo contratto diventi veramente innovativo. Un contratto, o una legge, non può essere quello che risolve il problema interno di una organizzazione del lavoro».

Presidente, qual è l'innovazione che le piace sottolineare di più?

«Il nuovo sistema di classificazione del personale perché questo contratto lo va a rivedere dopo venti anni. L'altra cosa importante del contratto è il nuovo sistema di progressione economica orizzontale che è semplificato rispetto al passato e dà una idea più chiara di quelli che possono essere i percorsi economici al personale dipendente, tra cui il personale infermieristico. Perciò la semplificazione dell'ordinamento professionale è sicuramente la cosa più importante».

Gli infermieri restano però sottopagati rispetto alla media europea...

«Io faccio i contratti del pubblico impiego e in tutti i contratti dove mi sono seduto, come ad esempio quello della scuola, si dice che i lavoratori devono guadagnare di più. Questo non è compito dell'ARAN, ma del governo. Secondo me questo contratto 2019 – 2021, con gli interventi legislativi specifici del settore sanità, hanno dato un adeguato incremento economico. Poi se si deve guadagnare di più si vedrà però un segnale economico è stato dato».

L'indennità di specifica infermieristica ha dato una grossa mano sul fronte delle risorse...

«Non si può non considerare. È un modello che si può riproporre. Sta alle regioni e al governo decidere se dare più risorse e a quali categorie».

C'è da rinnovare anche il contratto dei medici. Quando comincia la trattativa?

«Deve arrivare l'atto di indirizzo da parte del Comitato di Settore. L'ARAN inizia le trattative dopo l'emanazione dell'atto di indirizzo. So che è stato fatto ed è al controllo del MEF e del Ministro della Pubblica amministrazione. Appena sciolgono alcuni nodi su quel contratto iniziamo la trattativa anche per i medici».

Sarà dura? Prevede tempi lunghi?

«Sono tutte dure all'inizio. Quando ti siedi al tavolo, le posizioni sono distanti. Lo scopo del sindacato e dell'ARAN è quello di chiudere il contratto, e di solito c'è la volontà da parte di tutti, il contratto si fa. La durezza di una trattativa sta in tante altre cose. Forse per i medici non ci sono tantissimi problemi ma vedremo».

Il 15 dicembre saranno in piazza per chiedere più risorse per la sanità, hanno gli stipendi tra i più bassi d'Europa...

«Andranno in piazza e spiegheranno le loro ragioni, ma il mio lavoro è fare i contratti. Il discorso dei soldi è un'altra partita».

Il Pne 2022 di Agenas certifica: nel 2020-2021 -3 milioni di ricoveri rispetto al periodo pre Covid. Rilancio nel 2021 con +500mila. Premiati Humanitas Rozzano e l'"Umberto I" di Ancona

di Red. San.

PDF [Il Programma nazionale esiti 2022](#)



«Se consideriamo il biennio 2020-2021 nel suo complesso, la quota mancante rispetto ai livelli pre pandemici ammonta a circa 3 milioni di ricoveri». Lo ha detto Giovanni Baglio, coordinatore del Programma nazionale Esiti messo a punto dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali e in via di presentazione al ministero della Salute a Roma, che prende in considerazione 194 indicatori per valutare le performance della sanità in Italia. «Il 2021 è stato l'anno della ripresa delle attività ospedaliere con 500mila ricoveri in più rispetto al 2020 e questo rilancio ha riguardato per lo più le attività programmate e i ricoveri diurni - ha aggiunto Baglio - ma persiste una riduzione rispetto al pre Covid stimata del 14% e ammonta a 1,2 milioni di ricoveri in meno rispetto al 2019, che si sommano a 1,7 milioni di ricoveri non effettuati nel 2020».

Il Programma Pne. L'uso degli indicatori Pne per le attività regolatorie a livello nazionale e regionale, insieme alla promozione delle attività di audit con i professionisti, rappresentano - spiegano da Agenas - un importante strumento per il miglioramento della qualità delle cure. I dati fanno riferimento all'attività assistenziale effettuata nell'anno 2021 da 1.377 ospedali pubblici e privati e a quella relativa al periodo 2015-2021 per la ricostruzione dei trend temporali. L'Edizione 2022 del Pne, in continuità con la precedente edizione, ha cercato di cogliere e valutare, ove possibile, l'impatto del Covid-19 sul sistema dei servizi, analizzando i cambiamenti rispetto al periodo pre pandemico, con particolare riferimento alle specifiche aree cliniche, nonché alle dinamiche pubblico-privato accreditato.

Nel 2021 i ricoveri in più sul 2020 sono per la precisione 501.158. Secondo l'Agenzia i risultati "dimostrano in media una tenuta del sistema delle cure ospedaliere, in particolare per quanto riguarda la tempestività di accesso alle cure urgenti e la ripresa di alcuni interventi oncologici come quelli per il tumore della mammella". Permane una "grande eterogeneità degli esiti sia intra che interregionale e un'estrema frammentazione della casistica".

Per questa Edizione sono stati considerati complessivamente 194 indicatori (l'anno passato erano 184), di cui: - 171 relativi all'assistenza ospedaliera (73 di esito/processo, 83 di volume di attività e 15 di ospedalizzazione); - 23 relativi all'assistenza territoriale, valutata indirettamente in termini di ospedalizzazione evitabile (14 indicatori), esiti a lungo termine (5) e accessi impropri in pronto soccorso (4). «Gli indicatori utilizzati - dichiara Enrico Coscioni, Presidente Agenas - sono stati definiti allo scopo di mostrare ai vari stakeholder quali risultati si possono raggiungere e quali sono invece le difficoltà del sistema, attraverso la valutazione comparativa tra le strutture e tra le aree territoriali. Le evidenze scientifiche e i risultati forniti dal Pne confermano come la pubblicazione dei dati di esito sia uno strumento fondamentale di governo del sistema per migliorare la qualità delle cure, intervenendo su criticità assistenziali ed evitando il ripetersi delle problematiche, al fine di valutare appieno il percorso di cura dei pazienti, rendere le misure sempre più puntuali e individuare con miglior precisione le strutture più virtuose, da prendere come benchmark per il miglioramento».

«Il Pne - dichiara Domenico Mantoan, Dg Agenas - ha evidenziato i principali elementi da considerare per sostenere la riorganizzazione del Ssn dopo la pandemia e per contribuire alla diffusione delle buone prassi esistenti e orientare il cambiamento. L'opportunità offerta dal Pnr richiede uno sforzo programmatico di ampio respiro in cui le Regioni e le singole strutture sono chiamate a svolgere un ruolo concreto. Per impiegare in maniera ottimale le risorse stanziata in attuazione del Pnr, occorre una riorganizzazione dell'offerta sanitaria in grado di realizzare un sistema che dia risposte puntuali ai bisogni di prevenzione e assistenza della popolazione. Tale strada può essere percorsa solo attraverso una concreta sinergia tra i vari livelli di governance del sistema. In tale ottica, da quest'anno il Pne rafforza il supporto concreto offerto alle strutture sanitarie: a partire dagli indicatori del treemap, che permettono di fornire una valutazione sintetica della singola struttura negli ambiti nosologici considerati, verranno segnalate le realtà che presentano delle criticità negli esiti o nei processi clinico-assistenziali. Inoltre, le Regioni e le strutture potranno richiedere un affiancamento fattivo da parte di Agenas, nell'ambito di percorsi integrati di audit, per intervenire direttamente sul campo con la collaborazione di tutti gli stakeholder, al fine di superare le criticità e favorire il miglioramento».

Il premio Pne alla prima edizione. «Quest'anno abbiamo deciso di premiare per la prima volta le due migliori aziende che si sono impegnate sul tema del Pne, due strutture che hanno raggiunto il "verde" in tutte le sei aree specifiche del Treemap: sono l'Ircss Humanitas di Rozzano per l'ospedalità privata Aiop e l'Azienda ospedaliera "Umberto I - G. M. - Lancisi" di Ancona». Lo ha annunciato il Dg Mantoan, consegnando il riconoscimento a Barbara Cittadini, presidente Aiop, e al Direttore del Dipartimento Salute della Regione Marche.

La prima risulta una struttura pubblica inserita all'interno dell'assistenza ospedaliera della Regione Marche, la seconda un ente appartenente alla rete privata accreditata della Regione Lombardia.

Al fine di descrivere sinteticamente la qualità delle cure delle strutture ospedaliere, il Pne utilizza il treemap quale rappresentazione grafica sintetica basata su indicatori relativi a 7 diverse aree cliniche valutate. La maggior parte delle strutture è valutata solo per una o due aree cliniche.

I RISULTATI DI SINTESI

- Il numero di ricoveri urgenti è stato inferiore al valore atteso sulla base dei trend pre pandemici: -10% per l'infarto miocardico acuto (circa 11.300 ricoveri in meno) e -6% per la frattura di femore (circa 5.800 ricoveri in meno).
 - La tempestività di accesso ai trattamenti urgenti rimane al di sotto degli standard assistenziali in oltre la metà delle strutture italiane: la proporzione di pazienti sottoposti ad angioplastica coronarica (Ptca) entro 90 minuti dal ricovero è stata in media del 50,6%, mentre la proporzione di anziani con frattura di femore operati entro 48 ore è stata in media del 48,6%. In entrambi i casi, la soglia prevista dal Dm 70/2015 è del 60%.
 - Relativamente alla tempestività di esecuzione della Ptca, si evidenzia una grande variabilità intraregionale, superiore a quella interregionale; permane invece una grande variabilità sia tra regioni che intraregionale per gli interventi sulla frattura di femore. Si registrano, inoltre, significative differenze di genere, con condizioni di svantaggio a carico delle donne per l'angioplastica coronarica e degli uomini per gli interventi su frattura di femore.
- La mortalità a 30 giorni da un episodio di infarto si è leggermente ridotta nel 2021 rispetto al 2020 (7,7% vs. 8,4%), con riavvicinamento al trend pre pandemico (valore atteso pari a 7,3%). La mortalità a 30 giorni dal ricovero per frattura di femore è rimasta stabile rispetto al 2020 (6,4% vs. 6,6%), ma è comunque più elevata rispetto al periodo pre pandemico (5,1% nel 2019). Nel caso dell'infarto l'utilizzo delle variabili cliniche aggiuntive ha consentito di modificare significativamente il ranking delle strutture nella metà delle 357 valutate per questo indicatore.
- Per quanto riguarda i ricoveri programmati, si è evidenziato nel 2021 un parziale recupero sul 2020, ma permane uno scostamento dai livelli precedenti (-16% rispetto al 2019).
 - Per gli interventi di bypass aorto-coronarico isolato, si è registrata una riduzione di 1.900 ricoveri rispetto all'atteso; nel biennio 2020-2021, lo scostamento complessivo rispetto al trend è stimabile in circa 5 mila ricoveri. I 2/3 degli interventi sono stati effettuati in strutture al di sotto della soglia prevista dal Dm 70/2015 (200 interventi/anno).
 - In area muscolo-scheletrica, si evidenzia una significativa ripresa delle attività programmate rispetto al 2020 (soprattutto in ambito privato), con un aumento di 18 mila interventi di protesi d'anca e 14 mila interventi di protesi di ginocchio. Rimane tuttavia un gap rispetto ai livelli pre pandemici: nel biennio 2020-2021, la perdita complessiva rispetto al trend è

stimabile in circa 27 mila interventi di protesi d'anca e 39 mila interventi di protesi di ginocchio.

- Per le attività chirurgiche "a ciclo breve" (come la colecistectomia laparoscopica), rimane particolarmente penalizzata la modalità di ricovero in day surgery, in forte ascesa nel periodo 2015- 2019 e ridottasi nel 2021 del 31% rispetto al trend.
- Permane una marcata inappropriatazza in ambito materno-infantile, ad esempio nel ricorso al taglio cesareo: nel 2021, solo il 14,1% delle maternità con meno di 1.000 parti/anno e il 69,7% di quelle con volumi superiori a 1.000 hanno fatto registrare proporzioni in linea con il Dm 70/2015. Si mantengono, inoltre, basse proporzioni di parti vaginali dopo pregresso cesareo, con valore mediano a livello nazionale pari a 6,7% e marcato gradiente Nord-Sud.
- L'assistenza in ambito oncologico ha fatto registrare nel 2021 importanti segnali di ripresa. Ad esempio, le ospedalizzazioni per tumore maligno della mammella, che nel 2020 si erano ridotte dell'11% (circa 6 mila interventi in meno rispetto all'atteso), sono tornate ai livelli prepandemici. Per quanto riguarda la concentrazione della casistica, il 74% degli interventi è stato effettuato in unità operative che hanno rispettato la soglia prevista dal Dm 70/2015 (in aumento rispetto al 67% del 2020). Se si considera il volume per operatore, la quota di interventi effettuati da operatori esperti (≥ 50 interventi/anno) è pari al 70%.

La Cina abbandona la strategia Zero Covid scossa da proteste e sull'orlo collasso economico

Il politburo del partito comunista cinese presieduto da Xi Jinping che ha deciso di cambiare l'approccio 'zero Covid' per uno più attento alla crescita economica e anche per tenere a bada la protesta sociale



Fino ad oggi era richiesto un test negativo per accedere ai luoghi pubblici

Ascolta questo articolo ora...

La Cina abbandona il protocollo Zero Covid: niente più test per viaggiare nel paese e i casi asintomatici o pauci sintomatici di COVID-19 potranno curarsi in quarantena a casa con la terapia domiciliare mentre i contatti stretti dovranno osservare solo 5 giorni di isolamento. Un cambio di passo importante adottato oggi dal politburo del Partito Comunista cinese e segno di come la Cina stia preparando la sua gente a convivere con la malattia come succede ormai in tutto il resto del mondo. "La maggior parte dei casi sono infezioni asintomatiche e casi lievi che non richiedono cure speciali - ha affermato in una nota la Commissione sanitaria nazionale - Le persone asintomatiche e i casi lievi possono essere isolati a casa ed essere trasferiti in ospedale solo se le loro condizioni peggiorano". Un drastico cambiamento rispetto alla norma in vigore che richiedeva che ogni caso positivo fosse portato in un centro di quarantena. Le aree a basso e ad alto rischio di contagio saranno definite a livello di edifici e i complessi residenziali non dovrebbero più essere sigillati.

Secondo le nuove istruzioni svelate dalla Commissione sanitaria nazionale (Nhc) verrà ridotta la richiesta di sottoporsi a test anti Covid - i test molecolari saranno richiesti solo nelle aree ad alto rischio - mentre fino ad oggi viene chiesto ai residenti di sottoporsi a test più volte alla settimana per poter accedere a qualsiasi luogo pubblico. Sarà così possibile viaggiare da una provincia cinese all'altra senza dover presentare un test negativo da meno di 48 ore, e non sarà richiesto alcun test nemmeno all'arrivo. Test negativi saranno richiesti solo per ospedali, scuole e case di riposo.

Se per quasi tre anni la Cina ha gestito il COVID-19 come una malattia pericolosa alla pari della peste bubbonica e del colera, dalla scorsa settimana alti funzionari hanno riconosciuto la ridotta capacità del nuovo

coronavirus di causare malattie mentre gli esperti cinesi hanno suggerito che non è più mortale dell'influenza stagionale. Tanto che ora la Cina potrebbe cambiare il suo nome ufficiale della malattia: non più quindi COVID-19 che lo identifica come la malattia che causa la polmonite, ma semplicemente un virus infettivo per sottolineare la mutazione dello stesso e la minore patogenicità. Lo ha detto Gu Xiaohong al quotidiano statale Beijing Daily spiegando come l'approccio della Cina al Covid passerà da test diffusi e quarantena dei casi positivi in strutture specializzate alla cura a domicilio dei casi leggeri.

Il cambio di passo dopo le rivolte sociali ma non solo. Sullo sfondo le preoccupazioni finanziarie con il crollo delle esportazioni e importazioni - sotto l'effetto combinato della sua politica zero Covid e della contrazione economica globale - mentre il debito pubblico è letteralmente fuori controllo. Il debito complessivo della Cina espresso come percentuale del suo prodotto interno lordo (Pil) ha segnato un nuovo record alla fine di giugno, per effetto dei massicci prestiti sottoscritti dalle autorità locali per sostenere l'economia gravata dalle politiche "zero Covid". È quanto emerge dagli ultimi dati pubblicati dalla Banca dei regolamenti internazionali, secondo cui il credito al settore non finanziario cinese ha raggiunto la cifra di 51.870 miliardi di dollari, pari al 295 per cento del Pil nazionale: il dato più alto mai registrato dal 1995 ad oggi. Secondo il think tank cinese National Institution for Finance and Development, da giugno ad oggi la percentuale ha registrato quasi certamente un ulteriore incremento, sino a toccare il 300 per cento. Le ricadute della pandemia dovrebbero costituire un problema a breve termine anche sul fronte finanziario, ma secondo il quotidiano "Nikkei" la tendenza a lungo termine della Cina non appare migliore, a causa del progressivo invecchiamento della popolazione e della scarsa natalità. (

© Riproduzione riservata

Covid, multe per i no vax rinviate: cosa succede adesso

Passa in commissione Giustizia del Senato l'emendamento della Lega che slitta il pagamento della sanzione da 100 euro per gli over 50 che hanno deciso di non vaccinarsi. La nuova data



Manifestazione dei no vax - foto archivio Ansa

Ascolta questo articolo ora...

Il Parlamento compie un primo passo verso lo stop alle multe per chi ha deciso di non vaccinarsi contro il Covid nonostante rientri nelle categorie per cui immunizzarsi era obbligatorio. Le sanzioni vengono, almeno per ora, slittate. La nuova data "x" per il pagamento è il 30 giugno del 2023.

Sono passati in commissione Giustizia del Senato gli emendamenti della Lega al decreto Rave che prorogano 3 il pagamento delle sanzioni per i "no Vax". Le proposte di modifica hanno come prime firme quelle del capogruppo della Lega a Palazzo Madama Massimiliano Romeo ed Erika Stefani. Il testo dice che sono sospese fino al 30 giugno del 2023 "le attività e i procedimenti di irrogazione della sanzione" previste dalle norme sull'obbligo della vaccinazione contro il Covid.

La multa è di 100 euro ed è stata introdotta all'inizio del 2022 dal governo guidato da Mario Draghi. I non in regola con le vaccinazioni sono circa due milioni. Riguarda chi - tra ultracinquantenni e categorie professionali tra cui forze dell'ordine, docenti e personale sanitario - non ha concluso il ciclo di vaccinazione primaria (due dosi) e il richiamo entro il 15 giugno pur avendo l'obbligo. Nei mesi scorsi chi non è in regola ha ricevuto la comunicazione di apertura del procedimento sanzionatorio ma con una finestra di 180 giorni di tempo per giustificarsi. Il termine scadeva a dicembre e quindi avrebbe dovuto mettersi in moto il meccanismo sanzionatorio.

Le regioni con più no vax sono Friuli Venezia Giulia, Calabria e Abruzzo. Mentre Puglia, Lazio, Toscana e Molise hanno le percentuali più alte di persone che si sono vaccinate almeno con due dosi che superano il

semplicemente ricordare che in Europa solamente due Stati avevano introdotto le multe, che sono l'Austria e la Grecia", ha detto poche ore prima del voto in commissione il ministro della Salute Orazio Schillaci ricordando che "in realtà nessuno di queste due Stati che aveva introdotto le multe per chi non si vaccinava poi è andato effettivamente all'incasso. Quindi adesso aspettiamo, vediamo quello che accade, ma allo Stato richiedere le multe potrebbe costare più di quello che poi ne potrebbe derivare".

Di "sanatoria" parla invece Mariastella Gelmini, vicesegretario nazionale e portavoce di Azione. "Alla fine - duce - la sanatoria per i no vax è arrivata: se qualcuno aveva dubbi sullo sconcertante revisionismo sui vaccini da parte di questo esecutivo, oggi si dovrà convincere. In Commissione giustizia al Senato è infatti stato approvato l'emendamento proposto dalla Lega per rinviare l'applicazione della sanzione a chi si è rifiutato di vaccinarsi nonostante obbligato dalla legge. Una vergogna ed un insulto a chi si è responsabilmente vaccinato per tutelare se stesso e gli altri".

A favore dell'obbligo vaccinale si era espressa nei giorni scorsi la Consulta. La Corte Costituzionale, chiamata a esprimersi sulla costituzionalità dell'obbligo da parte di cinque uffici giudiziari, ha ritenuto inammissibili e non fondate le questioni poste.

Sospese e differite al 30 giugno 2023 le multe per i no vax. Approvato emendamento

Lo stabilisce un emendamento della Lega al cosiddetto decreto “ati Rave” approvato ieri dalla Commissione Giustizia del Senato. In particolare si prevede sia lo stop dell’invio delle sanzioni non ancora notificate ai non vaccinati, sia il differimento del termine per pagare quelle già arrivate, al 30 giugno 2023.

La commissione Giustizia del Senato diversi emendamenti al decreto anti-Rave tra i quali figura anche la sospensione del pagamento delle multe di 100 euro per i no-vax.

In particolare si prevede sia lo stop dell’invio delle sanzioni non ancora notificate ai non vaccinati, sia il differimento del termine per pagare quelle già arrivate, al 30 giugno 2023.

L’emendamento in questione, poi approvato dalla Commissione, è stato presentato dalla Lega e a prima firma del capogruppo **Massimiliano Romeo**.

Schillaci al Senato: garantire alle Regioni le risorse per attuare le riforme del Pnrr

di Red.San.



