



Rassegna Stampa 17 aprile 2023

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

Crescono le agevolazioni per l'acquisto di immobili ecosostenibili. Trainante la direttiva Ue

I mutui ora si tingono di verde

I benefici: dagli sconti sui tassi alle assicurazioni gratuite

Pagina a cura

DI IRENE GREGUOLI VENINI

Si diffondono sempre più i mutui green. Le banche, infatti, cominciano a proporre prodotti per finanziare l'acquisto o la costruzione di abitazioni con elevate prestazioni energetiche o a sostenere interventi di riqualificazione che consentano un miglioramento da questo punto di vista, con condizioni agevolate come per esempio uno sconto sul tasso di interesse.

Anche se per ora è un mercato di nicchia (nel 2022 la richiesta di mutui green per la casa ha rappresentato il 7%), nei prossimi anni si stima che potrà svilupparsi notevolmente, considerando che il Parlamento europeo ha approvato la cosiddetta direttiva case green (non ancora in via definitiva), secondo cui entro il 2030 gli immobili residenziali del vecchio continente dovranno raggiungere, come minimo, la classe di prestazione energetica E, per poi arrivare alla D entro il 2033. In Italia si stima che sono interessati dalla misura circa 1,8 milioni di edifici residenziali (sul totale di 12 milioni, secondo l'Istat).

Come funzionano i mutui green. I mutui green sono prodotti destinati a finanziare l'acquisto o la costruzione di abitazioni con elevate prestazioni energetiche (classe A o B) o a sostenere interventi di riqualificazione che consentano un miglioramento di almeno il 30% delle prestazioni energetiche dell'edificio.

In Italia i principali istituti di credito hanno iniziato a proporre questo tipo di mutui, offrendo ai richiedenti una serie di benefici che variano a seconda della banca: si va, per esempio, dallo sconto sul tasso di interesse, normalmente pari allo 0,10%, fino ai prodotti assicurativi gratuiti o ai servizi di consulenza ambientale per migliorare l'efficienza energetica della casa.

Esistono mutui verdi che possono essere richiesti anche per l'acquisto di abitazioni non efficienti dal punto di vista energetico; in questo caso lo sconto sul tasso di interesse non viene concesso all'atto di acquisto, ma solo

I mutui green

- I mutui green sono destinati a finanziare l'acquisto o la costruzione di abitazioni con elevate prestazioni energetiche (classe A o B) o a sostenere interventi di riqualificazione che consentano un miglioramento di almeno il 30% delle prestazioni energetiche dell'edificio
- In Italia i principali istituti di credito hanno iniziato a proporre questo tipo di mutui, offrendo ai richiedenti una serie di benefici che variano a seconda della banca, come per esempio lo sconto sul tasso di interesse e prodotti assicurativi gratuiti
- In Italia nel 2022 la richiesta di mutui green per la casa ha rappresentato il 7% del totale e, chi ha chiesto questo tipo di finanziamento, ha cercato di ottenere in media poco meno di 150mila euro, vale a dire circa l'11% in più rispetto ai mutui tradizionali. È superiore anche il valore medio degli immobili oggetto di questo tipo di mutuo che, nel 2022, è stato pari a 216.090 euro, ovvero circa il 15% in più rispetto a quello degli immobili oggetto di un mutuo tradizionale

Fonte: Osservatorio congiunto di Facile.it e di Mutui.it

nel momento in cui l'immobile, a seguito di un intervento di riqualificazione, riesce a salire in classe A o B.

Dal punto di vista della domanda di finanziamento è bene ricordare che ci sono alcune differenze rispetto ai mutui tradizionali: infatti, in caso di mutuo green per acquisto, è necessario allegare alla richiesta l'attestato di prestazione energetica (Ape) che certifichi la classe A o B dell'immobile.