"Per la riorganizzazione e il potenziamento della medicina territoriale è mia intenzione attuare la riforma del Decreto 77 del 23 maggio 2022, ma in via prioritaria è necessario intervenire per garantire alle Regioni le risorse necessarie ad attuare la piena funzione delle riforme". Lo ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, presentando alla Commissione Affari sociali, sanità, lavoro e previdenza del Senato le linee programmatiche del suo dicastero sottolineando che "il Pnrr non risolve comunque la questione della carenza di personale non rappresentando lo strumento idoneo al finanziamento delle spese correnti e continuative". Secondo il ministro la pandemia ha messo in evidenza "rilevanti criticità del Ssn" che occorre risolvere con urgenza. Per questo ha indicato, tra l'altro, un investimento di 10 milioni per ciascuno dei prossimi due anni per attuare il piano oncologico su tutto il territorio, l'aggiornamento del Piano nazionale cronicità, una rapida approvazione del decreto sui Livelli essenziali di assistenza.

Dialogo con il Parlamento oltre gli schieramenti politici

"E' mia convinzione come lo è di tutto il Governo di cui ho l'onore di far parte - è stata la premessa del ministro - che la nostra attività debba basarsi su un confronto costante tra l'Esecutivo e il Parlamento, con la volontà di realizzare un dialogo pieno ed effettivo nel corso dei lavori parlamentari. Sono peraltro convinto che, come è avvenuto finora, il lavoro seguito da questa autorevole Commissione sarà basato su un esame obiettivo dei temi all'attenzione, volto a privilegiare il consenso e l'interlocuzione oggettiva rispetto a mere logiche di schieramento politico".

Rivalutazione economica per tutto personale sanità

"Punto alla rivalutazione del trattamento economico di tutto il personale sanitario, per rendere più attrattivo il Sistema sanitario nazionale", ha aggiunto il ministro sottolineando che l'obiettivo è anche anticipare la decorrenza al 2023 per l'erogazione degli aumenti previsti per il personale dei Pronto soccorso, per uno stanziamento complessivo di 200 milioni. Attualmente, ha aggiunto Schillaci, "l'uso distorto della esternalizzazione del personale comporta gravi criticità in termini di sicurezza delle cure perché non sempre offre garanzia sulla professionalità".

Appropriatezza e rigore per recupero post pandemia

Il Programma nazionale esiti, ha aggiunto Schillaci, "è uno strumento essenziale per comprendere sanità del presente e programmare quella del futuro a partire dalle buone pratiche esistenti. Scatta una fotografia sull'efficacia, l'appropriatezza e la sicurezza delle cure fornite dal Servizio sanitario nazionale". E questi rappresentano "indicatori per fornire informazioni chiare a cittadini, ma anche ai professionisti, che hanno così uno strumento per intervenire laddove emergono criticità e nell'ottica di un miglioramento continuo". Il Programma nazionale esiti permette, dunque, di valutare l'impatto della pandemia, "per procedere con appropriatezza e rigore dopo la fase emergenziale per affrontare le liste d'attesa e le prestazioni non erogate a causa del Covid, dagli screening a interventi rimandati o sospesi".

Rapida approvazione decreto Lea

"Oggi più che mai i Lea, Livelli essenziali di assistenza, hanno un ruolo di garanzia per il diritto costituzionale alla salute - ha affermato il ministro -. Mediante i Lea lo Stato mette in atto una strategia per governare la spesa pubblica e garantire l'universalismo. E' quindi necessario concludere l'iter del decreto sulle tariffe delle prestazioni attualmente all'esame della"

Conferenza delle regioni e di cui auspico rapida approvazione". "L'entrata in vigore del decreto tariffe - ha affermato - renderà uniforme in tutte le regioni le prestazioni ambulatoriali. E' anche necessario avviare l'aggiornamento del Piano nazionale di cronicità".

Per il Piano oncologico 10 milioni nel 2023 e 10 milioni nel 2024

" Per il Piano oncologico nazionale 2022-7 sosterrò un emendamento per finanziarlo con 10 milioni per il 2023 e 10 milioni per il 2024, per agevolare la sua attuazione nel territorio. E' mia priorità potenziare le azioni per la prevenzione e diagnosi", ha detto Schillaci aggiungendo che "la pandemia ha fatto saltare molti esami e perciò nei prossimi anni dovremo attenderci un aumento dei pazienti e della gravità delle neoplasie, per questo si tratta di un punto cruciale".

40 milioni per il Piano contro l' antibiotico-resistenza

Per Schillaci l'obiettivo è "investire sul Piano nazionale di contrasto all'antibiotico resistenza: come noto nel ddl bilancio all'art. 94 è stata autorizzata la spesa di 40 milioni al fine di attuare le misure del Piano, allo stato all'esame della Conferenza Stato-Regioni per il parere, da me fortemente sostenuto". La resistenza agli antimicrobici, ha ricordato il ministro, "è un fenomeno che nel tempo ha assunto i caratteri di una delle principali emergenze sanitarie globali. In assenza di azioni efficaci, la resistenza agli antibiotici di seconda linea quasi raddoppierà tra i paesi del G7 entro il 2030 rispetto al 2005. Francia e Italia sarebbero i paesi maggiormente colpiti da questo fenomeno. È stato stimato che in Italia la resistenza agli antibiotici causerà quasi 10.800 decessi ogni anno nel periodo tra il 2015 e il 2050, una quota che rappresenta circa un terzo dei decessi d'Europa. In particolare, in Italia circa una infezione su cinque potrebbe essere causata da batteri resistenti al trattamento antibiotico entro il 2030". Il nuovo documento 'Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza 2022-2025', in fase di approvazione, ha concluso Schillaci, "nasce con l'obiettivo di fornire all'Italia le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'antibioticoresistenza nei prossimi anni, seguendo un approccio multidisciplinare e una visione One Health, promuovendo un costante confronto in ambito internazionale e facendo al contempo tesoro dei successi e delle criticità del precedente piano nazionale".

Martedì 06 DICEMBRE 2022

Schillaci presenta le sua agenda al Senato. Al primo posto “un maggior finanziamento per retribuire meglio gli operatori sanitari”

Continuare ad agire sui vincoli di spesa che riguarda il personale per assicurare alle regioni i necessari strumenti di flessibilità, in coerenza con le dinamiche di potenziamento degli organici già avviate per rafforzare strutturalmente i servizi sanitari regionali. Valorizzare il rapporto di lavoro dei medici delle cure primarie. Sostenere un emendamento per finanziare di 10 milioni di euro per il 2023 e di 10 milioni di euro per il 2024 il Piano, per agevolare l'adozione dello stesso e la compiuta attuazione sul territorio. Queste alcune delle misure illustrate dal ministro al Senato.

Anticipare al 2023 lo stanziamento di 200 milioni di euro fissato dalla manovra per il personale sanitario operante nel pronto soccorso e lavorare con le Regioni al fine di poter destinare, non appena sarà possibile, un maggior finanziamento per retribuire meglio gli operatori sanitari in modo da rendere più attrattivo il servizio prestato nel Ssn. Puntare ad una rivalutazione del trattamento economico di tutto il personale del Ssn.

Continuare ad agire sui vincoli di spesa che riguarda il personale per assicurare alle regioni i necessari strumenti di flessibilità, in coerenza con le dinamiche di potenziamento degli organici già avviate per rafforzare strutturalmente i servizi sanitari regionali, anche con l'obiettivo di recuperare le liste d'attesa sensibilmente aumentate a causa dell'emergenza pandemica.

Valorizzare il rapporto di lavoro dei medici delle cure primarie. Puntare sulle farmacie dei servizi e rivedere a regime il sistema di remunerazione delle farmacie e dell'intera filiera, che da anni deve essere aggiornato. Sostenere un emendamento per finanziare di 10 milioni di euro per il 2023 e di 10 milioni di euro per il 2024 il Piano, per agevolare l'adozione dello stesso e la compiuta attuazione sul territorio.

Concludere l'iter di definizione del decreto inerente alle tariffe massime delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di protesica (attualmente all'esame della Conferenza Stato - Regioni), al fine di assicurare l'entrata in vigore complessiva del dPCM LEA e procedere a una continua attività di ricognizione delle nuove prestazioni.

Questi solo alcuni degli impegni sui quali si è speso oggi pomeriggio il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, illustrando le linee programmatiche del suo ministero alla Commissione Affari Sociali e Sanità del Senato.

Di seguito l'intervento integrale del Ministro Schillaci:

“Gentile Presidente, desidero innanzitutto ringraziare Lei e i membri di questa Commissione per l'invito ricevuto che mi consente di fornire indicazioni generali in ordine agli indirizzi relativi alle politiche del Dicastero di cui ho la responsabilità.

Infatti, è mia convinzione – così come lo è di tutto il Governo di cui ho l'onore di far parte – che la nostra attività debba basarsi su un confronto costante tra Esecutivo e Parlamento, con la volontà di realizzare un dialogo pieno ed effettivo nel corso del lavoro parlamentare.

Sono, peraltro, convinto che, come avvenuto finora, il lavoro seguito da questa autorevole Commissione sarà basato su un esame obiettivo dei temi all'attenzione, volto a privilegiare il consenso e l'interlocuzione oggettiva, rispetto a mere logiche di schieramento politico.

Chiarita questa, che ritengo una pre condizione di metodo, nel merito non posso che ricordare il presupposto del mio operato che è, con ogni evidenza, l'articolo 32 della Costituzione, che garantisce il diritto alla salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, e assicura cure gratuite agli indigenti: il diritto alla salute costituisce un diritto inviolabile dell'uomo, ai sensi dell'articolo 2 della Costituzione.

Nonostante la tutela costituzionale di tale diritto, occorre constatare come alla fine dell'emergenza pandemica, il servizio sanitario nazionale (SSN) si trovi di fronte ad una serie di criticità assai rilevanti, per le quali necessita destinare iniziative concrete e, ove occorra, specifici e ulteriori finanziamenti.

Con queste indispensabili premesse, passo adesso ad illustrare le questioni di fondo su cui intendo sviluppare le linee di azione della mia mission istituzionale:

a) In ordine al grande tema della riorganizzazione e del potenziamento della medicina territoriale, al fine di garantire sull'intero territorio nazionale l'assistenza sanitaria e le cure, è mia intenzione dare attuazione alla riforma del decreto n. 77 del 23 maggio 2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”.

Prima di entrare nel merito dei contenuti della riforma, mi preme sottolineare che in via prioritaria è necessario intervenire per garantire

alle regioni le risorse necessarie ad assicurare la piena attuazione e funzionalità della riforma, soprattutto con riferimento agli anni successivi al periodo di programmazione del PNRR. Infatti, la non congruità delle risorse è stato il motivo che ha reso le regioni diffidenti nei confronti del nuovo Regolamento sugli standard dell'assistenza territoriale.

Ciò in quanto, da un lato il PNRR non risolve la questione delle carenze di personale, non rappresentando, come rilevato anche in documenti ufficiali, lo strumento idoneo al finanziamento di spese correnti continuative; dall'altro, si pone uno specifico problema di sostenibilità economica della realizzazione delle Case della Comunità. Segnalo che al Mezzogiorno è assegnata una riserva di risorse aumentata del 45 per cento, in ragione del maggiore fabbisogno nelle regioni del sud e delle isole, che dispongono di un minore numero di strutture sul territorio. Orbene, se è vero che alcune regioni, come Emilia Romagna e Toscana, dispongono già di più strutture di quanto indicato come obiettivo dal PNRR, altre non ne hanno affatto e non sono collocate esclusivamente nel Mezzogiorno.

Pertanto, il finanziamento dei costi di funzionamento dei nuovi servizi da realizzare (ospedali potenziati, assistenza domiciliare estesa, case e ospedali della comunità) e, in particolare, delle spese per il personale, gli eventuali risparmi legati alla riorganizzazione e al miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza, il costo dell'assistenza domiciliare, rappresentano preoccupazione per le regioni riguardo le risorse da reperire, di cui intendo farmi carico. Pertanto, ribadisco il mio impegno ad ottenere garanzia sulle coperture finanziarie, le quali, in ordine alla questione del personale, oltre a riguardare i vincoli finanziari e le regole sui tetti di spesa, consistono anche nel reperire le adeguate professionalità, nonché il ruolo dei medici dell'assistenza primaria con riferimento alle Case della comunità.

Nel merito, il regolamento si colloca appieno nell'ambito del PNRR, che rappresenta il motore per la programmazione delle riforme e degli investimenti che il Ministero della salute prevede di attuare entro il 2026 per promuovere la salute, la sostenibilità e l'innovazione digitale.

Particolare enfasi è da porre sulla Component 1 (M6C1), alla quale sono stati destinati 7 miliardi di euro. Tale componente si articola in una riforma e in tre linee di investimento da attuare entro la metà del 2026, per potenziare i servizi assistenziali territoriali per potenziare i servizi assistenziali territoriali quali punti di riferimento per la risposta ai bisogni di natura sanitaria, sociosanitaria e sociale per la popolazione.

Delle tre linee di investimento:

- *L'investimento 1.1* (2 miliardi di euro): "Case della Comunità e presa in carico della persona" prevede l'attivazione di 1.350 Case della Comunità, per promuovere e realizzare progetti di salute con particolare attenzione alle condizioni legate alla cronicità e alla fragilità del paziente.

- *L'investimento 1.2* (4 miliardi di euro): "Casa come primo luogo di cura e telemedicina" mira alla presa in carico domiciliare del 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti, nell'assistenza domiciliare la telemedicina avrà progressivamente un ruolo strategico. In tale investimento rientrano l'istituzione delle 600 Centrali Operative Territoriali (COT) che coordinano a livello di distretto la presa in carico della persona e raccorda tra di loro i servizi e i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali, con l'obiettivo di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria sette giorni su sette. L'investimento ricomprende il Portale della trasparenza, al quale sono destinati 25 milioni per l'aggiornare con obiettivo di rilevare i bisogni di salute su base territoriale e orientare la gestione dei servizi per le esigenze reali degli utenti.

- *L'investimento 1.3* (1 miliardo di euro): "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)" che mira all'attivazione di 400 Ospedali di Comunità, per pazienti che necessitano di interventi sanitari a media-bassa intensità clinica e degenze di breve durata, l'ospedale di comunità ha una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri impropri e di favorire le dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere dei fabbisogni assistenziali, di stabilizzazione clinica e di recupero funzionale dell'autonomia.

Alle misure della *Component 1* si affiancano gli investimenti della *Component 2* (M6C2) orientati a sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici. All'interno della Component 2, alla quale sono stati destinati 8,63 miliardi di euro, sono individuate 1 riforma e 2 misure da attuare entro la metà del 2026. Gli obiettivi sono tesi a garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria nella qualità e nella tempestività delle cure; nonché a valorizzare il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale.

Misure 1 - Aggiornamento tecnologico digitale

- *Investimento 1.1* (4.052.410,00 miliardi di euro): "ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" che prevede con l'acquisto di 3.133 nuove grandi attrezzature per diagnosi e cura ad alto contenuto tecnologico, la digitalizzazione di 280 sedi DEA I e II livello (sedi)

- *Investimento 1.2* (1.368.851.083,58 miliardi di euro): "verso un ospedale sicuro e sostenibile" miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri, adeguandoli alle vigenti norme in materia di costruzioni in area sismica

- *Investimento 1.3* (1.672.539.999,93 miliardi di euro): "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione l'analisi dei dati e la simulazione. L'investimento mira a garantire una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni e a favorire il trasferimento tecnologico per il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico; per una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Misura 2 – Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico

- Investimento 2.1 (524.140.000,00 miliardi di euro) Valorizzazione e potenziamento ricerca biomedica del SSN per rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario,

- Investimento 2.2 (737.600.000,00 miliardi di euro) Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario con specifici programmi di formazione per il personale medico e amministrativo che prevede: 2.700 borse di studio aggiuntive per corsi di medicina generale ; un piano straordinario di formazione sulle infezioni ospedaliere per 290.000 partecipanti; un Progetto formativo per acquisizione di competenze di management per 6500 professionisti del SSN; 4.200 contratti di

formazione specialistica aggiuntivi per un ciclo completo di studi (5 anni) a partire dal 2020.

Sempre sul tema della riforma dell'assistenza territoriale, attesa la delicatezza e la complessità della questione, anche con riguardo all'entità delle risorse finanziarie impiegate, ho particolarmente a cuore il tema degli standard di qualità delle strutture dedicate tant'è che, appena insediato, ho disposto delle verifiche sul territorio che i NAS hanno condotto proprio con specifico riferimento alle case di comunità e alle RSA.

Quanto invece all'organizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui al decreto ministeriale n. 70 del 2015, ritengo necessario – anche in ragione del tempo intercorso dall'entrata in vigore dello stesso – avviare un approfondimento con specifico riferimento agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, anche in considerazione del quadro drammatico offerto dalla progressiva riduzione del pronto soccorso e dei punti nascita e, più in generale, dalla situazione dei singoli reparti degli ospedali pubblici.

b) Altro grande tema è quello della riorganizzazione dei processi di gestione delle liste d'attesa dei ricoveri programmati. Ritengo necessaria l'introduzione di modelli e standard per il monitoraggio sistemico e strutturato a livello nazionale del percorso del paziente, dal momento della presa in carico della domanda, all'inserimento in lista d'attesa, all'accesso al ricovero, fino alla sua dimissione. Il potenziamento degli strumenti di monitoraggio è funzionale al miglioramento della governance aziendale e regionale delle liste d'attesa, e consente di orientare i flussi di ricoveri in funzione della tipologia, della complessità, dell'intensità e delle soglie di volume gestite dai singoli centri ospedalieri, avvalendosi della programmazione regionale basata su standard tecnologici, organizzativi e strutturali della rete ospedaliera.

e) Particolare impegno in tendo approfondire nell'adozione del decreto c.d. "tariffe" necessario per superare "lo stallo" nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza LEA di cui al dPCM 12 gennaio 2017.

I LEA oggi più che mai, a un ruolo di garanzia dell'unitarietà del sistema e di tutela del diritto costituzionale alla salute, abbracciando il complesso delle attività, dei servizi e delle prestazioni di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo e di presa in carico assistenziale effettivamente erogati attraverso le strutture pubbliche o gli erogatori esterni accreditati. Mediante i LEA, lo Stato mette in atto una strategia che ha il duplice obiettivo di governare la spesa pubblica e di realizzare il principio fondamentale di universalismo egualitario del SSN in un contesto di decentramento di governo. Il concetto di essenzialità, infatti, sottintende quello di efficacia, in quanto non avrebbe senso qualificare come essenziale una prestazione di non certificata efficacia.

E', quindi, necessario, concludere l'iter di definizione del decreto inerente alle tariffe massime delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di protesica (attualmente all'esame della Conferenza Stato - regioni e di cui si auspica la più celere approvazione), al fine di assicurare l'entrata in vigore complessiva del dPCM LEA e procedere a una continua attività di ricognizione delle nuove prestazioni di robusta efficacia che la ricerca, le innovazioni tecnologiche sanitarie e la comunità scientifica rendono via via disponibili.

In tal modo, si favorirà l'esigibilità, su tutto il territorio nazionale, delle prestazioni di nuova introduzione e si supereranno le disomogeneità assistenziali tra i cittadini, i quali potranno finalmente usufruire di prestazioni al passo con le acquisizioni medico-scientifiche, ormai consolidate con effetti positivi in termini di contenimento della mobilità sanitaria. Inoltre, l'entrata in vigore del decreto tariffe, e quindi l'effettiva adozione del nuovo nomenclatore nazionale, renderà uniforme in tutte le regioni la definizione e la codifica delle prestazioni ambulatoriali. Tale uniformità favorirà il monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali LEA attraverso il confronto diretto tra regioni in termini di soddisfazione di bisogni sanitari, di accessibilità ai servizi, di tempi di attesa e di appropriatezza delle prescrizioni.

Al contempo, la piena efficacia del dPCM LEA consentirà di affrontare quella che continua ad essere la principale sfida dei sistemi sanitari: la cronicità, ovvero le condizioni più o meno permanenti nel lungo periodo di fragilità, non autosufficienza, disabilità. La sostenibilità economica appare essere l'aspetto più arduo; ma forse il problema centrale è la difficoltà, spesso irrisolta, di realizzare un percorso che risponda alle peculiari esigenze di questi utenti, attraverso l'apporto coordinato e continuativo dei diversi operatori, servizi, presidi che, a seconda del caso, si rendono necessari. Rimanendo sul tema dei LEA, ritengo necessario avviare anche l'aggiornamento del piano nazionale della cronicità.

d) Altra misura che ritengo necessaria è quella per garantire la presa in carico e l'assistenza per i cittadini affetti da malattie rare. In ordine alle malattie rare, con la recente istituzione del Comitato Nazionale Malattie Rare, previsto dalla legge n. 175, del 10 novembre 2021 "Disposizioni per la cura delle malattie rare e della produzione dei farmaci orfani" ritengo sia da valorizzare l'attività per l'iter di approvazione del nuovo Piano Nazionale Malattie Rare (con il relativo accordo da stipulare in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano), che rappresenta una cornice comune degli obiettivi istituzionali da implementare nel prossimo triennio, delineando le principali linee di azione delle aree rilevanti nel campo delle malattie rare.