Se invece si tratta di un

sentato il 7% del totale e chi ha chiesto questo tipo di finanziamento ha cercato di ottenere in media poco meno di 150 mila euro, vale a dire circa l'11% in più rispetto ai mutui tradizionali. Superiore è anche il valore medio degli immobili oggetto di questo tipo di mutuo che, nel 2022, è stato pari a 216.090 euro, ovvero circa il 15% in più rispetto a quello degli immobili oggetto di un mutuo tradizionale. Una differenza così elevata è dettata dal fatto che gli

immobili oggetto di mutuo green sono principalmente abitazioni in classe energetica A o B e pertanto il loro valore è più alto rispetto a una in classe energetica compresa tra la C e la G.

La direttiva europea in itinere. Secondo la Commissione europea, gli edifici dell'Ue sono responsabili del 40% del consumo energetico e del 36% delle emissioni di gas a effetto serra. Per questo, di recente il Parlamento europeo ha approvato la cosiddetta direttiva case green, ma c'è da tenere presente che manca ancora il trilogato, ovvero la fase di negoziati tra istituzioni europee che porterà al testo definitivo.

L'obiettivo è una riduzione delle emissioni di gas a effetto serra e del consumo energetico nel settore entro il

2030, al fine di raggiungere la neutralità climatica entro il 2050.

Secondo la proposta, tutti i nuovi edifici dovranno essere a emissioni zero a partire dal 2028. Gli edifici residenziali dovranno raggiungere, come minimo, la classe di prestazione energetica E, entro il 2030, e D entro il 2033, mentre per quelli non residenziali e quelli pubblici il raggiungimento delle stesse classi dovrà avvenire rispettivamente entro il 2027 (E) e il 2030 (D).

Per prendere in considerazione le differenti situazioni di partenza in cui si trovano i parchi immobiliari nazionali, nella classificazione di efficienza energetica, che va dalla lettera A alla G, la classe G dovrà corrispondere al 15% degli edifici con le prestazioni energetiche peggiori in ogni stato membro.

In tutto ciò i piani nazionali di ristrutturazione dovranno prevedere regimi di sostegno per facilitare l'accesso alle sovvenzioni e ai finanziamenti. Gli stati membri dovranno allestire punti di informazione e programmi di ristrutturazione neutri dal punto di vista dei costi. I regimi finanziari dovranno prevedere un premio cospicuo per le cosiddette ristrutturazioni profonde, in particolare nel caso degli edifici con le prestazioni peggiori, e sovvenzioni e sussidi mirati destinati alle famiglie vulnerabili. La nuova normativa non si applica ai monumenti e i paesi Ue avranno la facoltà di escludere anche edifici protetti in virtù del loro particolare valore architettonico

o storico, edifici tecnici, quelli utilizzati temporaneamente, chiese e luoghi di culto. Gli stati potranno, inoltre, estendere le esenzioni anche a edifici dell'edilizia sociale pubblica in cui le ristrutturazioni comporterebbero aumenti degli affitti non compensati da maggiori risparmi sulle bollette energetiche.

Le potenziali spese per le ristrutturazioni. Secondo le stime di Codacons la direttiva Ue rischia di trasformarsi in un notevole esborso economico a carico dei cittadini italiani, con la spesa per le ristrutturazioni degli edifici privati che potrebbe raggiungere quota 108 miliardi di euro. L'associazione ha simulato le spese cui potrebbero andare incontro i proprietari di abitazioni, considerando interventi di riqualificazione energetica come il cappotto termico, la sostituzione degli infissi, le nuove caldaie a condensazione e i pannelli solari, che sono lavori che hanno costi molto diversificati a seconda della tipologia dei materiali scelti e dell'ubicazione territoriale degli immobili.

Il cappotto termico, per esempio, ha un costo medio compreso tra i 180 e i 400 euro al metro quadrato, mentre per gli infissi la spesa varia in media da 10 a 15 mila euro. Per una nuova caldaia a condensazione, per un'abitazione da 100 metri quadri, la spesa va dai 3 mila agli 8 mila euro, il doppio se la caldaia è ibrida e con pompa di calore. Per un impianto fotovoltaico da 3 kW la spesa da sostenere è di circa 7.500-10.500 euro, a seconda del tipo di pannelli fotovoltaici utilizzati.