Anche per quanto attiene alle cure palliative e alla terapia del dolore reputo prioritaria l'attività diretta all'elaborazione dei programmi triennali per l'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, al fine di assicurare, entro il 31 dicembre 2025, l'uniforme erogazione dei livelli di assistenza in tutto il territorio nazionale, che si attuerà mediante specifici obiettivi per ciascuna regione e provincia autonoma.

e) Investire sul Piano nazionale di contrasto all'antibiotico resistenza: come noto nel ddl bilancio all'art. 94 è stata autorizzata la spesa di 40 milioni al fine di attuare le misure del menzionato Piano, allo stato all'esame della Conferenza Stato-regioni per il parere) da me fortemente sostenuto.

La resistenza agli antimicrobici (AMR), di cui l'antibiotico-resistenza (ABR) rappresenta certamente il fattore di maggiore rilevanza, è un fenomeno che nel tempo ha assunto i caratteri di una delle principali emergenze sanitarie globali.

Come sapete, in assenza di azioni efficaci, la resistenza agli antibiotici di seconda linea - le opzioni di riserva per le infezioni difficili da trattare - quasi raddoppierà tra i paesi del G7 entro il 2030 rispetto al 2005. Francia e Italia sarebbero i paesi maggiormente colpiti da questo fenomeno. E' stato stimato che in Italia la resistenza agli antibiotici causerà quasi 10.800 decessi ogni anno nel periodo tra il 2015 e il 2050, una quota che rappresenta circa un terzo dei decessi d'Europa. In particolare, in Italia circa una infezione su cinque potrebbe essere causata da batteri resistenti al trattamento antibiotico entro il 2030.

Il nuovo documento “Piano Nazionale di Contrasto all’Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025” (in fase di approvazione) nasce con l’obiettivo di fornire al Paese le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l’emergenza dell’ABR nei prossimi anni, seguendo un approccio multidisciplinare e una visione One Health, promuovendo un costante confronto in ambito internazionale e facendo al contempo tesoro dei successi e delle criticità del precedente piano nazionale.

f) Rimanendo nell’ambito della prevenzione, non posso non fare riferimento alle iniziative per il Piano nazionale di prevenzione vaccinale nonché al Piano per le emergenze sanitarie, nel caso, anche mediante un adeguato finanziamento per il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023;

Quanto alle iniziative in ambito vaccinale a livello nazionale, è in corso di finalizzazione la revisione della bozza del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV), a seguito delle osservazioni delle regioni e del gruppo consultivo nazionale sulle vaccinazioni (NITAG - National immunization technical advisory group). Auspicio che in tempi brevi si possa avviare l’iter per la condivisione del Piano in Conferenza Stato-regioni. Il nuovo PNPV prevede il calendario vaccinale separato dal documento principale, in modo da poterne rendere più agevole l’aggiornamento in caso di modifiche delle schedule vaccinali e/o di inserimento di nuovi vaccini.

Con riguardo al Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, proseguirà lo sviluppo, già avviato, di sistemi informativi per poter disporre di:

- sistemi di allerta rapida che possano identificare eventi inusuali/inattesi rispetto all’andamento atteso stagionale dell’influenza (sia dovuti a virus influenzali noti che a nuovi virus influenzali emergenti);
- sistemi informativi dedicati per il monitoraggio della domanda di servizi sanitari.

g) Piano nazionale oncologico: come noto, è il documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro per il quinquennio 2022-2027, ed è la cornice strategica e complessiva che consente il graduale sviluppo di azioni coordinate e sinergiche per migliorare il grado di implementazione dei programmi di screening, aumentandone i livelli di copertura e adesione e riducendo la disomogeneità territoriale. Il Piano mira anche a contribuire a tutti gli obiettivi del Piano Europeo contro il cancro 2021 (Europe’s Beating Cancer Plan) con particolare riguardo agli aspetti innovativi correlati alle scienze omiche, allo sviluppo di tecniche di intelligenza artificiale, all’introduzione di nuove tecnologie per un corretto approccio preventivo, diagnostico e terapeutico.

Quanto al necessario finanziamento, avevo già tentato di proporre una specifica disposizione in legge di bilancio, pertanto ribadisco, in questa sede, che è mia intenzione sostenere un emendamento per finanziare di 10 milioni di euro per il 2023 e di 10 milioni di euro per il 2024 il Piano, per agevolare l’adozione dello stesso e la compiuta attuazione sul territorio.

Inoltre, sempre con riferimento alle iniziative nazionali in campo oncologico, è mia assoluta priorità potenziare le azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l’assistenza al malato oncologico in termini di efficacia, efficienza, appropriatezza, empowerment e gradimento dei pazienti, tenendo conto anche delle potenzialità offerte dalla ricerca e dall’innovazione, tutto ciò a conferma della valenza strategica della prevenzione e della non più procrastinabile adozione del “Piano Oncologico Nazionale - PON”.

h) Personale sanitario. È sempre attuale la tematica della carenza dei medici che va ormai inquadrata come “emergenza del personale sanitario”. La pandemia ha reso maggiormente evidenti le criticità, sia per quanto attiene al personale medico sia per il personale delle altre professioni sanitarie. Al riguardo il mio impegno sarà finalizzato alla rivalutazione del trattamento economico di chi opera nel SSN.

In tale direzione va la norma che ho fatto inserire in legge di bilancio (art. 93) finalizzata a riconoscere, per le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale della dirigenza medica e del personale del comparto, operante presso i servizi di pronto soccorso, un incremento dell’indennità, con un impegno di spesa di 200 milioni di euro annui, di cui 60 milioni per la dirigenza sanitaria e 140 milioni per il personale del comparto sanità. Il mio prossimo impegno sarà volto ad anticiparne la decorrenza al 2023 e lavorare con le Regioni al fine di poter destinare, non appena sarà possibile, un maggior finanziamento per retribuire meglio gli operatori sanitari. Ciò anche al fine di rendere maggiormente attrattivo il servizio prestato nel SSN.

Rimanendo sul tema del personale, occorre considerare che il sistema sanitario costituisce un sistema estremamente complesso, che risente di una molteplicità di variabili in continuo mutamento, tra le quali lo sviluppo tumultuoso di conoscenze e tecnologie, una domanda sanitaria sempre più attratta verso la cronicità, il manifestarsi nel tempo di emergenze ed urgenze individuali e collettive. Per sostenere le sempre nuove sfide che il SSN si trova ad affrontare, un ruolo fondamentale è attribuito ai professionisti, principali attori e leve del sistema. Nella consapevolezza della centralità delle risorse umane per lo sviluppo ed il funzionamento dei servizi ospedalieri e territoriali è necessaria, pertanto, una costante attenzione al capitale umano del SSN.

I professionisti del SSN si trovano oggi ad operare in un contesto sempre più difficile. Infatti, il reiterarsi negli ultimi anni delle manovre finanziarie di contenimento della spesa, ed in particolare dei vincoli assunzionali, evidenti soprattutto nelle regioni in piano di rientro, ha finito per determinare nel tempo una grave carenza di personale che, unita ad un crescente innalzamento della relativa età media, ha portato inevitabilmente ad un forte deterioramento delle condizioni di lavoro, rendendo sempre più difficile assicurare la qualità dell’assistenza e la sicurezza delle cure.

Le limitazioni al turn over, dettate da esigenze di contenimento della spesa, hanno finito, nel tempo, per avere importanti ricadute in termini di qualità del sistema, anche perché hanno ostacolato il passaggio di quella conoscenza esperienziale tra generazioni che dovrebbe caratterizzare il rapporto lavorativo tra professionisti anziani, con una lunga storia di impegno quotidiano in corsia, ed i giovani professionisti.

Tali limitazioni hanno comportato, inoltre, un incremento di varie forme di precariato, con conseguente demotivazione dei professionisti ed il concreto rischio che le prestazioni assistenziali vengano affidate a soggetti non sempre in possesso delle necessarie competenze. La contrazione di risorse disponibili ha finito per generare, nel medio periodo, una grave carenza di professionisti sanitari nelle strutture che, con riferimento soprattutto ad alcuni settori maggiormente critici, ha comportato difficoltà nell’organizzazione e nella gestione dei servizi.

Ecco perché punto alla rivalutazione del trattamento economico di tutto il personale del SSN.

Negli ultimi anni, nonostante l'incremento progressivo delle risorse per i contratti di formazione medico specialistica, si è registrata una vera e propria "fuga" da alcune specialità, rese sempre meno attrattive. A ciò si aggiunga che la pandemia ha probabilmente contribuito a determinare l'accentuazione del fenomeno delle dimissioni per cause diverse dai pensionamenti.

Anche il mondo della sanità è coinvolto in questi processi e sempre più professionisti preferiscono non legarsi ad un'organizzazione con il classico contratto di lavoro a tempo indeterminato, prediligendo forme di ingaggio atipiche, anche in ragione delle remunerazioni proporzionalmente più elevate. E' quindi fondamentale assicurare le necessarie risorse al sistema, per restituire la giusta serenità a tutti i professionisti che ogni giorno lavorano con dedizione ed impegno, talvolta in sedi disagiate e rischiose, migliorandone progressivamente le condizioni di lavoro, anche al fine di ridurre le condizioni di rischio che favoriscono, in particolare nei servizi maggiormente critici, persino l'emergere di episodi di violenza in danno degli operatori sanitari.

Occorre affrontare anche, in maniera sinergica - con il coinvolgimento di tutte le istituzioni competenti - il fenomeno crescente del ricorso ad appalti esterni da parte delle aziende e degli enti del SSN per garantire i servizi assistenziali. L'uso distorto delle esternalizzazioni, infatti, non soltanto genera un sempre più gravoso onere in capo alle strutture, ma comporta anche gravi criticità in termini di sicurezza delle cure, sia perché non sempre offre adeguate garanzie sulle competenze dei professionisti coinvolti, sia per la ridotta fidelizzazione di questi ultimi alle strutture pubbliche, derivante da ingaggi professionali spesso distribuiti contemporaneamente su più sedi, con conseguente mancanza di conoscenza da parte dei "turnisti" dell'organizzazione delle unità operative in cui svolgono le loro prestazioni per poche ore nell'arco del mese.

Anche su questa complessa distorsione del sistema, i NAS, previa di intesa con il sottoscritto, hanno effettuato specifici controlli sulle cooperative di fornitura dei servizi sanitari, da cui sono emerse anche fattispecie di frode ed inadempimento nelle pubbliche forniture, per aver inviato personale in attività di assistenza ausiliaria presso ospedali pubblici, in numero inferiore rispetto a quello previsto dalle condizioni contrattuali con l'Azienda sanitaria, o impiegato semplice personale ausiliario, privo del prescritto titolo abilitativo, anziché figure professionali socio-sanitarie (o.s.s.), e, infine, personale medico non specializzato per l'incarico da ricoprire.

Inoltre è stata accertata la fornitura di medici da parte di cooperative con età anagrafica superiore a quella stabilita contrattualmente - anche sopra i 70 anni - e l'impiego esternalizzato di risorse umane non adatto a esigenze di specifici reparti ospedalieri, come la fornitura presso reparti di "ostetricia e ginecologia" di personale sanitario, tra cui medici generici, non formato a gestire parti cesarei o, ancora, personale medico da impiegare presso il pronto soccorso non specializzato in "medicina di urgenza".

Parallelamente si dovrà continuare ad agire sui vincoli di spesa che riguarda il personale per assicurare alle regioni i necessari strumenti di flessibilità, in coerenza con le dinamiche di potenziamento degli organici già avviate per rafforzare strutturalmente i servizi sanitari regionali, anche con l'obiettivo di recuperare le liste d'attesa sensibilmente aumentate a causa dell'emergenza pandemica.

i) Valorizzare il rapporto di lavoro dei medici delle cure primarie (MMG e PLS)

Nell'assicurare il rafforzamento strutturale delle reti territoriali occorrerà valorizzare il ruolo del medico di medicina generale e degli altri professionisti del territorio, potenziando le risorse umane dedicate, con l'obiettivo di garantire l'appropriata presa in carico dei bisogni di salute connessi all'invecchiamento della popolazione e all'aumento della cronicità. Sarà pertanto necessario lavorare, con il coinvolgimento di tutti gli stakeholder, per realizzare appieno le opportunità offerte dalle risorse del PNRR, garantendo un'assistenza capillare, attraverso le reti di prossimità, e realizzando la piena integrazione dei professionisti nell'ambito di team multidisciplinari, per alleggerire la pressione sul pronto soccorso e sugli ospedali ed offrire ai cittadini in maniera accessibile e immediata i servizi di cui hanno bisogno.

j) Quanto al finanziamento del Fondo sanitario nazionale, segnalo che nonostante la situazione economica complicata a causa del post-pandemia, della guerra in Ucraina e della crisi energetica, la manovra destina alla sanità 2.150 miliardi in più per il 2023, 2.300 in più per il 2024 e ben 2.600 miliardi in più per il 2025, rispetto a quanto previsto. Assistiamo così, anche in tempi di necessaria revisione della spesa una chiara inversione di tendenza, considerato che dal 2013 al 2019 il fondo sanitario è sempre stato defianziato da tutti i governi che si sono succeduti in quegli anni. Anche nel 2020, 2021 e 2022 il livello dell'incremento è sempre stato sensibilmente inferiore a quello registrato nell'ultima manovra di finanza pubblica.

k) Finanziamento a favore della ricerca sanitaria.

Con riferimento al tema cruciale della ricerca sanitaria, si ricorda che nel Piano nazionale di ripresa e resilienza, in attuazione della Missione 6 "Salute" sono stati previsti i bandi 2022 (€ 262mil) e 2023 (€ 262mil) sulle tre tematiche "Malattie rare e Tumori rari", "Malattie croniche non trasmissibili, ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali" e "Proof of Concept". I progetti finanziati nell'ambito del bando 2022 sono 226, ripartiti in base alle tre tematiche previste come di seguito: 50 per malattie e tumori rari; 139 per malattie altamente invalidanti; 37 per Proof of Concept. Per i progetti da finanziare verranno stipulate le convenzioni, effettuate le verifiche previste dalla normativa e avviate le procedure di monitoraggio. Confermo che è mia intenzione proseguire le iniziative già avviate.

Inoltre, nel Piano nazionale per gli investimenti complementari (€ 105mil nel 2022, 115mil nel 2023 e 84mil nel 2025) è stata prevista la costituzione di una rete coordinata di centri per il trasferimento tecnologico, di tre hub di life science (in materia di Terapie avanzate, Diagnostica avanzata e Digital health per la medicina di prossimità), nonché del bio hub antipandemico necessario a promuovere e coordinare la ricerca di alto profilo, anche in funzione dello sviluppo di contromisure mediche e della produzione preindustriale di nuovi vaccini e anticorpi monoclonali contro infezioni emergenti e pandemie, con l'operatività della neocostituita Fondazione "Biotecnopolo di Siena". Tali strutture svolgeranno un ruolo fondamentale laddove dovessero ripresentarsi emergenze pandemiche, talché il nostro Paese non si trovi impreparato in evenienze simili.

l) Puntare sulle farmacie dei servizi.

Le farmacie, con la loro capillare diffusione su tutto il territorio nazionale (anche nelle aree rurali e disagiate), rappresentano un punto di

riferimento per la collettività e per il servizio sanitario nazionale, costituendo il presidio sanitario più prossimo per i cittadini.

Nel corso della gestione della fase pandemica, le farmacie hanno garantito un indispensabile servizio a tutela del diritto alla salute dei cittadini. E' mia intenzione sostenere e promuovere ogni iniziativa che, in modo sistematico e a regime, possa consentire alla farmacia di erogare i servizi da mettere a disposizione del pubblico, in modo che tutta la popolazione possa trovare una prima risposta alle proprie domande di salute. In tale direzione va vista la disposizione di cui all'articolo 95 del ddl bilancio per il 2023, ma ritengo che ormai i tempi siano maturi per rivedere a regime il sistema di remunerazione delle farmacie e dell'intera filiera, che da anni deve essere aggiornato.

m) Implementare l'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta sistematica, l'elaborazione, l'analisi dei dati sanitari da parte del Ministero della salute nell'ottica del potenziamento della digitalizzazione in ambito sanitario.

La digitalizzazione dei sistemi sanitari è una parte fondamentale della strategia della Commissione europea per responsabilizzare i cittadini e costruire una società più in salute. In questo contesto, la Commissione europea (CE) ha stabilito le priorità per trasformare digitalmente il sistema sanitario in un mercato unico digitale e mettere i cittadini dell'UE al centro di esso. I dati sono ormai riconosciuti come un fattore chiave per la trasformazione digitale nel settore sanitario e i cittadini devono essere in grado di accedere e condividere i propri dati ovunque nell'UE. Inoltre i dati sanitari sono di rilevante importanza per la promozione della ricerca, della prevenzione delle malattie, dell'assistenza sanitaria personalizzata e dell'accessibilità degli strumenti digitali per un'assistenza centrata sulla persona.

Al fine di garantire che l'UE consegua i suoi obiettivi di una trasformazione digitale conforme ai suoi valori, gli Stati membri hanno concordato l'11 maggio 2022 un mandato negoziale relativo al programma strategico per il 2030 dal titolo Percorso per il decennio digitale e, tra gli indicatori di digitalizzazione da raggiungere, è previsto il 100 % di disponibilità online dei FSE per tutti i cittadini dell'Unione. In questo contesto si inserisce l'investimento PNRR per il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che, come noto, è stato istituito dall'articolo 12 del decreto-legge n.179 del 2012 convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, profondamente modificato negli ultimi anni, ed è definito come l'insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici, riguardanti l'assistito, riferiti a prestazioni erogate dal servizio sanitario nazionale (SSN) e, a partire dal 19 maggio 2020, anche da strutture sanitarie private.

L'investimento proposto nel PNRR, in linea e in sinergia con le azioni in corso dal 2012, intende realizzare l'evoluzione, il completamento e la diffusione del FSE, perché possa realmente diventare:

- omogeneo a livello nazionale;
- punto di accesso per gli assistiti per la fruizione di servizi essenziali forniti dal SSN;
- base dati per i professionisti sanitari contenente informazioni cliniche omogenee che includeranno l'intera storia clinica del paziente;
- strumento per le regioni/asl che potranno utilizzare le informazioni cliniche del FSE per effettuare analisi di dati clinici e migliorare la prestazione dei servizi sanitari.

L'investimento PNRR prevede:

- la piena integrazione di tutti i documenti sanitari e tipologie di dati, la creazione e implementazione di un archivio centrale, l'interoperabilità e piattaforma di servizi, la progettazione di un'interfaccia utente standardizzata e la definizione dei servizi che il FSE dovrà fornire;
- l'integrazione dei documenti da parte delle regioni all'interno del FSE, il supporto finanziario per i fornitori di servizi sanitari per l'aggiornamento della loro infrastruttura tecnologica e compatibilità dei dati, il supporto finanziario alle regioni che adotteranno la piattaforma FSE, il supporto in termini di capitale umano e di competenze per realizzare i cambiamenti necessari per l'adozione del FSE.

n) Iniziative in tema di revisione e riordino degli enti vigilati.

Il tema degli enti vigilati è sempre attuale e richiede periodici interventi di adeguamento delle relative strutture alle esigenze e all'evoluzione delle funzioni che gli stessi enti sono chiamati ad assolvere.

Partendo da questo contesto, si può valutare ed apprezzare la mia prima iniziativa di revisione dell'ordinamento dell'AIFA, la cui organizzazione risale a circa 20 anni fa, per cui era ormai maturo il tempo per intervenire e sanare l'anomalia di sistema che vedeva il Presidente dell'Agenzia privo dei poteri di rappresentanza legale dell'ente. Seguiranno altri interventi finalizzati ad attuare in maniera più organica una revisione del panorama degli altri enti vigilati.

o) Ulteriore tematica di rilievo che va promossa e sostenuta è tutta la materia della sperimentazione dei medicinali e dei comitati etici, intendo avviare un approfondimento sul vigente regime, ed è mia intenzione velocizzare l'adozione dei decreti in materia di sperimentazione previsti dall'art. 2 della legge n. 3 del 2018.

Concludo segnalando che è mia intenzione portare a compimento entro l'anno il processo di riforma degli IRCCS, il cui decreto legislativo è alle ultime battute, ricordando che il progetto è inserito nell'ambito delle misure previste per l'attuazione del PNRR".

Schillaci: dopo il Covid priorità a liste attesa, screening ed equità

di Radiocor Plus



«In questa fase post pandemica è necessario rispondere in modo tempestivo a una serie di priorità: una tra tutti è il tema delle liste d'attesa per le prestazioni che a causa del Covid nono sono state erogate. Penso soprattutto agli screening oncologici, ai ricoveri o agli interventi rimandati o sospesi soprattutto nelle prime fasi dell'emergenza sanitaria che abbiamo vissuto». Lo ha detto il ministro della Sanità Orazio Schillaci, intervenuto al ministero a Roma alla presentazione del programma Piano nazionale esiti che passa al vaglio 194 indicatori del Ssn, messo a punto dall'Agenas per i servizi sanitari regionali (Agenas). «Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera durante la pandemia - ha aggiunto Schillaci - il Pnc rileva che nel 2021 si è registrata una lieve ripresa delle ospedalizzazioni per i ricoveri programmati e per quelli diurni, ma i volumi di attività restano al di sotto dei livelli pre pandemici. Recuperare i ritardi creati dall'emergenza è una delle priorità del mio incarico su cui intendo puntare con grande determinazione. Ritengo inoltre prioritario il superamento delle disuguaglianze territoriali nell'offerta sanitaria: se da una parte è vero che bisogna tenere presente le peculiarità delle varie Regioni, dall'altra parte è necessario far sì che tutti i cittadini indipendentemente da dove sono nati e risiedono e dal reddito abbiano le stesse opportunità. Mai come in questo periodo, consapevoli della centralità della salute dobbiamo lavorare a un miglioramento continuo dell'accessibilità, della qualità e dell'equità delle cure anche dell'assistenza territoriale».