Gli interventi di riqualificazione energetica previsti dall'Ue potrebbero determinare quindi un costo medio tra i 35 mila e i 60 mila euro ad abitazione, con una spesa per la collettività, considerando che sono 1,8 milioni gli edifici potenzialmente interessati dalla misura, tra i 63 e i 108 miliardi di euro. Ciò senza contare, secondo Codacons, le possibili speculazioni legate alla corsa alle ristrutturazioni, come già avvenuto per il superbonus, con rincari dei listini per prezzi e tariffe di materiali, componentistica, installazioni, ditte specializzate che potrebbero far lievitare ulteriormente il conto per le famiglie. Inoltre, potrà verificarsi una svalutazione fino al 40% del valore degli immobili non oggetto di lavori di riqualificazione.

© Riproduzione riservata



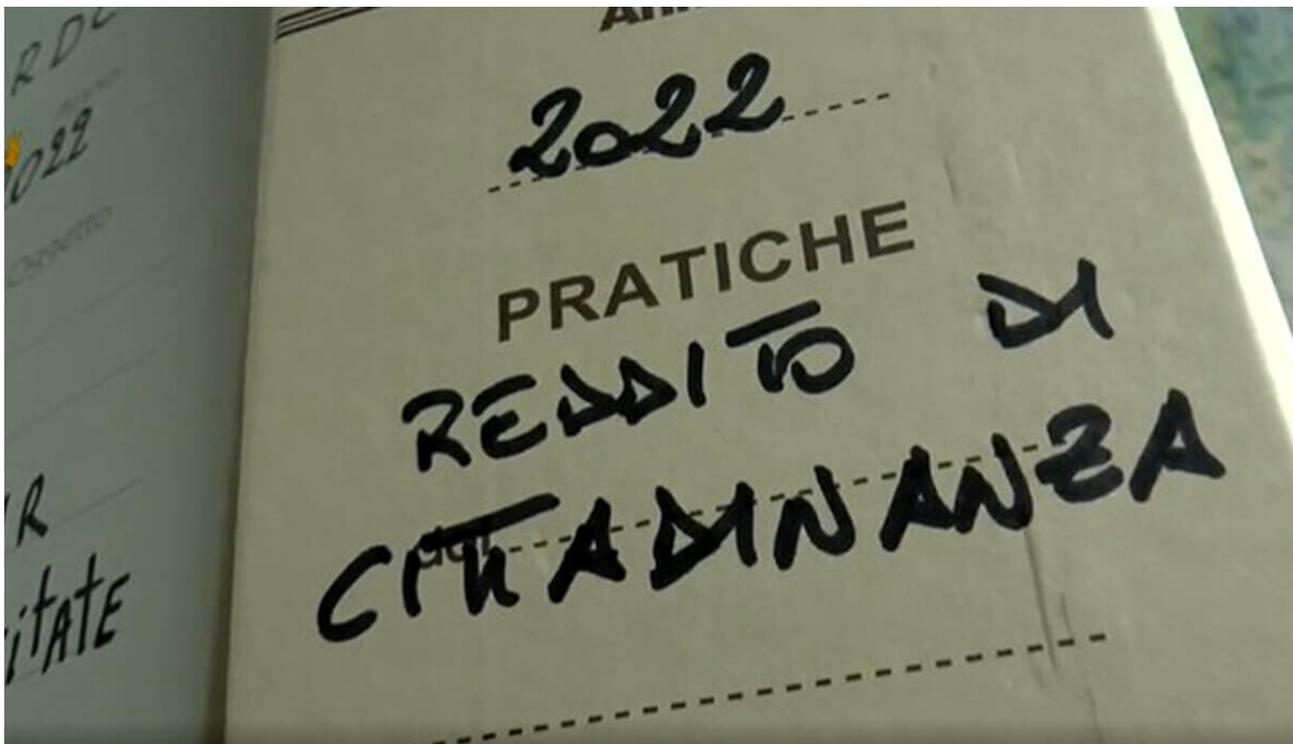
Il reddito di cittadinanza si divide in tre: previsto il carcere per i furbetti