Agenas: ricoveri in ripresa, ma non basta. Schillaci: «Priorità recuperare ritardi Covid»

La sanità italiana ha resistito alle pressioni della pandemia, ma non si è ripresa così bene come invece ci si aspettava. Questo è quanto emerge dal nuovo Programma Nazionale Esiti presentato al ministero della Salute dall'Agenzia Nazionale dei servizi sanitari regionali (Agenas)

di Valentina Arcovio



Promossa, ma con riserva. La sanità italiana ha resistito alle **pressioni della pandemia**, ma non si è ripresa così bene come invece ci si aspettava. Queste sono in estrema sintesi le **pagelle** della nostra sanità relative al 2021, contenute nel nuovo **Programma Nazionale Esiti** (Pne), presentato al ministero della Salute dall'**Agenzia Nazionale dei servizi sanitari regionali** (Agenas). Nel 2021 sono stati registrati ben 501.158 ricoveri in più rispetto al 2020, ma restano comunque meno rispetto ai **livelli pre-pandemia Covid**: 1 milione e 200mila ricoveri in meno rispetto al 2019, che si sommano a 1 milione e 700 mila non effettuati nel 2020. «Recuperare i ritardi dovuti all'**emergenza pandemica** è una delle priorità della **sanità post-Covid**, così come intervenire sulle disuguaglianze dei territori e lavorare sull'**aumento dell'accessibilità** e della qualità delle cure», dichiara il **ministro della Salute, Orazio Schillaci**.

L'impatto del Covid-19 sul sistema dei servizi

L'**edizione 2022 del Pne** dell'Agenas ha cercato di cogliere e valutare l'impatto del Covid-19 sul sistema dei servizi, analizzando i cambiamenti rispetto al periodo prepandemico, con particolare riferimento alle specifiche aree cliniche. Sono stati considerati 194 indicatori, di cui 171 relativi all'**assistenza ospedaliera** e 23 relativi all'assistenza territoriale in termini di ospedalizzazione evitabile, esiti a lungo termine, e accessi impropri in pronto soccorso. I dati fanno riferimento all'attività assistenziale effettuata nell'anno 2021 da 1.377 **ospedali pubblici e privati** e dimostrano «una tenuta delle cure ospedaliere, in particolare per la tempestività di **accesso a cure urgenti** e la ripresa di alcuni interventi oncologici come quelli per il tumore della mammella».

Schillaci: «Recuperare i ritardi provocati dall'emergenza è una priorità»

«Il Pne – dice Schillaci – rileva che nel 2021 si è registrata una lieve **ripresa delle ospedalizzazioni**, che ha riguardato i ricoveri programmati e quelli diurni, ma i volumi di attività rimangono al di sotto dei livelli pre-pandemici». Quindi «recuperare i **ritardi provocati dall'emergenza** è una delle priorità del mio incarico e su questa intendo puntare con grande determinazione», assicura. «In questa fase post-pandemica – continua – è necessario rispondere in modo tempestivo ad alcune priorità. Una su tutte è quella delle **liste d'attesa**, delle prestazioni che a causa dell'emergenza Covid non sono state erogate. Penso in particolare agli **screening oncologici**, ai ricoveri e agli interventi rimandati o sospesi soprattutto nelle prime fasi dell'emergenza sanitaria che abbiamo vissuto».

Agenas: «Tempestività dei ricoveri urgenti sotto gli standard»

Il Pne mostra che la tempestività dei **ricoveri urgenti** rimane al di sotto degli standard in oltre la metà delle strutture sanitarie per molte tipologie di interventi. L'**angioplastica coronarica**, ad esempio, andrebbe fatta entro 90 minuti dal ricovero ma questo standard è garantito solo dal 50,6% degli ospedali. La riduzione della **frattura al femore** negli anziani va effettuata entro le 48 per beneficiare di un buon **livello di ripresa**, ma i tempi sono rispettati appena dal 48,6% delle strutture con il rischio che il paziente rimanga in carrozzina. Per l'angioplastica si evidenzia una grande variabilità intraregionale, superiore a quella interregionale. Permane invece una grande variabilità sia tra regioni che intraregionale per gli interventi sulla frattura di femore. Si registrano, inoltre, significative differenze di genere, con condizioni di svantaggio a carico delle donne per l'angioplastica coronarica e degli uomini per gli interventi su frattura di femore.

Schillaci: «Lavorare sull'accessibilità e sull'equità delle cure»

«Ritengo al contempo prioritario il superamento delle **disuguaglianze territoriali** nell'offerta sanitaria», commenta Schillaci. Perché «se da una parte è vero che bisogna tener presente le peculiarità delle varie regioni – aggiunge – dall'altra è necessario far sì che tutti i cittadini, indipendentemente da dove sono nati o risiedono, e indipendentemente dal loro reddito, abbiano le stesse **opportunità**. Mai come in questo periodo, consapevoli della **centralità della salute**, dobbiamo lavorare per un miglioramento continuo dell'accessibilità, della qualità e dell'**equità delle cure** e dell'assistenza territoriale».

Nel report Agenas si evidenzia ancora gap sui ricoveri e gli interventi programmati

Per quanto riguarda i **ricoveri programmati**, l'Agenas evidenzia nel 2021 un parziale recupero sul 2020, ma permane uno scostamento dai livelli precedenti (-16% rispetto al 2019). Per gli interventi di **bypass aorto-coronarico isolato**, si è registrata una riduzione di 1.900 ricoveri rispetto all'atteso; nel biennio 2020-2021, lo scostamento complessivo rispetto al trend è stimabile in circa 5 mila ricoveri. In **area muscolo-scheletrica**, invece, si evidenzia una significativa ripresa delle attività programmate rispetto al 2020 (soprattutto in ambito privato), con un aumento di 18 mila interventi di protesi d'anca e 14 mila interventi di **protesi di ginocchio**. Rimane tuttavia un gap rispetto ai **livelli prepandemici**: nel biennio 2020-2021, la perdita complessiva rispetto al trend è stimabile in circa 27 mila interventi di protesi d'anca e 39 mila interventi di protesi di ginocchio.

Problemi ancora su cure materno-infantili, miglioramenti in ambito oncologico

Stando al Pne, permane una **marcata inappropriata** in ambito materno-infantile. In particolare, la distribuzione dei ricoveri nei punti nascita: lo **standard di sicurezza** è fissato a mille parti l'anno. ma nel 31% delle strutture se ne sono fatti meno di 500 e solo 142 su 500 hanno superato quota mille. Cala il numero dei **parti cesarei**, che passa dal 25% del 2015 al 22,4% del 2021, ma siamo ancora lontani dalla soglia del 10-15% fissata dall'**Oms**. Meglio, invece, l'assistenza in ambito oncologico. Ad esempio, le ospedalizzazioni per **tumore maligno della mammella**, che nel 2020 si erano ridotte dell'11% (circa 6 mila interventi in meno rispetto all'atteso), sono tornate ai livelli prepandemici.

Coscioni (Agenas): «Dati fondamentali per migliorare la qualità delle cure»

«I risultati – commenta **Enrico Coscioni, presidente Agenas** – confermano come la pubblicazione dei dati sia uno strumento fondamentale di governo del sistema per migliorare la **qualità delle cure**, intervenendo su criticità assistenziali ed evitando il ripetersi delle problematiche». L'obiettivo, aggiunge «è valutare il percorso di cura dei

Liste di attesa, risorse per il personale e territorio: le priorità del ministro Schillaci

In audizione in commissione Lavoro e Sanità il titolare della Salute chiede più risorse per Case e Ospedali di Comunità: «Il PNRR non risolve la questione della carenza di personale». Poi rivendica i controlli dei NAS a Rsa e ospedali a spiega: «Uso distorto esternalizzazioni genera criticità su sicurezza delle cure». Più soldi per il Piano oncologico con emendamenti a Legge di Bilancio

di Giovanni Cedrone



«Bisogna intervenire per garantire alle regioni le risorse per la piena attuazione della riforma della sanità territoriale soprattutto per gli anni successivi alla **programmazione del PNRR**». Il titolare della Salute **Orazio Schillaci** non gira intorno al tema al centro dibattito da tempo, cioè quello di capire come garantire che le Case e gli Ospedali di Comunità non siano scatole vuote senza personale. Lo fa nel corso dell'audizione in **commissione Lavoro e Sanità** al Senato, attesa proprio per capire quali sarebbero state le priorità del nuovo titolare di Lungotevere Ripa.

«Il PNRR – spiega Schillaci – non risolve la questione della carenza di personale, legata a spese correnti continuative. C'è un problema di sostenibilità economica della realizzazione delle Case di Comunità da cui deriva la diffidenza delle regioni».

Schillaci difende l'aumento del Fondo sanitario stabilito dalla Legge di Bilancio 2023, «una inversione di tendenza rispetto al passato», ma chiede risorse aggiuntive per dare garanzie sulla copertura del personale e sui costi di gestione delle strutture della nuova sanità territoriale, a cominciare dalle 1350 Case della Comunità.

L'ex rettore di Tor Vergata assicura che la riforma della sanità territoriale, inserita nel DM 77 del 2022, sarà portata avanti e dunque i progetti del PNRR non sono messi in discussione, dall'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero all'assistenza domiciliare e la telemedicina.

Ma quella della sanità territoriale è solo «una delle criticità con le quali si trova a fare i conti il Sistema sanitario nazionale dopo la pandemia», spiega Schillaci che chiede «specifici e ulteriori finanziamenti».

Liste di attesa, una priorità

Il ministro ha più volte fatto cenno al problema delle **liste di attesa**, esplose con la pandemia Covid. Annuncia così una riorganizzazione dei processi di gestione delle liste di attesa e dei ricoveri programmati con un «monitoraggio sistematico del percorso del paziente dal momento della presa in carico della domanda fino alle sue dimissioni. Serve per migliorare la governance regionale delle liste di attesa da parte delle regioni».

Poi chiede un approfondimento sul **DM 70 del 2015 che regola l'assistenza ospedaliera**. «Bisogna avviare un approfondimento con specifico riferimento agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi anche in considerazione del quadro drammatico dovuto alla progressiva riduzione dei pronto soccorso e dei punti nascita, e più

in generale della situazione dei reparti negli ospedali pubblici».

Annuncia, poi, il suo impegno nell'adozione del **decreto tariffe** per superare lo stallo nell'erogazione dei LEA che «hanno un ruolo di garanzia del diritto costituzionale alla salute».

E poi un accenno a quella che lui definisce la «principale sfida dei sistemi sanitari: la fragilità. La sostenibilità economica pare essere l'aspetto più arduo, ma anche nella difficoltà a realizzare un percorso che risponda alle peculiari esigenze di questi utenti attraverso gli operatori e i presidi che si rendono necessari».

Anche per questo, spiega Schillaci, ci sarà un **aggiornamento del Piano nazionale cronicità**.

Antibiotico resistenza prossima emergenza

Il contrasto all'**antibiotico resistenza** sarà una priorità di questo ministro, dato anche l'investimento in legge di Bilancio sul tema con 40 milioni di euro stanziati ogni anno fino al 2025 a tale scopo. «È un fenomeno che nel tempo ha assunto caratteri di una delle principali emergenze di carattere globale. 15mila decessi ogni anno tra il 2015 e il 2050 solo in Italia dove 1 infezione su 5 potrebbe essere causata da batteri resistenti agli antibiotici». Questi i dati snocciolati dal ministro.

Per questo «il piano nazionale 2022 – 2025 è in fase di approvazione per fornire linee strategiche e indicazioni operative per affrontare l'emergenza».

Attenzione alta anche sul **Piano vaccinale** che è in corso di finalizzazione insieme alla bozza del nuovo calendario vaccinale: «Auspicio che in tempi brevi si possa attuare l'iter per la condivisione nella conferenza Stato-Regioni».

Importante novità anche per il **Piano Oncologico**: quello 2022 – 2027 è all'esame della Conferenza Stato Regioni ma ora Schillaci annuncia risorse per renderlo operativo in Legge di Bilancio: ho chiesto che con un emendamento siano stanziati 10 milioni di euro per 2023 e 10 milioni di euro per il 2024. A causa degli screening saltati nei prossimi anni assisteremo a un incremento dell'incidenza delle malattie oncologiche».

Personale sanitario, aumentare gli stipendi

Un lungo passaggio del discorso di Schillaci è stato dedicato al personale sanitario: «Il mio impegno è finalizzato a una **rivalutazione del trattamento economico** degli operatori» spiega il ministro che poi ricorda gli impegni già garantiti in Legge di Bilancio con i 200 milioni destinati al **personale dell'emergenza-urgenza**: 60 milioni alla dirigenza e 140 milioni al comparto.

«Dobbiamo essere consapevoli della centralità delle risorse umane e assicurare un costante impegno verso il capitale umano del SSN» ha detto Schillaci che poi ha aggiunto: «Oggi i sanitari operano in un contesto sempre più difficile. Il contenimento della spesa e i vincoli assunzionali, evidenti soprattutto nelle regioni in piano di rientro, hanno finito per determinare nel tempo una grave carenza personale che unita a una crescente età media ha portato ad un forte deterioramento delle condizioni di lavoro rendendo sempre più difficile assicurare la qualità dell'assistenza».

«La pandemia ha contribuito a determinare un'accentuazione del fenomeno delle dimissioni per cause diversi dai pensionamenti. Sempre più professionisti preferiscono non legarsi con contratto a tempo indeterminato» ha aggiunto Schillaci.

La distorsione operata dagli appalti esterni

Schillaci ha poi rivendicato i **controlli dei NAS** che hanno riscontrato irregolarità in 165 posizioni lavorative in ospedali e Rsa di tutta Italia, strutture che ricorrono sempre più spesso a contratti di appalto per avvalersi di professionalità sanitarie fornite da società esterne.

«Dobbiamo affrontare in maniera sinergica il fenomeno crescente del ricorso ad appalti esterni per garantire i servizi assistenziali – ha detto Schillaci -. **Un uso distorto delle esternalizzazioni** comporta gravi criticità in termini di sicurezza delle cure perchè non sempre ci sono adeguate garanzie dei professionisti coinvolti».

«Da questi controlli – ha aggiunto il titolare della Salute – sono emerse frodi e inadempimento nelle pubbliche forniture per aver inviato personale inferiore a quello previsto dalle condizioni contrattuali con l'azienda o personale privo del prescritto titolo abilitativo».

Mercoledì 07 DICEMBRE 2022

LGBTI si nasce, i medici ne tengano conto

Gentile Direttore,

come riportato [in questo articolo di cronaca](#), in modo anonimo, sono diversi i casi in cui le persone LGBTI, anche in Italia, soprattutto quando persone Transgender, sono ignorate nelle proprie esigenze sanitarie. Questo grave atto dovrebbe avere come risposta anche una modifica della Deontologia Professionale. Purtroppo questa non fa fronte alla ignoranza in termini scientifici rispetto al più elementare fatto: si nasce LGBTI.

Al medico di base di Bolzano, come spiegato nell'articolo, non è neanche chiaro che negare la terapia con Ormoni Cross-Sex alle persone Transgender causa gravi danni alla loro Salute Mentale e che questo sia provato scientificamente in numerose metanalisi internazionali. Le motivazioni etiche e morali, religiose o di fantasia, devono cadere di fronte alla realtà scientifica ed alla necessità di garantire il benessere delle persone nate LGBTI.

Esistono agiti sanitari peggiori di quello indicato nell'articolo, come ad esempio le Mutilazioni Genitali ai Neonati Intersessuali.

Ecco perché abbiamo presentato quest'anno, come AMIGAY aps, una Proposta di Modifica della Deontologia Professionale all'Omceo Napoli per il percorso di approvazione, tuttora in corso.

La scelta è stata quella di Napoli perché il sottoscritto, come presidente AMIGAY aps, è appunto iscritto all'Omceo Napoli.

Riteniamo, altresì che sia necessaria una Formazione in Medicina di Genere LGBTI, affinché il Personale Sanitario sappia per quale motivo le Mutilazioni Genitali o il rifiuto di prescrivere Ormoni Cross-Sex (quale il caso indicato nell'articolo) siano atti nefasti per le persone LGBTI, così come negare un PAP test ad una donna lesbica, o come non poter neanche fare uno Smear Test Anale a maschi gay e bisex, o prendere in giro colleghe e colleghi LGBTI.

La Formazione è necessaria anche per capire quali altri elementi siano negati in Sanità alle persone LGBTI, a partire dagli effetti nefasti dell'uso di ICD-9CM al posto di ICD-11.

Vi alleghiamo pertanto [la nostra proposta di Formazione in Medicina di Genere LGBTI](#), che speriamo i vari lettori vogliano richiedere nelle proprie Facoltà Sanitarie, ASL o Ospedali, mentre vi invieremo il testo della modifica della Deontologia Professionale, quando sarà licenziato dalla Omceo Napoli.

Manlio Converti

Presidente AMIGAY aps

Psichiatra

Palermo, l'hub vaccinale resta alla Fiera del Mediterraneo



Sfuma il trasloco all'Istituto Principe di Castelnuovo di viale del Fante

COVID di Salvo Cataldo

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

PALERMO – L'hub vaccinale di Palermo resta alla Fiera del Mediterraneo. Nessun trasloco per la cittadella inaugurata in piena emergenza Covid. "Almeno fino a giugno la struttura resterà qui", afferma il commissario per l'emergenza coronavirus a Palermo e provincia, **Renato Costa**. Dal Comune confermano che al momento Palazzo delle Aquile ha messo in stand-by i suoi piani per la Fiera e così gazebo per tamponi e postazioni per le vaccinazioni contro il Covid resteranno lì dove i palermitani li hanno conosciuti. Un trasferimento a inverno iniziato, e sotto le feste di Natale, sarebbe stato difficile da gestire sotto il profilo logistico e così la voce, già trapelata nei giorni scorsi, di una permanenza dell'hub è diventata realtà. Se ne riparerà, forse, in piena estate.

Spazi condivisi

Medici, amministrativi e infermieri divideranno la Fiera del Mediterraneo con la pista di pattinaggio su rotelle, costretta a sua volta a lasciare il posto alla pista su ghiaccio al Giardino Inglese per tutto il periodo natalizio. Gli atleti andranno al padiglione 16 della Fiera. "La priorità dell'amministrazione comunale è stata sempre quella di garantire tutti, dai ragazzi che praticano il pattinaggio a rotelle al Giardino inglese e che in questo periodo invernale potranno svolgere l'attività

sportiva in uno spazio al chiuso, a chi svolge un'altra attività sportiva come il pattinaggio su ghiaccio, che merita altrettanta attenzione", sono state le parole del sindaco, **Roberto Lagalla**. Tutto rinviato, invece, per quanto riguarda i padiglioni dedicati al Covid.

Sospiro di sollievo all'Istituto Principe di Castelnuovo

L'intera struttura sotto la guida di Costa, già rimasta orfana del padiglione 20 chiuso a ottobre, occuperà ancora il padiglione 6 e il 20A. Dal momento che a Palazzo delle Aquile ogni decisione sui locali è stata congelata, anche la macchina organizzativa della Regione per il trasferimento dell'hub si è fermata. Nella struttura che era stata individuata in un primo momento – l'Istituto Principe di Castelnuovo di viale del Fante, ente vigilato dall'assessorato regionale delle Politiche sociali – era stato effettuato soltanto un sopralluogo ormai una settimana fa, e nulla più. Tirano un sospiro di sollievo, quindi, le associazioni che da anni lavorano all'interno della struttura del Settecento e che avevano affidato a *Livesicilia* i timori per il prosieguo delle loro attività davanti all'ipotesi di un trasferimento dell'hub: tre centri anziani, un club ippico, una cooperativa agricola e un'associazione che organizza attività ludiche per bambini.

La Rocca Ruvolo: “La Vardera mente, i costi degli hub sono spropositati”



La deputata di Forza Italia smentisce il collega di Sud chiama nord

COVID di Redazione

0 Commenti Condividi

1' DI LETTURA

PALERMO – “Non corrisponde al vero quanto dichiarato dal deputato Ismaele La Vardera rispetto a un mio intervento in commissione Salute all’Ars. Non ho assolutamente detto di ritenere ‘troppi’ gli operatori medici, sanitari e amministrativi impegnati per l’emergenza Covid, così come mi viene falsamente attribuito dal collega. Ma, parlando degli hub vaccinali, ho detto, e lo ribadisco, di ritenere spropositati sia i costi, circa tre milioni di euro al mese, sia i numeri del personale impegnato alla Fiera di Palermo: un totale di 498 unità tra cui, giusto per avere un’idea, 119 assistenti amministrativi, 241 assistenti tecnici periti informatici, 41 collaboratori ingegneri professionali, 15 collaboratori amministrativi”. Lo afferma in una nota la deputata di Forza Italia all’Ars Margherita La Rocca Ruvolo.

“Utilizziamo medici e infermieri negli ospedali”

“In considerazione della notevole riduzione delle vaccinazioni mi sembra eccessivo continuare a tenere l’hub in piedi con questo personale, anche perché medici e infermieri potrebbero essere utilizzati in altri reparti in grande difficoltà”, conclude.