Arriva la "Garanzia per l'Inclusione", un nuovo sussidio affiancato dalla "Prestazione di accompagnamento al lavoro" e dalla "Garanzia per l'attivazione lavorativa". Hanno importi e platee diversi



Redazione

17 aprile 2023 07:20



Il reddito di cittadinanza si divide in tre: previsto il carcere per i furbetti

Sarebbero pronte le nuove misure di contrasto alla povertà che sostituiranno il Reddito di Cittadinanza ma anche solo le anticipazioni di alcuni dettagli del piano del governo creano sconcerto. La segretaria confederale della Cgil Daniela Barbaresi esprime perplessità per la nuova misura che prevede percorsi, importi economici, durata dei trattamenti e presa in carico distinti a prescindere dalla reale condizione di povertà e di disagio dei nuclei familiari e delle persone che li compongono. "È una scelta che sottende a un'idea di fondo di povertà come colpa del singolo anziché un problema collettivo da affrontare con la presa in carico complessiva per contrastare e prevenire disagio, povertà e rischio di esclusione. La rimodulazione delle soglie Isee, inoltre, farebbe prevedere un'inevitabile riduzione

della platea dei beneficiari quando invece servirebbe tener conto dell'inflazione e dell'aumento del costo della vita registrato negli ultimi mesi per adeguare soglie e benefici".

Il nuovo reddito di cittadinanza

Il nuovo reddito di cittadinanza non si chiamerà come anticipato "Mia" ma Garanzia per l'Inclusione, riguarderà circa 709mila nuclei familiari per una spesa di poco superiore ai 5,3 miliardi. Questo strumento sarà affiancato da altri due interventi per le politiche attive al lavoro: la Prestazione di accompagnamento al lavoro e la Garanzia per l'attivazione lavorativa riconosciute a diverse categorie di cittadini.

La bozza del decreto di riforma del Reddito di Cittadinanza contiene anche altre misure sul lavoro e sul quale sta lavorando il governo. I contenuti emersi delineano l'impianto che oramai sarebbe definito mentre su alcuni dettagli - secondo quanto si apprende - si starebbe ancora lavorando. La bozza prevede anche un inasprimento delle sanzioni per dichiarazioni false e truffe con pene fino a 6 anni di carcere. Nel testo anche le altre novità sul lavoro: dagli sgravi fiscali per le assunzioni stagionali ad un alleggerimento delle rigidità previste per le causali nei contratti a termine.

La Gil sostituirà il Rdc

Il governo prevede di istituire dal 1 gennaio 2024 la Garanzia per l'inclusione (Gil), che sostituirà il Rdc, e verrà riconosciuta ai nuclei familiari al cui interno vi sia almeno un disabile, un minore, un soggetto con almeno 60 anni di età o una persona a cui è stata riconosciuto l'assegno per l'invalidità civile. Il beneficio tocca i 6mila euro l'anno, vale a dire 500 euro al mese. Il sussidio è integrato fino a 3.360 euro (280 euro al mese) come contributo affitto. Il sostegno è erogato per 18 mesi e dopo un mese di stop può ripartire per altri 12.

Per i beneficiari del Rdc che al momento della scadenza dei 7 mesi di sussidio previsti per quest'anno, hanno sottoscritto un patto per il lavoro e sono inseriti in misure di politica attiva, arriva la Prestazione di accompagnamento al lavoro. Si può chiedere dal 1° settembre, e vale 350 euro al mese. Si stima che l'intervento interessi 213mila persone di 154 mila nuclei familiari per una spesa 276 milioni di euro.