Cambiò sesso con un'operazione e poi denunciò il Policlinico per lesioni: medici assolti dopo 8 anni

L'intervento fu eseguito a gennaio del 2015 su richiesta di una donna sarda, che ebbe poi una serie di problemi fisici e psicologici. Sotto processo finirono due chirurghi, Adriana Cordova e Giovanni Zabbia, che ora sono stati totalmente scagionati: "Hanno agito correttamente e nel rispetto di tutte le linee guida"



Il Policlinico dove fu eseguita l'operazione per il cambio di sesso (Foto archivio)

Ascolta questo articolo ora...

Con quella operazione doveva "rinascere", finalmente a 48 anni avrebbe potuto diventare a tutti gli effetti ciò che era sempre stata, una donna, imprigionata però nel corpo di un uomo. Quell'intervento eseguito nel reparto di Chirurgia plastica del Policlinico, le avrebbe invece provocato - come aveva denunciato alla Procura - gravi problemi. Adesso il giudice della seconda sezione del tribunale monocratico, Maria La Scala, accogliendo le tesi degli avvocati Giovanni Di Benedetto e Carmelo Ferrara, ha deciso di assolvere Adriana Cordova e Giovanni Zabbia, i due chirurghi che operarono la donna e che erano finiti a processo per lesioni colpose gravi.

La sentenza arriva a ben 8 anni dai fatti (l'operazione fu eseguita a gennaio del 2015) e in realtà già durante le indagini una perizia disposta dalla Procura aveva escluso errori da parte dei medici, che avrebbero eseguito correttamente l'intervento, peraltro complesso, seguendo tutte le linee guide. Il pm aveva però deciso lo stesso di chiedere il rinvio a giudizio degli imputati, basandosi sulle conclusioni di un consulente di parte, nominato dalla presunta vittima, Valérie Andrea Contu, operaia forestale originaria della provincia di Nuoro, in Sardegna, che non si è poi costituita parte civile.

Durante il dibattimento, gli avvocati hanno messo in evidenza come quella relazione fosse stata stilata da un medico legale che (come ha ammesso anche lui durante il processo) non aveva una competenza specifica in chirurgia plastica e ricostruttiva - per valutare il caso. Tanto che, una mezz'ora dopo, la stessa Procura ha chiesto l'assoluzione dei due medici.

Ascolta questo articolo ora...

...a, in convenzione con il sistema sanitario nazionale. In città, a differenza di altre strutture in Italia, non c'era infatti una lunga lista d'attesa. A gennaio 2015 la donna era stata così operata al Policlinico. Tuttavia le cose, dal suo punto di vista, non sarebbero andate per il verso giusto: "La mia vagina non somiglia neppure esteticamente a quella delle altre donne - aveva raccontato all'epoca - non posso avere rapporti sessuali e soprattutto sono costretta ad urinare in piedi, come fanno gli uomini, nonostante sia ormai a tutti gli effetti una donna. Devo portare un tutore alla vagina per evitare che si chiuda e questo mi crea tanti problemi nella vita di tutti i giorni, anche al lavoro...".

La donna aveva così **denunciato i due medici** che l'avevano operata, perché "aspettavo da anni questa possibilità, per me era come rinascere, invece la mia vita è diventata impossibile". L'Asp di Nuoro aveva riconosciuto un'invalidità del 67% a Contu, proprio per via dei problemi fisici e psicologici che avrebbe patito dopo l'operazione. Durante il processo la difesa ha però puntualizzato, tra l'altro, che questo tipo di intervento va inserito in un percorso e che alcuni problemi (assolutamente previsti) vengono gradualmente ritoccati con altre piccole operazioni. Un percorso che la paziente aveva deciso di interrompere. Di certo - come ora ha riconosciuto anche il giudice - nel caso di Contu non vi sarebbero stati errori da parte dei medici, che sono stati dunque assolti.



Agenzia nazionale per le nuove tecnologie,
l'energia e lo sviluppo economico sostenibile



Roma, 6 dicembre 2022 - Estrarre molecole benefiche per produrre integratori e alimenti nutraceutici da foglie, radici e residui di lavorazione del melograno. È questo l'obiettivo di NewTriPome, il nuovo progetto di ricerca ENEA che vedrà la collaborazione di professionalità e piattaforme tecnologiche di quattro laboratori del Centro Ricerche Casaccia (Roma)[1] impegnati sui temi della salute e delle biotecnologie nel settore agroalimentare.

“Il melograno è un ‘super food’ per le sue proprietà antimicrobiche, antinfiammatorie e antitumorali, dimostrate in estratti ottenuti direttamente dal frutto. Ora, la novità che vogliamo introdurre con NewTriPome è quella di ricavare biomolecole attive per la protezione della salute umana anche dagli scarti della coltivazione o della lavorazione del frutto per produrre alimenti e succhi”, spiega Gianfranco Diretto, responsabile del Laboratorio ENEA di Biotecnologie.

“Inoltre - prosegue - la valorizzazione dei sottoprodotti provenienti da attività agricole e agroindustriali avrebbe significative ricadute anche in termini di economia circolare, anche in considerazione del trend in crescita sia nella coltivazione del melograno che nel consumo del suo frutto”.

“I quattro laboratori ENEA lavoreranno insieme per identificare le biomolecole attive presenti negli scarti della pianta e del frutto e, successivamente, per studiare la loro attività antinfiammatoria, antiossidante e antimicrobica in modelli sperimentali umani di epitelio intestinale, tessuto epatico e componente macrofagica, ossia quelle cellule immunitarie che nel nostro corpo svolgono il ruolo di spazzini”, spiega Barbara Benassi, responsabile del Laboratorio ENEA di Salute e ambiente.

Inoltre, il team di ricerca si avvarrà del supercomputer CRESCO6 per analisi di dinamica molecolare in grado di identificare i principi attivi utili per la definizione della formulazione specifica dei prodotti nutraceutici e degli integratori alimentari che potranno agire su stress ossidativo e infiammazioni, responsabili dell’insorgenza di diverse patologie cronico-degenerative e dell’invecchiamento dei tessuti.

Questo nuovo progetto di ricerca segue una lunga tradizione di studi sulle proprietà bioattive e sulle potenzialità nutraceutiche di matrici vegetali, come ad esempio la nocciola, lo zafferano, il pomodoro, lo zenzero selvatico, il basilico, il shiso e il crescione, ma anche di scarto come le pale del fico d’India e quelle provenienti dai fiori della Melissa officinalis.

In tema di caratterizzazione e valorizzazione di molecole bioattive da matrici vegetali, il Laboratorio Biotecnologie ha collaborato con l’azienda Alfasigma per identificare le componenti chimiche presenti in post biotici, ossia quei prodotti di derivazione batterica ottenuti da processi di fermentazione di matrici alimentari.

Inoltre, ha partecipato al progetto COMETA per la determinazione, a livello chimico, delle componenti responsabili della qualità del caffè espresso ed è partner dei progetti INNCOCELLS sui nuovi ingredienti e prodotti cosmetici da materiali e scarti vegetali e PRIMA - PROMEDLIFE che ha l’obiettivo di valorizzare e ridefinire, su base sociale, chimica e di innovazione tecnologica una serie di prodotti e componenti della dieta mediterranea.

Nel campo della nutraceutica, il Laboratorio ‘Salute e Ambiente’ sta portando avanti una collaborazione con l’azienda Esserre Pharma per la caratterizzazione dell’effetto antinfiammatorio e ipolipidemizzante (che abbassa la concentrazione dei lipidi nel sangue) di estratti vegetali provenienti dall’area mediterranea.

[1] I quattro laboratori sono tutti all'interno del Dipartimento "Sostenibilità dei sistemi produttivi e territoriali": uno della Divisione Tecnologie e metodologie per la salvaguardia della salute (Salute e Ambiente), tre della Divisione Biotecnologie e agroindustria (Biotecnologie; Sostenibilità, qualità e sicurezza delle produzioni agroalimentari; Bioprodotti e bioprocessi)



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

Scienziati dell'Università Cattolica nel campus di Roma, in collaborazione con l'Università di Roma Tor Vergata, lo hanno individuato in un lavoro pubblicato sulla rivista "Nature Structural & Molecular Biology" che potrebbe aprire la strada a nuovi approcci terapeutici



Roma, 6 dicembre 2022 - Scienziati dell'Università Cattolica, campus di Roma, e Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, in collaborazione con l'Università di Roma Tor Vergata, hanno scoperto un meccanismo che favorisce lo sviluppo del cancro della prostata e che, se disinnescato, consente di arrestare la crescita delle cellule tumorali.

È il risultato di uno studio pubblicato sulla rivista *Nature Structural & Molecular Biology* e coordinato dal prof. Claudio Sette, Ordinario di Anatomia Umana alla Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica, insieme alla prof.ssa Pamela Bielli, Associato di Anatomia Umana alla Facoltà di Medicina dell'Università di Tor Vergata, e condotto dal dott. Marco Pieraccioli, Dipartimento di Neuroscienze dell'Università Cattolica - Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS.



Prof. Claudio Sette

Al centro di questo meccanismo ad azione oncogenica ci sono due molecole, chiamate Sam68 e XRN2 che si siedono sugli Rna messaggeri (molecole che contengono il codice genetico per la sintesi delle proteine, le stesse usate alla base dei vaccini anti-Covid) e li rendono più efficienti, favorendo così la proliferazione delle cellule prostatiche.

“Era già noto - spiega il prof. Sette - che i tumori in generale, e in particolare quello della prostata, presentano degli Rna messaggeri con regioni regolatorie più corte, e che questa caratteristica è associata al potenziale proliferativo delle cellule tumorali. Il nostro lavoro descrive un meccanismo molecolare che promuove questo accorciamento degli Rna messaggeri nel tumore della prostata”.

“Poiché è già in uso clinico contro alcune malattie una classe di farmaci detti oligonucleotidi antisenso - dei cerotti genetici che aderiscono agli Rna messaggeri e li disinnescano - ipotizziamo - aggiunge il prof. Sette - che lo sviluppo di specifici oligonucleotidi anti-senso possa disinnescare questo meccanismo molecolare”.

Il meccanismo

L'utilizzo degli Rna messaggeri è determinato da regioni regolatorie nella parte terminale del filamento: queste regioni sono riconosciute da proteine che ne promuovono la funzione. Il taglio e la terminazione degli RNA possono avvenire in punti diversi della regione regolatoria, e questo processo, chiamato

poliadenilazione alternativa, determina la lunghezza dell'RNA ed è regolato da queste proteine.

La scoperta

“Abbiamo scoperto - continua il prof. Sette - che Sam68 e XRN2 legano e reprimono i siti di poliadenilazione più distali, favorendo quindi la produzione di Rna più corti e più efficienti”.

“La prospettiva - conclude il prof. Sette - è sviluppare strumenti per bloccare l'attività di queste proteine di legame all'Rna e disinnescare, quindi, questo meccanismo molecolare oncogenico. Infatti, gli oligonucleotidi antisenso sono ormai in uso clinico, per esempio nella terapia per la Atrofia Muscolare Spinale, quindi questo approccio è fattibile. Naturalmente la strada in questa direzione è ancora lunga”.

Mercoledì
7 dicembre 2022



La redazione
via Principe di Belmonte, 103/C - 90139 - TEL.
091/7434911 - FAX 091/7434970 - Segreteria di
Redazione Tel.091/7434911 dalle ore 9.30 alle ore 21.00
Tamburini fax 091/7434970 - Pubblicità A. Manzoni & C.
S.P.A. - via Principe di Belmonte, 103/C - 90139 Palermo
Tel 091/6027111 - Fax 091/58905

Palermo



Via crucis Palermo-Catania

Mentre il governo riparla di Ponte sullo Stretto, abbiamo percorso a bordo di un tir i 200 km tra le due città: 4 ore di viaggio 52 cantieri aperti e voragini sull'asfalto. In Sicilia trasportare merci su gomma costa il 50% in più che nel resto del Paese

di **Francesco Patanè**

I camionisti siciliani l'hanno ribattezzata «la strada provinciale A19». I duecento chilometri che collegano Palermo a Catania e attraversano la Sicilia da est ad ovest non «hanno dignità di autostrada e nemmeno di statale».

Repubblica ha percorso i 200 chilometri di autostrada a bordo di un camion che trasportava 400 quintali di merce: oltre quattro ore di viaggio, un disagio ogni 7,6 chilometri, deviazioni, cambi di carreggiata, buche come voragini, guardrail arrugginiti e danneggiati. E mentre il governo rilancia per l'ennesima volta il progetto del Ponte sullo Stretto, si stima che trasportare merci su gomma lungo le strade siciliane costa il 50% in più rispetto al resto d'Italia.

● alle pagine 2 e 3

L'iniziativa

I ragazzi di Cruillas contro gli ecomostri della mafia

I volontari di «Terra Franca», progetto dell'associazione Hryo per la rigenerazione urbana e l'inclusione sociale nato nei terreni confiscati alla mafia a Cruillas, lavorano ogni giorno da tre anni per restituire quel mezzo ettaro al quartiere. L'ultima battaglia, ancora in attesa di risposta dall'Ufficio Patrimonio del Comune, è la richiesta di demolizione delle quattro strutture abusive preesistenti all'affidamento del terreno. Repubblica ha svolto la sua riunione di redazione nel quartiere.

di **Marta Occhipinti** ● a pagina 5



▲ Il quartiere ragazzi e la preside dell'istituto comprensivo Cruillas

Il personaggio

Sanità lottizzata Iacolino ripescato al Policlinico

di **Claudio Reale** ● a pagina 7

La Regione

Schifani raschia il fondo del barile per la manovra

di **Miriam Di Peri** ● a pagina 7

La rassegna

Presepe dei pupi Natale in casa Cuticchio

Il presepe è il fulcro del progetto «Natale all'Opera dei Pupi», sotto la direzione artistica di Mimmo Cuticchio, che prenderà il via domani alle 17.30 negli spazi di via Bara all'Olivella con la mostra dedicata al presepe per concludersi domenica 8 gennaio. Accanto a San Giuseppe, alla Madonna e al bambino, ci saranno appunto i pupi, paladini e saraceni insieme.

di **Paola Pottino**

● a pagina 13

Intervista alla figlia dell'attore

Trenta anni senza Franco Franchi «Mio padre amava e sorrideva»

di **Mario Di Caro** ● a pagina 12



▲ La famiglia Franco Franchi con la moglie e i figli



IL REPORTAGE

Palermo-Catania 4 ore di “via crucis” Voragini sull’asfalto e 52 cantieri aperti

Abbiamo percorso i 200 chilometri di autostrada a bordo di un camion un disagio ogni 7,6 chilometri. Ma il governo rilancia il Ponte sullo stretto

di Francesco Patanè

I camionisti siciliani l'hanno ribattezzata «la strada provinciale A19». I duecento chilometri che collegano Palermo a Catania e attraversano la Sicilia da est ad ovest non «hanno dignità di autostrada e nemmeno di statale. Certo, non siamo al livello di quando ha ceduto il viadotto Himerà, ma poco ci manca» racconta Simone Burgio, figlio e nipote di camionisti, mentre guida un Iveco da 480 cavalli come fosse una bicicletta.

Almeno due volte a settimana parte da Catania con 400 quintali di merce dalla sede principale della Lct, una delle più grandi aziende di trasporti della Sicilia, diretto al deposito di Carini. «Prendiamo in carico ogni tipo di merce, lavoriamo molto con la grande distribuzione – sottolinea Anna Cacciaguerra, presidente del Cda di Lct – Abbiamo clienti in tutta Italia e mezzi che raggiungono i principali porti italiani per sfruttare il grande bonus dell'intermodalità e delle autostrade del

L'assessore alle Infrastrutture promette: “Entro tre mesi i tempi di percorrenza saranno ridotti del venti per cento”

mare». Poi però arrivati in Sicilia il vantaggio di una logistica impeccabile svanisce lungo i duecento chilometri di cantieri, deviazioni, cambi di carreggiata, buche come voragini, guardrail arrugginiti e danneggiati dell'autostrada Palermo-Catania.

Cinquantadue cantieri aperti

Duecento chilometri con 32 cantieri aperti viaggiando verso il capoluogo etneo e altrettanti per tornare a Palermo con 20 tratti limitati da lavori in corso. In media un disagio ogni 7,6 chilometri. L'autostrada A19, gestita da Anas, è degna erede della Salerno-Reggio Calabria degli anni Novanta. «Speriamo che anche per lei finisca allo stesso modo – si augura Simone Burgio – Oggi arrivare a Salerno è un piacere». E mentre lo dice manovra il bestione lungo 16 metri e largo due nell'uscita obbligatoria di Resuttano, un budello che



pare un tornante di montagna, utilizzato per spostare tutto il traffico su una delle carreggiate del viadotto e consentire gli interventi sull'altra. «Da sei mesi siamo costretti a queste manovre e quando piove non è uno scherzo» dice Simone. L'immagine è quella di tir in fila, pesanti 50 tonnellate in manovra su una strada di montagna sotto l'acqua battente e l'aderenza al minimo.

Il Cannatello compie 21 anni

L'incubo comincia nel luglio del 2001, quando Simone Burgio era alle scuole medie. Da allora il viadotto Cannatello viene percorso ad una corsia per limitare il peso sui piloni corrosi dalla mancata manutenzione e da materiali scadenti. Ma soprattutto per evitare che i bordi della carreggiata si sbriciolino lasciando a vista i tondini di ferro. Ventuno anni dopo quei 4,1 chilometri in dire-

zione Catania sono ancora lì con i new jersey in plastica ai lati, scoloriti dal sole. In mezzo buche e giunture danneggiate mettono a dura prova pneumatici e ammortizzatori.

La deviazione che non c'è

Potrà sembrare un dettaglio, visto l'incubo che comincia poco più avanti, ma il cantiere fantasma all'altezza delle gallerie di Termini Imerese verso Catania è il perfetto manifesto dell'A19. Una segnalazione di lavori in corso che non ci sono più da mesi, ma i cartelli sono rimasti, in un tratto non proprio semplice per chi guida. «Un pericolo gratuito, molti automobilisti frenano all'improvviso pensando ad un restringimento». Che non c'è.

Sicurezza, questa sconosciuta

Asfalto drenante? Siamo in Sicilia. New jersey al posto dei guard-rail tagliola? Arriveranno.



Lo slalom
Quattro momenti del viaggio sulla Palermo-Catania. Sono 52 cantieri aperti i restringimenti, le deviazioni e i cambi di corsia su entrambe le carreggiate dell'A19



Piazzole di sosta ai lati delle carreggiate? Ce ne sono un paio per senso di marcia (su 200 km). Queste le risposte che negli anni i camionisti si sono sentiti rispondere da Anas. «Qualche giorno fa un collega ha avuto un problema con il rimorchio e ha dovuto fermarsi in corsia di emergenza per evitare di perdere il carico – racconta Simone – Risultato? Ha bloccato la circolazione perché le corsie sono troppo strette e non ci sono piazzole di sosta. Al nord ne trovi una ogni cinque chilometri».

Le promesse della Regione

«Entro tre mesi i tempi di percorrenza sulla Palermo-Catania saranno ridotti del 20 per cento». Questa è l'ultima promessa della Regione, mentre il governo nazionale torna a sventolare il vessillo demagogico del Ponte sullo stretto. A farla è stato il neo assessore regionale alle In-

frastrutture, Alessandro Aricò, che il 25 novembre ha incontrato i vertici di Anas Sicilia per fare il punto sulla situazione delle autostrade e delle strade. Tradotto in tempo per un mezzo pesante si passerebbe da 4 ore a 3 ore e 10 minuti per 200 chilometri. Ben lontani dalle 2 ore e 15 minuti dell'A4 Milano-Venezia.

A Termini la salvezza, anzi no

Dopo duecento chilometri, di cui almeno una quarantina su corsia unica, tre cambi di carreggiata, un'uscita obbligatoria e venti cantieri, avvistare la ciminiera della centrale Enel di Termini Imerese «è come essere soli davanti al portiere» scherza Simone. I 450 quintali di panettoni, riso e cibo per cani stanno per arrivare a destinazione. Al cartello di Villabate in cabina si sente un «Ce l'abbiamo fatta!». No, viale Regione Siciliana è paralizzata.



► **La trazzera e il pilone**
La trazzera che venne utilizzata nel 2015 per aggirare il viadotto Himera. Sopra, un pilone del viadotto Cannatello, ridotto a metà corsia da ben ventun anni



Il dossier

Il disastro delle strade Trasportare merci in Sicilia costa il 50 per cento in più

Trasportare merci in Sicilia costa il 50,7 per cento in più rispetto alla media nazionale. In nessun'altra regione italiana costa così tanto distribuire i prodotti sul territorio secondo il report sulla stima dei costi dell'insularità in Sicilia. Lo rileva l'associazione trasportatori Aitras nell'ultimo dossier. Un divario enorme dovuto quasi esclusivamente alla drammatica situazione delle infrastrutture sull'isola con quasi la metà del territorio non raggiunto da autostrade, pessime condizioni di quelle esistenti e una rete di viabilità secondaria al collasso, in particolare nelle zone montuose.

«Le aziende che hanno puntato sulla logistica, sfruttando le autostrade del mare e i porti della Sicilia, ogni giorno vedono sfumare sulle strade siciliane i loro sforzi per restare competitive – sottolinea il presidente dell'Aitras Salvatore Bella – Utilizzare le autostrade del mare dà un 15 per cento di vantaggio rispetto al trasporto esclusivo su strada, che però si annulla una volta che i tir sbarcano in Sicilia, arrivando ad un pesante – 50 per cento».