Stesso valore per la Garanzia per l'attivazione lavorativa riconosciuta a soggetti tra i 18 e i 59 anni in condizione di povertà assoluta, con un valore Isee non superiore a 6mila euro (che fanno parte di nuclei che non hanno i requisiti per accedere a Gil).

Gil: per famiglie con un disabile, un minore o un over 60; 500 euro al mese cui aggiungere 280 euro per l'affitto per 18 mesi

Gal: per isee minore di 6 euro 350 euro al mese

Pal: per occupabili 350 euro al mese

I sussidi intermittenti

Per favorire l'occupazione la bozza prevede degli sgravi: se scatta un contratto a tempo indeterminato è riconosciuto uno sgravio contributivo al 100% per due anni, fino a un massimo di 8mila euro l'anno. Se il contratto è a termine o stagionale lo 'sconto' contributivo è del 50%, per un massimo di 4 mila euro l'anno. La relazione tecnica ipotizza 20 mila assunzioni a tempo indeterminato l'anno e 50 mila a termine o stagionali. Un'agevolazione è prevista anche se si apre un'attività di lavoro autonomo entro i primi 12 mesi di fruizione del beneficio.

Carcere per i furbetti

Il governo inasprisce la lotta ai 'furbetti' del reddito introducendo sanzioni penali: da 1 a 3 anni per chi non ha comunicato all'Inps le variazioni del proprio reddito, e patrimonio, anche se derivano da lavoro in nero. Nel caso di presentazione di documenti contraffatti o informazioni non veritiere per ottenere la nuova Garanzia per l'Inclusione gli anni di reclusione previsti sono da 2 a 6.

Gli altri aiuti al lavoro

Nel decreto trovano spazio anche altre misure tra cui la proroga al 2025 per i contratti di espansione, una semplificazione delle comunicazioni per i datori di lavoro sportivi, la maggiorazione dell'assegno unico universale nel caso di un solo genitore poiché l'altro risulta deceduto, l'arrivo già quest'anno di tre scadenze (al posto di due) per la richiesta di pensionamento dell'Ape Sociale dei cosiddetti lavoratori precoci, l'adozione di misure per la sicurezza sul lavoro con l'estensione delle tutele Inail anche a studenti che svolgono attività formative, a docenti e ai lavoratori domestici; l'aumento degli sgravi contributivi e previdenziali per i datori di lavoro domestici alle prese con gli aumenti per colf e badanti.

Di rilievo anche la norma che punta a modificare la rigidità delle causali previste per i contratti a termine, consentendo la stipula 'libera' fino a 12 mesi e un rinvio alla contrattazione collettiva per gli aumenti fino a 24 mesi.

"Retorica fascista". L'assurdo attacco a Meloni per la foto con i bimbi in Etiopia

17 Aprile 2023 - 09:00

La scrittrice e attivista italo-ghanese Djarah Kan dedica un lungo post sui social all'immagine che vede il presidente del Consiglio abbracciare tre bambini ad Addis Abeba

 Lorenzo Grossi

0



La domanda sorge spontanea: ma è possibile che ogni gesto pubblico di **Giorgia Meloni** sia inevitabilmente sbagliato? Perché è ormai evidente come, da sei mesi a questa parte - secondo la sagace critica di sinistra - come fa, sbaglia. L'ultimo attacco frontale alla leader di Fratelli d'Italia riguarda la fotografia scattata mentre si trovava ad **Addis Abeba** dove, sorridente, abbraccia tre bambini neri. La scrittrice Djarah Kan non ha dubbi: si tratta di uno "scatto osceno".

Il post su Instagram contro la Meloni

Il giudizio dall'attivista italo-ghanese arriva al termine di un lungo post pubblicato su Instagram. *"I bambini neri sono il tropos narrativo preferito dalla **retorica fascista**, perché mostrare tenerezza nei loro confronti significa costruire una narrazione più sopportabile e al passo coi tempi in cui, desiderare di cancellare i neri dalla faccia della Terra, è no. Espellerli dal Paese in nome della sicurezza*

degli italiani, rispediti in Libia dove potranno essere sottoposti a incarcerazioni, venduti come schiavi oppure abusati in tutte le salse, invece è un sì. Più accettabile. Più elegante". Insomma: **Djarah Kan** ritiene di avere individuato quale fosse l'intenzione vera e originaria di Giorgia Meloni in occasione del suo viaggio in Etiopia. "*Oggi è importante essere razzisti senza sembrarlo*", è il pensiero della scrittrice.

Meloni in Etiopia "Un ruolo più forte dell'Italia. Presto il Piano Mattei"

*"Giorgia Meloni non direbbe mai di se stessa che è una persona razzista. E ad oggi, per quanto mi riguarda, i negazionisti del **razzismo** fanno più danni di quelli che hanno il coraggio di dire che quelli come me gli fanno schifo".* Ecco poi arrivare l'ennesimo collegamento tra l'attuale governo e il fascismo. "***I fascisti di oggi non sono i fascisti di ieri. Sono più furbi. Dicono che non sono razzisti, ma solo favorevoli al rispetto delle regole e alla protezione dei propri confini. Tutto in difesa della Patria. E non c'è niente di male, a farsi una foto con il futuro che farai annegare nel Mediterraneo***".

Emergenza migranti, il neo commissario Valenti va subito a Lampedusa

17 Aprile 2023



Valerio Valenti in una foto d'archivio

Il neo commissario delegato per lo stato d'emergenza migranti, il prefetto Valerio Valenti - che è il capo del dipartimento per le Libertà civili e l'immigrazione del ministero dell'Interno -, domani sarà a Lampedusa. A poche ore dalla nomina, fatta con un'ordinanza a firma del capo della Protezione civile Fabrizio Curcio, Valenti, il prefetto di Agrigento Maria Rita Cocciufa e il questore Emanuele Ricifari torneranno sulla più grande delle isole Pelagie. È prevista una visita all'hotspot di contrada Imbriacola, una riunione in Comune e poi un incontro con tutte le autorità.

Compito del nuovo commissario, in linea generale, è coordinare le attività volte all'ampliamento della capacità del sistema di accoglienza, con particolare riferimento agli hotspot. Valenti è anche chiamato ad individuare le migliori soluzioni per assicurare - e questo dovrebbe essere il motivo della visita a Lampedusa - un servizio continuativo di trasporto marittimo e aereo, da parte di vettori appositamente individuati, dagli hotspot ai territori dove ci sono centri e strutture.





*Mess. Pubbl. Fin. Pro. Offerta valida fino al 3 Maggio 2023 per i nuovi Titolari di Carta di Credito Oro American Express a fronte di almeno €8.000 spesi con Carta nei primi 12 mesi dall'emissione. T&C ed esclusioni dell'offerta su americanexpress.it/carta-oro. Es rap: 6.000€ interamente rimborsati in 12 rate TAN fisso 14% TAEG 24,19% Tot. dov. 6.719,00€. Consulta Inf. Eur Di Base e Regolamento Carta su www.americanexpress.com. **Dal secondo anno, la quota sarà pari a 20 € al mese (per un totale di 240€ all'anno). Emissione della Carta a discrezione di American Express.

Raccomandato da Outbrain



PROTEZIONE CIVILE

Valenti commissario per l'emergenza migranti: avrà una struttura con 15 persone, ecco i suoi compiti

Due degli emendamenti approvati negli scorsi giorni al decreto migranti prevedono per Lampedusa un collegamento marittimo in più, rispetto al traghetto di linea, per garantire il trasferimento stimato di almeno 400 migranti al giorno, per un totale di 2.800 persone a settimana e di avvalersi, fino al 31 dicembre 2025, della Croce Rossa per la gestione dell'hotspot di contrada Imbriacola «al fine di assicurare adeguati livelli di accoglienza».