La rete autostradale è la principale imputata ma non c'è solo l'A19 Palermo-Catania, tutte le arterie viarie siciliane sono in pessime condizioni: sull'A18 Messina-Catania e la

In nessun'altra regione pesa così tanto distribuire i prodotti sul territorio

avori per ripristinare la carreggiata colpita dalla frana del 2015 a Letojanni sono ancora in corso. Anzi sono fermi in attesa che venga approvata una variante al progetto. Sulla A20 Palermo-Messina si registrano pesanti ritardi sulla posa del nuovo asfalto che dovrebbe eliminare i pericolosi avvallamenti in entrambe le carreggiate. Tutti cantieri che rallentano i tempi di consegna, costringono i tir a consumare più carburante e gli autisti ad allungare i periodi di guida.

Non va meglio sulle strade statali siciliane: dalla 561 Pergusina alla 288 Aidone-Piazza Armerina, dalla 121 Palermo-Agrigento in direzione Leonforte, alla 290 strada per Alimena, passando per la 191 e quindi, la 640 nei comuni di Pietraperzia e Barrafranca. Tutte vie principali che al primo cantiere stradale diventano trappole per i tir e i mezzi pesanti, con attese anche di ore.

Infine la viabilità secondaria: è al collasso la rete di strade provinciali e comunali, fon-

damentali per il collegamento fra i comuni e indispensabili per agricoltori e produttori locali. Due esempi sono la Partinico-San Cipirello (Sp2) e la Corleone-San Cipirello (Sp4) in provincia di Palermo. Due strade di 15 km e 23 km, dissestate tra dossi, buche e smottamenti continui, franate e in alcuni tratti impercorribili. Due strade che, insieme, costituiscono l'asse viario che collega la zona montana col mare e su cui la Cgil da oltre un anno chiede interventi urgenti e risolutivi.

«Subito il via all'iter per i progetti di ammodernamento delle due provinciali – ripete da mesi il segretario generale Fillea Cgil Palermo Piero Ceraulo – Il Pnrr ha stanziato 2,5 miliardi di euro per i Piani urbani integrati. Chiediamo alla città metropolitana che diventi la cabina regia con i comuni della provincia e i loro uffici tecnici». A metà novembre si sono incontrati i sindaci di Contessa Entellina, Bisacquino, Campofiorito, Giuliana, Sambuca, Santa Margherita Belice e Chiusa Sclafani. «Chiediamo che venga costituito un tavolo permanente interprovinciale – ha detto in quell'occasione il sindaco di Contessa Entellina Leonardo Spera – Gli agricoltori non riescono più ad immettere il prodotto nei mercati perché non possono trasportarlo». – **fr.pat.**

I numeri

52

I cantieri

Sono 52 le aree di cantiere, i restringimenti, le deviazioni e i cambi di corsia sull'A19

21 anni

Il record

Il record per il cantiere più antico della Palermo-Catania spetta al restringimento del viadotto Cannatello: 21 anni

La manifestazione

L'Isola torna in piazza: sciopero di Cgil e Uil il 13 dicembre

La Sicilia torna in piazza. Con una piattaforma tutta sua. Cgil e Uil hanno indetto per martedì 13 lo sciopero di 4 ore contro la manovra economica del governo Meloni: la manifestazione, che a livello nazionale si articolerà su un calendario che va dal 12 al 16, per l'Isola si terrà a Palermo, con concentramento alle 9 in piazza Croci e corteo fino a piazza Verdi. Oggi Cgil e Uil siciliane per discutere i contenuti siciliani della protesta: certamente ne faranno parte l'autonomia differenziata, la politica industriale dopo le crisi di Priolo e Termini Imerese e gli inve-

stimenti sulla pubblica amministrazione.

Gli occhi, ovviamente, sono puntati principalmente sulla legge di stabilità presentata da Giorgia Meloni. «La manovra – scrivono i sindacati in una nota – non tiene conto del Mezzogiorno e dei problemi delle persone che ci vivono e ci lavorano. Aumenterà anzi il divario con le regioni del nord in termini di benessere, di servizi sociali, di diritti». Nel mirino anche i voucher: «È dimostrato – dicono i segretari generali di Cgil e Uil, Alfio Mannino e Luisella Lioni – che certa flessibilità non



► **Protesta**
Una manifestazione sindacale

produce sviluppo ma aumenta solo la precarietà e lo stato di incertezza dei lavoratori. Per non parlare delle pensioni con la previsione di meccanismi di fuoriuscita tarati su chi lavora regolarmente da anni, trascurando il lavoro saltuario, precario, stagionale che qui da noi prevale».

Il problema è poi la lotta alla povertà. «Ci chiediamo se il governo abbia effettivamente contezza della situazione economica e sociale della Sicilia – proseguono Mannino e Lioni – Eliminare il reddito di cittadinanza farebbe precipitare nel baratro migliaia di siciliani. Saremo

in piazza per chiedere un'inversione di rotta con misure di sviluppo per il Mezzogiorno a partire da nuove politiche industriali ed energetiche, con l'aumento dei salari per fare fronte all'aumento dei prezzi, con misure di contrasto alla precarietà e alla povertà, con pensioni giuste». Per Mannino e Lioni «si tratta di una legge di bilancio che renderà più povero chi è già povero, che non favorisce i lavoratori che pagano regolarmente le tasse, che faticano ad arrivare a fine mese e che devono ora subire anche la beffa dei condoni e della flat tax».

L'INIZIATIVA

Le vittime del racket donano i giochi ai bimbi in piazza Magione

di Claudia Brunetto

Piazza Magione torna a vivere ancora una volta grazie a una rete di associazioni impegnate sul territorio. Ieri mattina, sono stati donati ai bambini due nuovi giochi: l'altalena e il bilico. Acquistati e installati con il contributo di circa 10 mila euro da parte di altrettanti commercianti e imprenditori, vittime di estorsione che in passato hanno trovato il coraggio di denunciare. «Continua il nostro percorso di inclusione sociale e di rigenerazione urbana avviato nel 2016 nella piazza e nel quartiere – dice Daniele Marannano di Addiopizzo – La nostra forza è fare rete con tante associazioni, con la scuola che risiede sulla piazza, l'istituto comprensivo Rita Borsellino, e con la gente che la piazza la vive».

I nuovi giochi sono l'ennesimo frutto di un percorso che va avanti quotidianamente da sei anni. Con l'occasione sono stati sistemati anche i vecchi giochi che avevano bisogno di manutenzione – acquistati nel 2016 sempre con una raccolta fondi fra privati cittadini – da un gruppo di ragazzi che provengono dal circuito penale e sono impegnati in percorsi di giustizia riparativa. Addiopizzo e le altre associazioni propongono quotidianamente attività sportive e di doposcuola, ma anche di assistenza sanitaria. In tutto questo tempo sono stati raggiunti centinaia di bambini e ragazzi. Pur non allentando l'impegno sul fronte del supporto a chi si oppone alle estorsioni, Addiopizzo si è speso

nel quartiere della Kalsa con interventi che cercano di contrastare la condizione di povertà che alimenta fenomeni di devianza e di illegalità, ma anche di povertà educativa. Ieri, però, Addiopizzo e le altre associazioni hanno chiesto al Comune che era presente all'inaugurazione dei nuovi giochi con il sindaco Roberto Lagalla e l'assessore all'Urbanistica Mauri-

© Addiopizzo

I nuovi giochi in piazza Magione sono stati comprati grazie alla donazione di diecimila euro di chi si è ribellato al racket delle estorsioni

zio Carta di fare la sua parte.

«Abbiamo chiesto – dice Marannano – che ci sia l'adeguata attenzione e l'adeguata cura per la piazza. A cominciare dalla pulizia e dall'illuminazione. Servizi essenziali spesso davvero carenti. In tutti questi anni, infatti, se non ci fosse stato il privato sociale la piazza verserebbe in uno stato di degrado e di abbandono».

Il Comune si è impegnato a farlo. Le ultime promesse risalgono all'amministrazione dell'ex sindaco Leoluca Orlando che sul fronte dei giochi, per esempio, aveva garantito che sarebbe stata creata sul prato un'area destinata allo sport separata da quella dedicata ai bambini. Tanti giochi, infatti, usati scorrettamente dagli adulti che si allenano in piazza finisco-

no per rompersi. La promessa, però, non è stata mantenuta e un'area per l'allenamento sportivo in piazza Magione non è mai stata realizzata.

«Rivolgo la mia profonda gratitudine ad Addiopizzo dice Lagalla – ai suoi giovani attivisti e alla sua rete di commercianti che hanno lavorato con passione per donare questo spazio soprattutto ai bambini. In certi frangenti il mondo dell'associazionismo si sostituisce all'amministrazione pubblica, un'iniziativa come questa deve essere da sprone per il Comune a inseguire un certo modello di lavoro. L'altra grande scommessa sul fronte dello sport è quella del campo di calcio, ormai pieno di buche profonde, con le porte e la recinzione divelte. «Anche in questo caso – aggiunge Marannano – Abbiamo comunicato all'amministrazione comunale di essere disponibili a farci avanti con una rete di associazioni per intervenire sulla manutenzione con il supporto di sponsor privati. Vedremo adesso di capire come andrà avanti questo confronto. Di certo il campo, punto di ritrovo irrinunciabile per tantissimi ragazzi va recuperato al più presto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La festa

Palermo accende stasera le sue luci di Natale

Stasera si accenderanno le prime luci di Natale in città. L'abete di 13 metri in piazza Castelnuovo, in arrivo dal Trentino illuminato con luci a led con un piccolo bosco attorno, un altro su via Crispi all'altezza di via Emerico Amari dove si accenderanno anche le prime luminarie come in via Libertà, su modello degli Champs-Élysées parigini nel tratto da piazza Croci al Politeama. Si tratta del primo passo per poi illuminare tutto il centro di Palermo, entro la metà di dicembre, a cominciare da via Ruggero Settimo, i Quattro Canti, corso Vittorio Emanuele e via Maqueda. Luci anche in via Cavour e in via Roma.

I due alberi di Natale e gran parte delle luminarie nel cuore della città, sotto lo slogan "I colori della ripresa, illuminiamo Palermo per il Natale 2022", sono stati realizzati grazie all'intervento della Camera di Commercio: circa 80 mila euro incluse le spese di consumo energetico, in arrivo da un fondo regionale di Unioncamere che attinge a quello nazionale per pro-

muovere le imprese siciliane e illuminare il Natale. Con questa somma saranno accese le luci attorno allo Spasimo, in via Notarbartolo, da via Terrasanta fino a via Libertà e poi anche su via Libertà, da via Notarbartolo fino a piazza Castelnuovo. Luci anche su via Emerico Amari dal Politea-

ma fino al porto. Le tecnologie di luci a led utilizzate garantiranno di risparmiare sui consumi energetici. Inoltre, l'amministrazione comunale conta di spegnerle a notte fonda per ridurre ulteriormente i costi. «Ho convocato tutte le associazioni di categoria – dice Alessandro Albanese, commis-



▲ L'abete
L'albero di Natale di piazza Castelnuovo arriva dal Trentino ed è alto 13 metri

sario straordinario della Camera di Commercio di Palermo ed Enna – e l'idea di illuminare Palermo a Natale è stata condivisa da tutti all'unisono, sia per sostenere le attività, sia per dare un segnale forte alla città intera dopo i tempi duri della pandemia. La Camera di Commercio ha scelto di illuminare il cuore della città, anche la Kalsa, dove le luminarie non ci sono mai state. E poi la zona del porto, la porta di ingresso a Palermo. Tutto ovviamente nel segno del risparmio energetico».

Il Comune sta chiudendo in questi giorni anche la serata del 31 dicembre. Il concerto dell'ultimo dell'anno sarà organizzato con 200 mila euro della tassa di soggiorno ed è quasi certo, ormai, che l'artista di punta della serata sarà il cantautore toscano Francesco Gabbani, anche se manca ancora l'ufficialità. Di certo, sul palco del concerto di Capodanno saranno coinvolte anche diverse band locali ed è prevista anche una diretta radio e tv. – c.b.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AVVISI LEGALI

COMUNE DI FONDACHELLI FANTINA
Bando di gara - CIG 9427480A99

È indetta procedura di gara aperta - progetto accoglienza SPRAR - SIPROMI (ora SAI) categoria MSNA - Criterio: offerta economicamente più vantaggiosa - Importo: € 1.394.920,83 iva inclusa - Termine ricezione offerte: ore 12:00 del 02/01/2023 - Apertura: ore 10:00 del 03/01/2023 - Bando, allegati e Capitolato sono disponibili su www.unionevalledelpatri.it

Il responsabile del procedimento - dott. Mazzeo Rosa Angela

L'INIZIATIVA

I ragazzi di Cruillas contro gli ecomostri nel terreno confiscato

di Marta Occhipinti

Il verde degli agrumeti misti a nespoli, fichi e oliveti cede il posto a fabbricati abusivi, traccia del Sacco di Palermo. I volontari di "Terra Franca", progetto dell'associazione Hryo per la rigenerazione urbana e l'inclusione sociale nato nei terreni confiscati alla mafia di via Trabucco, a Cruillas, lavorano ogni giorno da tre anni per restituire quel fazzoletto di mezzo ettaro al quartiere. «La nostra è una lotta dal basso. Ma restiamo inquilini in un bene non di nostra proprietà», dicono seduti al tavolo della riunione di redazione di "Repubblica Palermo", per la terza volta in trasferta dopo gli appuntamenti al liceo linguistico Ninni Casarà e allo Zen. L'ultima battaglia ancora in attesa di risposta dall'Ufficio Patrimonio del Comune è la richiesta di demolizione delle quattro strutture abusive preesistenti all'affidamento del terreno. «Non possiamo utilizzarle, né abatterle - dice Marco Farina, presidente dell'associazione Hryo e responsabile del progetto "Terra Franca" - È un paradosso. La riqualificazione dei beni confiscati non è soltanto un problema da delegare alle associazioni affidatarie. Il Comune oltre ad assegnare non può abbandonare il terzo settore». Lo scorso anno, "Terra Franca" aveva persino trovato un finanziamento di 125mila euro grazie a un bando ministeriale dell'Agenzia contro la povertà educativa, per trasformare i quattro ecomostri in strutture all'aperto dove proporre attività educative, ambientali e restituire le superfici colturali al terreno abbandonato. Ma senza l'autorizza-

Repubblica ospite di "Terra Franca" in un'area sfregiata dal sacco di Palermo dove il Comune non dà l'autorizzazione ad abbattere gli scheletri in cemento



La riunione Repubblica ha svolto la riunione di redazione a Cruillas nella sede dell'associazione "Terra Franca"



zione, già richiesta all'amministrazione e mai pervenuta, i fondi sono andati perduti e restituiti al mittente. E mentre il Comune aspetta di autorizzare se stesso, due delle quattro strutture abusive, a sinistra dell'ingresso principale della sede dell'associazione, sono state isolate con la vegetazione perché pericolanti. «Evitiamo che vi entrino bambini o utenti», dicono i volontari.

E di piccole battaglie quotidiane come questa ce ne sono tante. Soprattutto per un quartiere dimenticato dove centinaia di famiglie e ragazzi non hanno spazi sportivi, luoghi ricreativi e mezzi pubblici che consentano semplicemente di entrare o uscire da quello che chiamano il loro ghetto. "Terra Franca" ogni anno lavora con oltre cento giovani residenti tra i quartieri di Cruillas e il

vicino distretto di San Giovanni Apostolo: uno degli ultimi progetti, "Cruillas in Consulta" si concluderà questo mese dopo un anno di lavoro insieme a 70 ragazzi. Le loro richieste per migliorare i rispettivi quartieri saranno messe all'ordine del giorno nei report mensili dell'associazione per essere sottoposte al Comune. Primo in lista, il semaforo di via Trabucco, unica via di accesso a Cruillas, dove non c'è nessuna segnaletica per l'attraversamento pedonale. «Lì si rischia la vita ogni giorno. Per non parlare dell'assenza di mezzi pubblici o di percorsi ciclabili», dice Mariano Lo Grasso, coordinatore del progetto "Cruillas in Consulta". Il percorso più breve da via Cruillas a piazza Castelnuovo è di 48 minuti in autobus: bisogna prendere due linee, 625 e 101, in mezzo a slalom per raggiungere le fermate più vicine. Ha preferito raggiungere in macchina "Terra Franca", come ogni volta d'altronde, Vincenzo Pillitteri, educatore dell'associazione San Giovanni Apostolo. Con lui, un giovane residente del Cep. «Qui si respira libertà - dice Pillitteri, mentre svoglia le pagine di Repubblica - ma questi ecomostri tutto intorno sono lo specchio dei nostri quartieri: siamo pezzi di storia abbandonata ma chiediamo cambiamento».

zazione, già richiesta all'amministrazione e mai pervenuta, i fondi sono andati perduti e restituiti al mittente. E mentre il Comune aspetta di autorizzare se stesso, due delle quattro strutture abusive, a sinistra dell'ingresso principale della sede dell'associazione, sono state isolate con la vegetazione perché pericolanti. «Evitiamo che vi entrino bambini o utenti», dicono i volontari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il quartiere

Cassonetti spostati rifiuti abbandonati davanti alla scuola

«Il vero problema di Cruillas è l'inciviltà dei residenti». Non si stanca ancora di lottare dentro un quartiere sordo, la preside di frontiera Maria Rosa Caldarella, dirigente scolastico dell'istituto comprensivo Cruillas. All'inizio dell'anno scolastico ha dovuto a far entrare i suoi alunni mezz'ora in ritardo rispetto alla canonica prima ora per via dei cassonetti bruciati davanti al plesso dello slargo di via Mendelsshon.

«Le discariche di rifiuti sono un disservizio per il quartiere e a causarlo sono i suoi stessi residenti, troppo pigri per fare due passi in più e buttare correttamente i rifiuti nei cassonetti destinati». Così gli slarghi di fronte le scuole diventano discariche a cielo aperto. «Siamo stanchi di vedere ogni giorno davanti scuola immondi-

zia e ingombranti abbandonati. Non è decoroso per gli studenti, le famiglie e per gli insegnanti che varcano il cancello della scuola lasciandosi alle spalle materassi e ingombranti di ogni tipologia», continua Caldarella. I luoghi dove più spesso vengono gettati rifiuti sono i due plessi di via Brunetto e via Salerno.

Già lo scorso febbraio, lungo il muro della strada che incrocia il piccolo budello di via Filippo Brunetto, la scuola media di via Mendelsshon aveva realizzato delle fioriere con copertoni riciclati e colorati dagli alunni. Un modo per abbellire la strada e distogliere gli incivili. «Speravamo che la bellezza potesse allontanare l'inciviltà», dicono gli studenti del Cruillas. Tutto inutile, perché ogni mattina, oltre alla solita di-



scarica, i sacchi di rifiuti venivano gettati persino dentro le fioriere fai da te. Grazie all'interlocuzione della sesta Circoscrizione, i cassonetti di via Mendelsshon ora sono stati spostati dalla Rap in via Brunelleschi. E qui l'ulteriore beffa. Giovanni Greco, 13 anni, alunno al terzo anno della scuola media al plesso Mendelsshon fa pochi metri a piedi per raggiungere la scuola da casa. Ma ben 22 minuti se vuole gettare un sacco di immondizia. «Lo spostamento dei casso-

«
Come si può chiedere di essere civili se non ci si danno gli strumenti per fare il nostro dovere
»

Preside Maria Rosa Caldarella insieme a un gruppo di studenti

netti ha creato il caos - dice Greco - ho visto con i miei occhi residenti che gettano sacchetti persino dentro il residence lungo la via Mendelsshon per evitare di andare fino in via Brunelleschi. Come si può chiedere di essere civili se non ci si danno gli strumenti».

L'abbandono di rifiuti sembra essere una ricorrenza nei racconti dei ragazzi di Cruillas, che denunciano l'incuria. «Vedere una discarica davanti scuola certo non mi entusiasma a restare nel mio quartiere - dice Vittoria Davì, studentessa della terza media dell'istituto Cruillas, che ieri ha partecipato alla riunione di redazione di "Repubblica" negli spazi dell'associazione "Terra Franca" in via Trabucco - ci meritiamo di meglio. Noi giovani dovremmo dare il giusto esempio». Ma non basta. Cruillas è una delle zone della città meta di migrazione di rifiuti, dove non esiste la raccolta differenziata porta a porta. Il tour dell'immondizia passa accanto a panchine, scuole e case. «Vivere così è troppo brutto», dice Greco.

- m.o.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Schifani raschia il fondo del barile mini-manovra con tagli per 135 milioni

Recuperati 30 milioni con l'operazione "straccia bollo auto". Per il resto sforbiciate: dalle imprese agricole all'informatica. In salvo il budget accantonato per la sanità. Cresce il fondo rischi per il contenzioso legale, come chiesto dalla Corte dei conti

di **Miriam Di Peri**

Gli unici fondi aggiuntivi nella mini-manovra di fine anno sono i circa 30 milioni di euro recuperati con l'operazione "straccia bollo auto" avviata dal governo e prorogata sino alla fine dell'anno, che ha permesso alla Regione di incassare subito gli arretrati. Per il resto l'assestamento di bilancio da 414 milioni oggi all'esame dell'Ars riesce a dare risposte ai Comuni siciliani vessati dal caro bollette, sebbene si riveli una coperta troppo corta, che lascia a secco tanti altri capitoli del bilancio.