Renzi e Calenda divorziano: che cosa succede in Sicilia?



Il quadro nazionale non si distacca dalla fotografia siciliana, che vede una distanza forte tra i gruppi dirigenti dei due partiti

LO SCENARIO di Roberta Fuschi

17 APRILE 2023, 05:17

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

PALERMO – La guerra dei Roses in salsa terzopolista conta un primo caduto sul campo: il partito unico liberaldemocratico. Le scazzottate verbali tra Carlo Calenda e Matteo Renzi sono un punto di non ritorno che certifica il divorzio tra Azione e Italia Viva. Una prima conseguenza è la corsa solitaria alle Europee del prossimo anno.

“Sicilia laboratorio”

Il quadro nazionale non si distacca troppo dalla fotografia siciliana che vede, da tempo, una distanza forte tra i gruppi dirigenti dei due partiti che, ad esempio, al comune di Palermo siedono nei banchi separati di maggioranza (con i renziani a sostegno di Lagalla) e opposizione (guidata dal capogruppo calendiano Fabrizio Ferrandelli).

Una situazione che, ancora prima del naufragio del progetto terzopolista a livello nazionale, si registrava a diverse latitudini (fatta eccezione per il flop delle regionali: il 2,1% incassato da Gaetano Armao sostenuto dal tandem calendorenziano).

Siracusa: camere separate

Emblematico il caso delle amministrative di Siracusa, una città nella quale entrambi i partiti possono vantare una presenza radicata sul territorio. Qui il sindaco uscente, Francesco Italia, storico esponente di Azione, si ricandida appoggiato da uno stuolo di liste civiche. L'uomo forte di Renzi nel Siracusano, invece, Giancarlo Garozzo correrà con altre compagini civiche. Italia Viva, del resto, aveva lasciato la giunta Italia diverso tempo fa.

quotidiano**sanità**.it

Lunedì 17 APRILE 2023

I debiti di Regioni ed Enti locali vanno pagati dallo Stato. La decisione della Cedu

È successo che la Corte di Strasburgo, quella che si occupa della tutela dei diritti dell'Uomo, ha detto no al ricorrente giochetto di non pagare i debiti contratti dal sistema autonomistico in senso lato, continuando a fare della rovina dei creditori la loro cinica mission.

Le Regioni e gli enti locali, con i loro enti derivati, principalmente quelli operanti nel Servizio sanitario nazionale, inguaineranno lo Stato ma soprattutto la Nazione che, alla fine, pagherà tutte le spese.

E' successo che la Corte di Strasburgo, quella che si occupa della tutela dei diritti dell'Uomo, ha detto no al ricorrente giochetto di non pagare i debiti contratti dal sistema autonomistico in senso lato, continuando a fare della rovina dei creditori la loro cinica mission.

Lo ha già fatto di recente in favore di chi vantava da tempo crediti nei confronti di Comuni e dell'Azienda sanitaria provinciale di Crotone, com'era che fosse cominciando dalla Calabria senza diritti civili e sociali. Ma si andrà anche altrove, abbondantemente.

Dovrà essere lo Stato a pagarli (Cedu, dixit), salvo poi rivalersi sugli originari debitori istituzionali, destinati alla rovina e a generare drammi umani da disservizio.

Insomma, basta con la pacchia di Presidenti di Regione, di decisori di enti locali (sindaci e presidenti delle province), delle società partecipate e delle fondazioni costituite per giocare d'azzardo con la certezza di farla franca. Troppe le occasioni di passare lisci dalle tenaglie della Corte dei conti, invero in alcuni siti geografici non propriamente attenta e efficiente nell'esercitare i controlli e di andare oltre come suo dovere. Spesso per carenza di organico.