I tagli ammontano a poco meno di 135 milioni di euro, tra cui due milioni e mezzo di contributi alle imprese agricole per i rincari del costo del gasolio; 47,5 milioni per la pianificazione urbanistica; 13 milioni per le spese obbligatorie derivanti dalle norme approvate nella legislatura, poco meno di un milione dal fondo per le spese impreviste. La sforbiciata riguarda anche il capitolo per le spese di assistenza legale ai dipendenti pubblici (310mila euro), i servizi telematici e informatici (500mila euro), il fondo per la manutenzione dei beni demaniali (500mila euro), il fondo per coprire le indennità in ca-



◀ **I conti**
Il governatore Renato Schifani (a destra) con il presidente dell'Ars Gaetano Galvagno e l'assessore all'Economia Marco Falcone. Da oggi la manovra è all'esame dell'Assemblea

dieci anni, invece che in tre. Su questo Schifani chiede l'intervento di Roma: una norma da inserire già nel "decreto Aiuti" che chiarisca il dubbio di costituzionalità sollevato dalla sezione di controllo della Corte dei conti. E poi un riconoscimento delle maggiori spese sanitarie sostenute, che il governo regionale quantifica in 650 milioni di euro e che è oggetto di una trattativa con il ministero all'Economia guidato da Giancarlo Giorgetti. L'obiettivo è arrivare a una norma da inserire nella manovra nazionale, per procedere poi al bilancio della Regione. Per l'assessore all'Economia Marco Falcone «la Corte dei conti non è un nostro avversario, non vogliamo nascondere la polvere sotto il tappeto».

La nuova giunta è in continuità con la precedente? «Sì, ma questo non significa che, se abbiamo sbattuto contro un muro, continueremo a farlo».

Infine, la mano tesa alle opposizioni in aula: «Se c'è da correggere qualcosa lo faremo, siamo pronti ad accogliere le proposte del Parlamento». Ma l'opposizione punta il dito: «Stop a norme-slogan e finanza creativa», dice il capogruppo dem Michele Catanzaro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

so di sgravio fiscale riconosciuto in ritardo sulle imposte che i contribuenti dimostrano di avere già pagato (due milioni).

In salvo il budget per la sanità da 250 milioni che era già stato accantonato: un impegno necessario dopo la sentenza in cui la Consulta ha dichiarato illegittimo l'uso fatto in passato dalla Regione del fondo per

pagare le rate del mutuo contratto per sanare il debito sanitario. Resta nella manovra il fondo in soccorso dei Comuni per 48 milioni di euro e quello per le ex Province pari a quattro milioni, insieme ai quasi 29 milioni per il rinnovo dei contratti ai regionali. Il governo predispone anche 44 milioni a rimpinguare il fondo rischi contenzioso per spese lega-

li, rispondendo almeno in questo punto alle osservazioni della Corte dei conti.

Restano tutte le altre contestazioni per le quali i magistrati contabili sospendono il giudizio di parifica in attesa del parere richiesto alla Corte costituzionale sulla norma del governo Conte che ha consentito alla Regione di spalmare il disavanzo in

Il personaggio

La sanità dei manager politici Iacolino ripescato al Policlinico

di **Claudio Reale**

Da un lato c'è l'ex assessore alla Sanità Ruggero Razza che pubblica un video per contestare la scelta di «alcuni giornali» di ricostruire le nomine ai vertici di Asp e ospedali, come ieri ha fatto *Repubblica*, e difendersi dall'accusa di averle lottizzate. Dall'altro c'è la persona scelta da Renato Schifani per succedergli, Giovanna Volo, che per porre fine ai doppi incarichi nomina il nuovo commissario del Policlinico di Palermo e sceglie Salvatore Iacolino, un ex eurodeputato del partito che l'ha indicata, Forza Italia. Sta tutto in questa contraddizione lo stato del centrodestra in Sicilia: ieri l'assessore all'Economia Marco Falcone, che domenica si era lasciato sfuggire l'ammissione della spartizione, è stato incalzato all'Ars dalle opposizioni, ma intanto il centrodestra continua a replicare il suo modello.

E dire che Iacolino non passa inosservato. La nomina non è l'unica firmata ieri da Volo - all'Asp di Ragusa andrà infatti Giuseppe Drago - ma è quella che fa più discutere per i lunghi trascorsi politici del neo-commissario: il suo esordio data infatti al 1997, quando Calogero Sodano lo sceglie come assessore comunale ad Agrigento. Al termine dell'incarico, quattro anni più tardi, il manager viene ricompensato con un incarico di sottogoverno: nell'era di Totò Cuffaro presidente della Regione Iacolino diventa prima direttore amministrativo all'Asp della città dei templi, poi potentissimo direttore generale dell'Asp di Palermo.

Il pallino della politica, però, gli rimane: nel 2009 il Pdl lo lancia come eurodeputato e, nonostante Iacolino sia il primo dei non eletti con

Prima direttore generale dell'Asp di Palermo, quindi eurodeputato forzista. Ora la nomina decisa dall'assessora Volo indicata da Forza Italia

▶ **La rentrée**
Salvatore Iacolino, ex manager Asp ed ex deputato europeo di Forza Italia, ora commissario del Policlinico



141.489 preferenze, la rinuncia al seggio da parte di Silvio Berlusconi gli permette di subentrare. Tre anni dopo, il manager prova a tornare in Sicilia: si candida all'Ars, incassa 4.972 preferenze, ma non riesce a spuntarla. Ci riprova allora nel 2013 alle Politiche: stavolta il partito è Grande Sud di Gianfranco Micciché e l'obiettivo il Senato, ma anche in questa occasione l'elezione non arriva, nonostante le liste bloccate. Nel

Razza si difende
«Abbiamo scelto gli idonei, non gli amici più stretti come accadeva in passato»

2014, allora, a Iacolino non resta che ricandidarsi all'Europarlamento, che nel frattempo non ha lasciato: la lista stavolta è Forza Italia, ma le 40.360 preferenze sono meno di un terzo di quelle di cinque anni prima e la piazza è solo la quinta. Si torna a casa.

Casa, cioè la sanità. Perché Iacolino torna direttore amministrativo dell'Asp di Agrigento, e in quella veste finisce ancora sotto i riflettori co-

me padre: nel 2017 la figlia, Giorgia, partecipa infatti al corso di Medicina generale, e sui giornali finisce l'accusa, rivoltale dagli altri candidati, di avere ricevuto suggerimenti da un commissario. Se sia stato così o no, però, è ininfluente: alla fine, infatti, la giovane figlia d'arte non supera il concorso. Perché figlia d'arte Iacolino lo è in tutto e per tutto, sfortune incluse: nel 2019, infatti, a Forza Italia serve il nome di una donna nella lista per le Europee, e dunque stavolta la candidata è l'eredità. Come finisce? Come la volta prima: Iacolino junior raccoglie 24.261 consensi: terzultima, niente da fare.

La tenacia, però, non è virtù che manchi in famiglia: nel 2020 Giorgia Iacolino, che nel frattempo si è fatta eleggere consigliera comunale ad Agrigento e milita in Forza Italia, si ricandida al Consiglio e viene addirittura designata assessora dal sindaco uscente, Calogero Firetto. Un candidato (poi sconfitto) che però non è sostenuto dal suo partito: «Ma io resto forzista», dicono all'unisono figlia e padre. Che nel frattempo alterna fortune: da Agrigento passa alla direzione amministrativa dell'Asp di Siracusa, ma viene silurato ed è costretto a ripiegare sullo stesso incarico a Caltanissetta.

Eppure, per Razza, è tutto normale. «La scelta è discrezionale - dice - ma il governo della Regione le ha fatte solo sulla rosa di coloro che la commissione ha giudicato idonei. Questa scelta discrezionale non è avvenuta su una platea vastissima, non tra gli amici più stretti come accadeva nel passato, ma tra coloro che sono stati giudicati idonei da una commissione per ricoprire quella funzione». E scegliendo casualmente esponenti graditi ai partiti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DRAMMA MIGRAZIONE

Paralizzato dalle botte sbarca da solo a 15 anni “Curiamolo, si rialzerà”

di Alessia Candito

In Libia ha perso tutto. La sorella, che era la sola famiglia che gli restava. L'uso delle gambe, paralizzate da una lesione dovuta alle torture subite. L'autonomia. Ma la voglia di un futuro diverso, no. Per questo, appena ha avuto la possibilità, Moussa (nome di fantasia) a soli quindici anni è salito su un barchino che faceva rotta verso l'Italia. Dove forse – questa è la speranza dei medici di Lampedusa – potrà recuperare in parte l'uso delle gambe.

Lunedì pomeriggio, quando per la prima volta lo hanno visto, hanno faticato a crederci. Esile, viso da bambino, quel ragazzino appena sbarcato si è presentato davanti a medici e infermieri appoggiato a un vecchio girello e con le gambe immobilizzate da vecchi e malandati tutori ortopedici. A braccia – ha raccontato – gli amici, ragazzini poco più grandi di lui, lo hanno portato a bordo del barchino su cui ha attraversato il Mediterraneo. A braccia lo hanno trascinato sulla terraferma, quando quella carretta del mare si è incagliata sugli scogli. Da solo non avrebbe mai potuto farlo, non cammina più.

Fino a un anno e mezzo fa poteva. Poi è stato picchiato, torturato, alla fine scaraventato giù da oltre quattro metri d'altezza. Si è salvato, ma quando si è svegliato le gambe non le muoveva più. Una lesione vertebrale – è la prima diagnosi dei medici – le ha completamente paralizzate. «Avevo una sorella», ha raccontato ai sanitari. Ma lei alle violenze subite in Libia non è sopravvissuta. Moussa è rimasto da solo. L'unico sostegno, quei ragazzi arrivati da mez-

La sorella è morta per le violenze in Libia lui ne porta i segni A Lampedusa gara di solidarietà per portarlo in un centro di riabilitazione. L'Asp dà l'ok: “Venga a Palermo”



Sul fronte
Bambini e genitori nell'hotspot strapieno di Lampedusa. A destra, migranti appena sbarcati nell'isola dopo la traversata



za Africa e conosciuti nell'inferno libico, con cui hanno deciso di salvarsi insieme. A ogni costo, vita inclusa, pur di non continuare a morire ogni giorno fra torture, detenzioni arbitrarie, sfruttamento.

È la storia di tanti che arrivano a Lampedusa e del calvario vissuto portano i segni. «Mio fratello era un ingegnere meccanico, si era laureato da poco», ha raccontato ai medici

un adolescente arrivato in questi giorni sull'isola, tenendo per mano un ragazzo poco più grande di lui. Insieme sono partiti, hanno affrontato un viaggio lungo mesi, «poi è successo». Una lesione, un trauma, un pestaggio? Il ragazzino non ha voluto o saputo spiegare di più. E adesso quello che era il suo fratellone cammina solo se lui lo tiene per mano, bisaccia qualche parola solo se lui è

li vicino. Li si vede camminare all'interno dell'hotspot stracolmo, dove per l'ennesima notte ci saranno adulti e bambini costretti a dormire all'addiaccio.

Anche Moussa è ancora lì, ma non ci resterà a lungo. Quando il presidio Usmaf, coordinato da Nadia D'Agostino, ha segnalato il caso, il direttore del poliambulatorio di Lampedusa Francesco D'Arca, subito si è at-

tivato. «È un minore non accompagnato, abbiamo il dovere di dare a questo ragazzo una possibilità», spiega D'Arca. Che già lunedì pomeriggio ha iniziato a bussare alla porta del direttore generale dell'Asp di Palermo, Daniela Faraoni, e del direttore sanitario, Francesco Cerrito. La proposta? Trasferire Moussa al centro riabilitativo di Villa delle ginestre a Palermo, dove il ragazzo potrà essere visitato da specialisti, operato se necessario, curato e sottoposto a fisioterapia.

Dall'Asp è arrivato il via libera. Incastri burocrati

permettendo, nei prossimi giorni Moussa arriverà a Porto Empedocle, accompagnato da un'assistente sociale, e da lì un'ambulanza lo porterà a Palermo. «Sono procedure complesse, ma siamo fiduciosi. In un paio di giorni – promette il dottore D'Arca – il ragazzo avrà l'assistenza che si merita». E finalmente una possibilità di futuro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La storia

Dhaker, un braccio spento e mille sogni accesi col lavoro

Mediatore culturale, facilitatore linguistico, animatore. Oggi Dhaker Dhaou, tunisino, 30 anni, arrivato da solo, quando ne aveva 14, su uno dei tanti barconi che lasciano la sponda sud del Mediterraneo, ha quasi difficoltà a dividersi fra i tanti incarichi. «Il lavoro non mi manca e Palermo è casa mia, l'unico posto in cui voglio essere». Eppure otto anni fa era certo che tutto fosse perduto.

Il 2 febbraio 2014 un brutto incidente lo costringe a una lunga degenza e gli porta via la sensibilità del braccio sinistro. «Pensavo che fosse finito tutto – racconta – All'epoca lavoravo nelle aziende agricole, in qualche ristorante». Non era certo il suo sogno chiudersi in una cucina o stare ore a schiena curva in un campo o una serra. Era solo convinto che per lui non ci fosse altra opzione. Numeri alla mano – le cifre le mette insieme l'ultimo dossier statistico sull'immigrazione del centro Eidos – forse non aveva torto. Secondo quanto rilevato nell'ultimo anno, almeno sei lavoratori migranti su dieci

Tunisino, approdato a 14 anni, ha cambiato vita dopo un incidente Oggi è mediatore culturale, facilitatore linguistico e animatore

Il sorriso Dhaker Dhaou con Ikram Kedissa, facilitatrice linguistica



sono impiegati in professioni non qualificate o operaie, il doppio rispetto agli italiani. Tra i laureati, ben il 32 per cento ricopre una professione a bassa specializzazione o operaia, in generale un terzo ha un titolo di formazione più alto rispetto alle mansioni.

«Non mancano certo le qualità, quanto le opportunità. Per noi Dhaker oggi è un un professioni-

sta prezioso», dice Roberta Lo Bianco del Cesie, una delle associazioni partner di Harraga, progetto del Ciai per l'integrazione sociale e lavorativa dei minori stranieri non accompagnati. «Gli servono un'opportunità». E l'ha afferrata al volo o meglio se l'è costruita. Quel 2 febbraio 2014, che adesso porta tatuato sul braccio, è diventato il trampolino che gli ha per-

messo di costruirsi una nuova vita. Ha studiato, frequentato diversi corsi, nel giro di qualche anno è diventato un facilitatore linguistico qualificato. «Se c'è qualcuno che più di tutti devo ringraziare è il centro Penc, che fornisce supporto psicologico ai migranti, soprattutto minori non accompagnati, con cui collaboro da anni», racconta Dhaker. Che non si è mai

fermato. Ha incontrato associazioni, partecipato a progetti, incluso Harraga nel 2019. «Adesso mi chiamano in molti. Lavoro a Campobello di Mazara, Palazzo Adriano, con Unicef, Msf, lavoro come interprete per diversi tribunali», racconta soddisfatto. Ma non ha certo intenzione di fermarsi. Perché ha un sogno «e adesso so che lo posso realizzare».

Negli anni ha lavorato spesso come animatore e ha scoperto che con i bimbi ci sa fare, sa come prenderli e non ha difficoltà a relazionarsi con loro: «C'è un bambino dentro ognuno di noi, basta saperlo far uscire». Così entra in contatto con i più piccoli, «e in futuro su questo vorrei poter costruire qualcosa di mio. Mi piacerebbe mettere su un asilo, un campo estivo, un progetto per i bimbi. Sono arrivato in Italia da piccolo ed ero da solo, tutta la prima parte della mia vita l'ho passata da solo. Quello che non ho avuto io vorrei darlo a loro». E ne è convinto: «Prima o poi ci riuscirò». — **a. can.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I bimbi hanno spedito la loro cartolina all'ufficio postale di Restivo a Palermo "Ma arriverà in tempo per le prossime feste natalizie?"



► **Francobolli e indirizzo**
Alcune delle letterine indirizzate a Babbo Natale raccolte all'ufficio posta di via Restivo a Palermo

Le storie

Caro Babbo Natale, quest'anno vorrei... "Porta i regali ai bambini più poveri"

di Giada Lo Porto

Finalmente nelle letterine non si parla più di Covid, ma gli alunni della scuola materna dimostrano grande sensibilità "Vorrei dare i miei doni a chi non ne ha"

Non c'è più il Covid-19 nelle letterine dei bambini palermitani, che negli ultimi due anni scrivevano a Babbo Natale di far cessare la pandemia per tornare a scuola e riabbracciare i compagni. I bimbi delle materne che hanno consegnato i loro pensieri all'ufficio postale di via Empedocle Restivo sono tornati a chiedere giocattoli, com'è normale che sia. Non solo per loro, anche per tutti i bambini poveri, con il candore che contraddistingue la loro età.

«Quest'anno sono stato buono - scrive Antonio - vorrei ricevere tanti regali. Tra questi Lego Super Mario e Lego Gormiti. Ti ringrazio per questi doni così potrò dare i miei giocattoli ai bambini poveri». Anche Lara oltre al castello di Barbie e Ciccobello chiede di portare «anche i regali a tutti i bambini del mondo che non possono averli». È come se la pandemia fosse sparita dai loro pensieri con un colpo di bacchetta magica, facendo spazio a gentilezza e umanità. «Per fortuna quest'anno nessuna lettera parla più di Covid - osserva la direttrice dell'ufficio postale di Palermo I Francesca Capobello - Un tema nominato fino allo scorso anno come causa di separazioni da amichetti e parenti».

In questi giorni i piccoli della materna "Santi Sottile Tomaselli" entusiasti ed emozionati, si sono messi in fila davanti allo sportello postale per consegnare a mano la loro letterina, chiedendo anche rassicurazioni sui tempi di consegna. «Un mese è sufficiente?», domanda Luigi, uno degli alunni. Un quesito innocente che per qualche istante catapultava tutti fuori dal mondo degli adulti dove desideri, acquisti e consegne a casa con l'e-commerce si materializzano in poche ore.

Forse è per questo che le letterine di Natale conservano per tutti un aspetto romantico. Una tradizione

che nessuna mail o video game sembra ancora riuscire a rimpiazzare.

I bambini palermitani scrivono ancora esclusivamente a mano le lettere a Babbo Natale. Quando non sanno ancora scrivere le commissionano ai genitori. « Succede ogni anno, che le maestre o le mamme ci chiedano di accogliere in ufficio postale i bambini per la tradizionale spedizione delle lettere - racconta la direttrice dell'ufficio postale - Ed effettivamente, ogni anno questo succede sempre prima. Ma non mi aspettavo certo che la prima richiesta arrivasse quando ancora non era finito novembre». Evidentemente i bambini sentono già il Natale e non c'è da stupirsi se molti di loro si siano affrettati per spedirle al Polo Nord, prima dell'otto dicembre, giorno dell'Immacolata. Non importa se a Palermo le slitte sulla neve si fa fatica anche solo ad immaginarle.

Sono centinaia di migliaia le letterine che in occasione del Natale, ogni anno, entrano nel circuito di Poste Italiane, consegnate a mano dai bimbi direttamente in ufficio postale o ai portalettere che bussano a casa. Ce ne sono di allegre ma anche di tristi, anche se quasi sempre molto colorate.

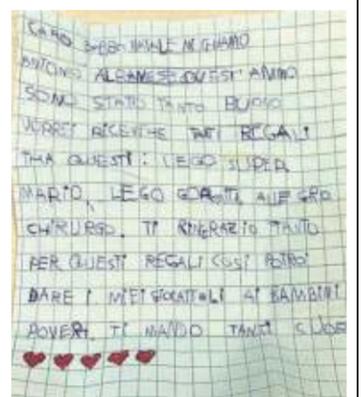
Quella di Toni (nome di fantasia che oscuriamo per privacy in quanto il bimbo è ricoverato in ospedale), oltre ad essere colorata è anche commovente. Nella sua letterina, dettata alla mamma, chiede di passare un Natale felice con i suoi genitori perché è stato male ed è evidentemente per questo motivo che chiede come regalo «un'ambulanza grande». Oltre ad un paio di giocattoli «e un mocio per pavimenti e secchio per aiutare la mamma a pulire». Chissà, forse l'ha vista stanca durante la permanenza in ospedale e vuole collaborare.



“Mi piacerebbe che mi portassi un mocio con il bastone così potrei aiutare la mia mamma a fare le pulizie a casa”



Solidarietà
Nelle letterine inviate dai bambini della materna a Babbo Natale c'è tanto amore nei confronti dei loro coetanei più sfortunati



“In questo momento sono malato e quindi quello che mi piacerebbe ricevere è una ambulanza più grande di quella che mi cura adesso”

Si alza lo scontro nel centrodestra, Razza a Miccichè: "Sulle nomine mai ceduto a logiche di bottega"

L'intervento dell'ex assessore alla Salute dopo la durissima polemica tra l'assessore forzista Falcone e il coordinatore degli azzurri in Sicilia. "Il governo ha scelto su una rosa di nomi selezionata da una commissione"



Ruggero Razza (foto Ansa)

"Chi oggi parla di spartizioni, quando sedeva al governo della Regione, ha indicato i direttori generali delle Asp senza nessun criterio di merito. Noi, al contrario, abbiamo rispettato tutte le indicazioni del decreto Lorenzin e siamo andati ben oltre. Senza mai cedere a logiche di bottega".

Miccichè contro Falcone: "La procura indaghi sugli incarichi del governo Musumeci"

Lo scrive sulla propria pagina Facebook l'ex assessore alla Salute della Regione Siciliana, Ruggero Razza, entrando così nel dibattito sulle nomine nella sanità innescato dallo scontro tra il coordinatore di Forza Italia nell'isola, Gianfranco Miccichè, e l'attuale assessore all'Economia Marco Falcone.

Razza ha spiegato in un video l'iter seguito dal governo Musumeci per individuare i vertici delle aziende sanitarie siciliane: "Il decreto Lorenzin prevedeva una selezione dopo che i candidati fossero stati ammessi all'elenco nazionale dei direttori generali - dice -. Una commissione di tre persone ha effettuato dei colloqui e, secondo i criteri che furono dati dal governo regionale, ha inserito i candidati idonei in rose di nomi divise per: grandi aziende sanitarie, aziende sanitarie provinciali, aziende di medie dimensioni, aziende ospedaliere, Irccs e aziende policlinico-universitarie".

Razza infine evidenzia: "La scelta discrezionale il governo è stata fatta soltanto sulla base dei nomi che la commissione aveva ritenuto idonei inserendoli in quelle rose. La scelta finale, quindi, è avvenuta non su una

platea vastissima o tra gli amici più stretti, come accadeva in passato, ma solo tra chi era stato giudicato idoneo a ricoprire quella funzione".

© Riproduzione riservata

Sicilia, la manovrina in aula tra i fantasmi del buco di bilancio



Il timore di una voragine finanziaria difficilmente sanabile e le misure per contenere l'emergenza dei Comuni. La mappa delle opposizioni

GOVERNO SCHIFANI di Antonio Condorelli

0 Commenti Condividi

4' DI LETTURA

PALERMO – La manovrina entra in aula tra i fantasmi che si aggirano intorno al bilancio: tra questi, lo spettro di un esercizio provvisorio e l'apparizione, possibile, di una voragine finanziaria che non riesca a garantire un idoneo flusso di cassa per pagare, nelle prossime settimane, alcuni stipendi. Almeno così temono le opposizioni. Il governo Schifani, al contrario, rivendica di essere riuscito a portare a casa l'obiettivo di una variazione di bilancio forte di "quattro punti cardine" (**Leggi i particolari della manovrina "Salva Sicilia"**). Le opposizioni, però, promettono battaglia. Pd, M5S, deluchiani e c'è anche il caso degli "alleati" di Forza Italia. Ecco la strategia della giornata in aula.

Le mosse del Pd

Decine di emendamenti "per cercare di cambiare quello che è possibile cambiare". Nello Dipsasquale non ha dubbi: "Non si tratta di una finanziaria, parliamo di briciole e comunque con la spada di Damocle che è il parere della Corte dei Conti. Il rischio è che forse andava ritirato tutto e fatto un esercizio provvisorio secco. Sono convinto che il governo vuole forzare su una finanziaria impresentabile, nel frattempo pensano a una variazione di bilancio per allocare risorse da utilizzare con un eventuale esercizio provvisorio".

Il Pd ha analizzato gli articoli del disegno presentato ieri dall'assessore al Bilancio Marco Falcone, tra questi ce n'è uno, "aberrante", che prevede la selezione dei revisori dei conti soltanto nei comuni o province di appartenenza, "non più in ambito regionale".

Il deputato del Pd avanza non pochi dubbi sulla strategia del governo Schifani: "Entro il 31 dicembre devono presentare o il bilancio con la finanziaria, o l'esercizio provvisorio, ma non è possibile superare la parifica. Voglio vedere come gli uffici potrebbero dare il via libera a una ipotesi di bilancio. Il governo non parla e non averlo deliberato, lo fanno per l'atteggiamento che è arrogante, quello dell'assessore. Se lui dovesse forzare la mano, matematicamente sarà impossibile, con quello che è successo con la Corte dei Conti – conclude – fare quadrare tutto".

Gli "alleati"

Il gruppo di Forza Italia, guidato da Miccichè, ha lavorato alla presentazione di un emendamento a sostegno dei Comuni, stanziando 7milioni di euro. "Ma speriamo – spiega a LiveSicilia Nicola D'Agostino – che il governo possa fare ancora di più. I Comuni avranno nel 2022 una spesa più che raddoppiata di energia elettrica, molti rischiano il fallimento. Si parla di avere le strade buie, l'anno prossimo sarà lo stesso discorso". D'Agostino rilancia le cose da fare: "Bisogna intervenire, si era partiti con 20 milioni per Comuni e Province, adesso siamo a 52milioni, ma dovremmo arrivare a 100milioni per scongiurare i problemi enormi che ci sono. Tanto più ci avvicineremo a questa cifra, tanto meglio sarà". Un passaggio anche sui rapporti con il governo, a poche ore dall'ultimo scontro tra Falcone e Miccichè: "Forza Italia si ritiene in maggioranza, per quanto totalmente esclusa dal governo. Alcune decisioni del governo – conclude D'Agostino – le conosceremo in aula".

Guarda anche

Maggioranza alla prova del fuoco, manovra da oltre 400 milioni, subito 250 emendamenti

LA MAGGIORANZA TESTA LA VERA TENUTA AL VOTO



di Manlio Viola | 07/12/2022





Attiva ora le notifiche su Messenger 

E' il giorno della prima vera prova del fuoco per la maggioranza che sostiene il governo della Regione. Sono circa 250 gli emendamenti presentati al ddl sulle variazioni di bilancio che da oggi entra nel vivo a Sala d'Ercole all'Assemblea regionale siciliana. L'aula è convocata per le 11 con il parlamento regionale chiamato a votare i singoli articoli e poi il testo finale emendato delle singole proposte. La 'manovrina' ammonta a poco più di 414,6 milioni di euro.

Leggi Anche:

Scontro dentro Forza Italia, Micciché “Berlusconi commissari il partito, pronto ad andare a Roma se ci sediamo a ridiscutere”

Si tratta della manovra di variazioni di bilancio, il così detto disegno di legge di assestamento che vale **poco più di 400 milioni** di euro, di cui 250 milioni da destinare al settore sanità vista la decisione della Corte dei Conti sulla parifica. L'accantonamento richiesto dalla Corte ammonta a 866 milioni ma quelli non ci sono. i conti possono, però essere aggiustati per circa la metà senza ricorrere ad accantonamenti ma con spostamenti delle somme impegnate.

250 milioni per la Sanità

Ammonta a poco più di 414,6 milioni di euro la manovrina per in discussione all'Ars. Per la quota maggiore, circa 134 milioni di euro, le **variazioni** sono composte da tagli di alcuni capitoli di bilancio e il finanziamento di altri, mentre 250 milioni, come detto, è il **budget per la sanità**, in questo caso le risorse erano già state accantonate e vengono destinate al fondo sanitario dopo la recente sentenza della Corte costituzionale che ha dichiarato illegittimo l'uso fatto in passato dalla Regione del Fondo sanitario per coprire le rate del mutuo contratto per sanare il debito sanitario.

Nuove risorse per 30 milioni

Nella 'manovrina' il governo ha stanziato nuove risorse per 30 milioni di euro, si tratta di una quota del 'tesoretto' prodotto dalle maggiori entrate erariali, soprattutto dagli importi incassati per le tasse automobilistiche. L'assessore all'Economia, Marco Falcone, ha spiegato all'Ars che “i 30 milioni in più sono frutti del condono sulle tasse automobilistiche e ci stanno consentendo di dare risorse ai Comuni”.

Leggi Anche:

Contratti lavoratori Covid in scadenza, “A rischio migliaia di posti in Sicilia”

La maggioranza si conta

L'esame dei singoli articoli così come prevede il regolamento per le manovre economiche, è un banco di tenuta per la maggioranza. Di fatto sarà necessario votare qualcosa come 300 volte e il rischio che qualcosa non vada per il verso giusto è esponenziale. Nella precedente legislatura le principali 'trappole' si sono registrate proprio in occasioni del genere.

Falcone, “Manovrina poggia su quattro cardini”

Il contributo ai comuni di 48 milioni, quello ai Liberi consorzi per 4 milioni, i 28,6 milioni per il fondo destinato alla contrattazione economica biennale di regionali, 44 milioni al fondo rischi contenzioso per spese legali rispondendo così alle osservazioni della Corte dei Conti. Sono questi i quattro cardini della 'manovrina' citati dall'assessore regionale all'Economia, Marco Falcone, che è intervenuto all'Ars durante la discussione generale del testo.

L'assessore, “Pronti ad accogliere proposte dell'Assemblea”

“Stiamo lavorando al rendiconto 2021 e alla manovra finanziaria per il 2023. Se questa Assemblea ha delle proposte il governo le valuterà e se saranno di buon senso le accoglierà. Come ha detto il presidente Schifani da parte del governo c'è massima apertura”. Così l'assessore regionale all'Economia, Marco Falcone, intervenendo all'Ars nella discussione generale del disegno di legge di variazione del bilancio.

Miccichè promette “Voteremo con la maggioranza”

“Noi voteremo in aula con la maggioranza a partire da questa manovra. Non faremo tranelli. Certo a meno che non sia una manovra invotabile. Ma non abbiamo nessuna intenzione di andare all’opposizione. Altri vogliono spingerci in quella direzione ma non ci caschiamo” ha detto ieri Miccichè. Il voto suo e del gruppo di Forza Italia (4 in tutto) è uno dei grandi temi

In bilico i contratti personale Covid

Intanto prima schermaglie in Commissione sanità dove sono in bilico i contratti del personale assunto durante [l'emergenza Covid](#). Sarebbe emerso nel corso della Commissione sanità all’Ars, come denunciato il deputato di Sicilia Vera, La Vardera. Intanto anche i sindacati chiedono la proroga dei lavoratori sanitari cui contratto scadrà a fine anno. “In commissione sanità abbiamo difeso a spada tratta i lavoratori Covid a cui scade il contratto giorno 31 dicembre”, dice il deputato [Ismaele La Vardera](#), che oggi ha preso la parola in commissione sanità alla presenza dell’Assessore al ramo Giovanna Volo.

Ma a Lavardera risponde Margherita La Rocca Ruvolo. “Non ho assolutamente detto di ritenere ‘troppi’ gli operatori medici, sanitari e amministrativi impegnati per l'emergenza Covid, ma parlando degli hub vaccinali, ho detto, e lo ribadisco, di ritenere spropositati sia i costi, circa tre milioni di euro al mese, sia i numeri del personale impegnato alla Fiera di Palermo: un totale di 498 unità tra cui, giusto per avere un’idea, 119 assistenti amministrativi, 241 assistenti tecnici periti informatici, 41 collaboratori ingegneri professionali, 15 collaboratori amministrativi. In considerazione della notevole riduzione delle vaccinazioni mi sembra eccessivo continuare a tenere l’hub in piedi con questo personale, anche perché medici e infermieri potrebbero essere utilizzati in altri reparti in grande difficoltà”.

Risiko nella sanità, nomine sotto l'albero di Natale, giallo fra vecchi e nuovi commissari e manager



di Manlio Viola | 07/12/2022





Attiva ora le notifiche su Messenger 

L'accordo era stato dato per già chiuso da tanti e c'è stato perfino chi lo ha raccontato di nomine e decreti già fatti. Entro la giornata di ieri dovevano arrivare nuovi commissari in almeno quattro o cinque delle aziende ospedaliere e sanitari dell'isola. Ma dopo ore di attesa per le **nomine** da parte dell'**assessore regionale** alla Salute, Giovanna Volo, nero su bianco non c'è ancora nulla anche se due nomi su cinque vengono dati per decretati. **Per loro probabilmente è solo una questione formale**

Leggi Anche:

E' emergenza nella sanità in Sicilia, Laccoto, servono interventi urgenti

Il risiko possibile o quello sperato da alcuni

Il risiko continua e le voci si inseguono tanto che alcuni nomi già conosciuti nelle Asp siciliane che passano da una azienda all'altra sono già sulla bocca di tutti nel mondo della politica e in quello della sanità, almeno da 48 ore

Il racconto di radio palazzo parla di accordi stretti in maggioranza, tra il presidente della regione Renato Schifani e gli assessori Falcone e Sammartino. L'accordo sarebbe stato suggellato qualche giorno addirittura la scorsa settimana a Catania.

Il ritorno di Iacolino

Secondo la prima delle quattro indiscrezioni, all'Azienda sanitaria provinciale di Palermo dovrebbe arrivare l'ex deputato a Bruxelles del Popolo della Libertà, Salvatore Iacolino, che ha già diretto proprio l'Asp di Palermo ma anche quella di Agrigento. Iacolino ha ricevuto la scorsa estate la nomina a direttore amministrativo dell'Asp di Caltanissetta, per affiancare il manager Alessandro Caltagirone. Ma la nomina non c'è e radio palazzo cambia idea qualche ora dopo indicando Iacolino come possibile manager non dell'Asp ma del Policlinico universitario 'Paolo Giaccone'. Qui l'attuale commissario è proprio Caltagirone di cui Iacolino è stato direttore amministrativo a Caltanissetta.

Leggi Anche:

Maggioranza alla prova del fuoco, manovra da oltre 400 milioni, subito 250 emendamenti

Ma se 'intenzione è questa le cose si complicano e i tempi si allungano. Per il policlinico, infatti, non basta la volontà regionale, serve l'assenza del rettore dell'università. Almeno così stabilisce la legge per la nomina del direttore generale. Il commissario che lo sostituisce in attesa del diretto segue norme leggermente diverse ma esiste pur sempre il garbo istituzionale a cui questo governo è attento

Drago per Ragusa

L'altra novità sarebbe la nomina di Giuseppe Drago, già direttore sanitario dell'Ospedale Guzzardi di Vittoria, indicato come nuovo commissario all'Asp di Ragusa al posto di Gaetano Sirna

In entrambi i casi non si tratta di bocciature dei commissari sostituiti. entrambi, infatti, ricoprivano un doppio ruolo. Caltagirone, infatti, resta direttore generale dell'Asp di Caltanissetta mentre Sirna del policlinico di Catania.

Le nomine, però, non sono ancora fatte e non lo saranno subito. La previsione è che arrivino insieme al panettone per diventare operative a gennaio, non prima.

Il valzer altrove

Le voci parlano di una rotazione in almeno altre quattro aziende. Al Policlinico di Messina dovrebbe arrivare Fabrizio De Nicola, attualmente direttore generale dell'Arnas Garibaldi di Catania. De Nicola ha una carriera di lungo corso nella pubblica amministrazione. E' stato direttore generale dell'Asp di Trapani e alla guida del Policlinico Universitario di Palermo.

All'Asp di Agrigento dovrebbe tornare Salvatore Lucio Ficarra, che adesso si trova capo dell'Asp di Siracusa. Il direttore generale, vanta, tra le altre cose, esperienze anche a Caltanissetta e Gela con ruoli di direzione e responsabilità nei settori amministrativo ed economico-finanziari.

In questo valzer si parla anche di uno scambio fra le Asp di Palermo e Catania. ma se i primi due nomi, Iacolino e Drago, si sentono con insistenza, il resto delle rotazioni è ancora 'effimero'.

La politica parla, ma fino a quando non ci saranno i decreti, tutto è ancora in discussione

Ospedale di Barcellona, l'assessore Volo apre ad un tavolo tecnico

Il segnale della Regione sul futuro del Cutroni Zodda dopo il pressing del deputato Pino Galluzzo. "Riattivare il pronto soccorso e i reparti indispensabili"



Ascolta questo articolo ora...

Dopo la mobilitazione dello scorso 2 dicembre qualcosa sembra muoversi per il futuro dell'ospedale Cutroni Zodda di Barcellona Pozzo di Gotto. L'assessore regionale alla sanità Giovanna Volo a seguito dell'intervento concluso in Commissione Salute, si è impegnata a convocare nel breve tempo un tavolo tecnico alla presenza dei vertici dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina, di tutti i sindaci del Distretto socio-sanitario 28 e della deputazione che rappresenta in tutte le sedi istituzionali il bacino di utenza dell'intero comprensorio

Ad annunciarlo è il deputato regionale Pino Galluzzo al termine dell'intervento in Commissione riguardo i ritardi relativi alla riconversione del nosocomio della città del Longano, così come disposto dalla rete ospedaliera. "Il mio impegno era quello di farmi portavoce delle istanze dei territori che ancora oggi attendono con la stessa urgenza di vedere tornare in funzione l'Ospedale attraverso la riattivazione del Pronto soccorso e dei reparti indispensabili all'emergenza-urgenza - continua l'esponente di Fratelli d'Italia -. Ringrazio l'assessore Giovanna Volo per avere accolto la mia richiesta, che è la stessa di un intero comprensorio che da tempo aspetta la riconversione del Covid Hospital di Barcellona a Presidio di base dopo l'affievolirsi dell'emergenza pandemica, dove l'ospedale e tutto il personale sanitario operante a Barcellona ha svolto un lavoro immane, eroico e di grande professionalità. Oggi si sente il bisogno e la necessità che con la stessa urgenza si ritorni a garantire quel diritto che molte volte non è stato rispettato"

© Riproduzione riservata

Voli per la Sicilia, stangata di fine anno: rotte da Indiana Jones per risparmiare

Niente low cost. Fino a 790 euro per un Mi-Pa a/r. Tappa a Praga per spendere meno su Catania

Di **Maria Elena Quaiotti** 06 dic 2022

L'insularità può (ancora) attendere? Sembrerebbe proprio di sì. La “coperta troppo corta” ricordata dall'ex governatore e oggi ministro Nello Musumeci davanti al capo di Confindustria Bonomi due giorni fa a Catania, non dice bene infatti sulla reale urgenza riservata dal governo nazionale ai decreti attuativi per non lasciare che resti lettera morta il “magico concetto” inserito da quest'estate anche in Costituzione che solo per la Sicilia “vale” almeno 6 miliardi di euro. Tradotto: ciò che può essere una straordinaria opportunità è destinata ancora per molto a restare una maledizione.

E così è puntualmente ricominciata la “roulette russa” dei prezzi per tornare nell'isola, sia nel lungo ponte dell'Immacolata che, manco a dirlo, per le vacanze natalizie. La tendenza per risparmiare, ne siamo quasi certi, sarà puntare a vacanze “mordi e fuggi”, magari “sacrificando” una delle tre festività, oppure prevedere partenze e rientri nei giorni fuori dalle “zone rosse” cavalcate dalle compagnie nelle tratte più ambite del periodo. E i tanti siciliani “del Nord” desiderosi di trascorrere le vacanze a casa?

Nello sdegno generale, i biglietti più o meno cari vanno comunque letteralmente a ruba. Come in ogni “maledetta festività”.

La simulazione è presto fatta (portale eDreams di comparazione voli): ad esempio, volendo acquistare ieri un volo sia con compagnie “low cost” (o sarebbe meglio dire “wild cost”? Prezzo selvaggio...) che quella di bandiera, per chi potesse permettersi un ponte dell'Immacolata più lungo (dal 7 al 12) era rimasto un solo biglietto a 162 euro andata e ritorno da Milano a Catania, con una media al

rialzo di 230-270 euro fino all'improponibile cifra di 345 euro di Ita Airways; cifra che era scesa a 138 euro (fino a un massimo di 180 euro) prevedendo il rientro già venerdì 9 dicembre (chi viaggia sa che nei fine settimana i prezzi sono alti a prescindere). Qualche decina di euro in più da Milano per Palermo, salvo un "Ita" andata e ritorno a 790 euro dal 7 al 12, e solo due biglietti rimasti. Stesso trend anche da Roma, sia per Catania che per Palermo, e resta il rientro al 9 la soluzione per non spendere più di 250 euro.

Il periodo natalizio riserva altre note e sgradite sorprese: sempre volendo prenotare ieri, quindi con un congruo anticipo (anche se la "regola regina" prevede una prenotazione diversi mesi prima per risparmiare davvero) e Capodanno escluso, da Milano a Palermo dal 23 al 27 dicembre, andata e ritorno, non si spende meno di 300 fino a oltre 400 euro con le "low cost", salvo volersi appioppare scali che fanno lievitare il volo da circa due ore a oltre cinque e allora si può "chiudere" a poco meno di 200 euro. Lo "scettro dell'esosità" lo detiene Ita, con 738 euro e, almeno questo, voli diretti.

Volendo rientrare il 3 gennaio si resta sempre sulla media di 400 euro, che resta tale anche considerando un improvvido rientro il 6 gennaio, festa dell'Epifania. Da Milano per Catania, dal 23 dicembre al 6 gennaio uno dei prezzi più economici si attesta a 292 euro, con volo di andata di poco più di 8 ore e uno scalo (a Praga), ma si arriva a 220 se si accetta un viaggio di andata di ben 14 ore e scalo a Praga, mentre si arriva a 129 euro a/r da Roma (Ciampino) a Catania con scalo a Malta all'andata e partenza da Comiso per Fiumicino al ritorno. Si tratta di "soluzioni da Indiana Jones" della compagnia Ryanair, e comunque non snobbate.

La "wild cost" torna a essere "low cost" quando meno te l'aspetti: proprio Ryanair propone un Malpensa-Catania a 18,69 euro il 1° gennaio e al mitico prezzo di 9,99 euro (quello dei gettonatissimi voli per Londra) il 6 gennaio, oppure un Roma-Catania a 20 euro dal 12 gennaio. Non male, ma certamente fuori "zona vacanze".