Non solo. Basta con lo strumento in mano alla politica nazionale, forse anche questo troppo tollerato dalla Consulta, di bloccare per decenni le azioni esecutive, nei confronti degli enti pubblici, da parte di creditori di entità economiche "uccidi imprese", per non fare saltare il banco del debito pubblico.

Ma soprattutto per non fare emergere ciò che è venuto fuori dalla CGIA di Mestre che ha stimato, per difetto, il debito pubblico attualizzato commerciale della PA intorno a sessanta miliardi di euro. Ciò con chi sostiene grandezze superiori.

La complicità nella tolleranza verso i protagonisti della malagestio, progressivamente in aumento, è stata tuttavia bipartisan. Per non parlare dei governi con dentro di tutto e di più. Tutti armonicamente impiegati, maggioranze e opposizioni, a salvare la propria nave con la certezza che chi verrà avrebbe fatto altrettanto con i loro predecessori. Ciò al grido di Carlo V ad Alghero: todos caballeros!

Gli esempi sono eclatanti. Dissesti negati a Comuni e province e, se dichiarati, reiterati ad libitum. Predisesti negli enti locali aggiustati con leggi approvate in corsa d'opera giudiziaria nonostante l'inseguimento corretto del Magistrato contabile nel chiedere conto e sottolineare responsabilità implicite. In breve, si è fatto un uso politico persino della Costituzione per fare sì che "i ladri scappassero inseguiti dalla guardie".

Nelle Regioni non è stato da meno. Debiti accumulati per miliardi di euro, sia nei loro bilanci ordinari che nei consolidati, spesso mendaci sino alla punta dei capelli. Per non parlare dei servizi sanitari regionali, ove il "pompieri" Stato, pronto a spegnere gli incendi dolosi, ha cercato di rimediare alla più non posso impedendo quanto la Corte di Strasburgo ha sancito oggi. Partecipate a gogò, fondazioni costituite per buttare i quattrini nel cestino e, frequentemente, nelle borse dei beneficiari delle "disattenzioni". Persino allorquando lasciate in mano a

funzionari dello Stato di “molto” presunto pregio. Meglio, a coloro che sarebbero stati chiamati a tutelarlo dallo scialacquamento programmato, cui hanno invece abbondantemente fatto zuppetta.

Cosa dire? Alla luce della sentenza della CEDU potrà cambiare il modo di vivere italico nelle Istituzioni. Anzi dovrà farlo a tutti i costi. Pertanto, non potranno essere consentite fusioni dagli scopi eludenti il diritto e palesi elusioni la buona amministrazione. Non dovranno formalizzarsi compiacenze ministeriali al di fuori di ogni grazia di Dio, contro il diritto solo perché pretese dalla politica amica. Non saranno consentiti ricorsi a leggi regionali, spesso scritte con i piedi, politicamente protette dal Governo in relazione all'obbligo imposto dall'art. 127 della Costituzione, non impugnate volutamente avanti la Consulta, al solo scopo di generare pericolosi nuovi soggetti giuridici strumentali ad evitare i pagamenti dei debiti dei singoli attraverso l'avvio di artate estinzioni liquidatorie.

La politica dovrà tornare a fare la politica, quella vera. I preposti alle istituzioni territoriali e alle loro “partecipate” dovranno rispondere, anche se in seconda battuta ma pesantemente, dei debiti contratti e colpevolmente non onorati nonché delle responsabilità erariali conseguenti.

Con questo, stop allo spazio di governare Regioni ed enti locali utilizzando gli intervalli di complicità che la politica seduta al Governo consente solitamente per ragioni elettorali e di difesa delle loro propaggini sul territorio.

Ettore Jorio

Contanti o bancomat? Le spese sanitarie detraibili nel 2023: istruzioni per l'uso

Anche se c'è ancora tempo per la dichiarazione dei redditi, può essere di grande aiuto iniziare a fare ordine tra le «scartoffie» e capire quali spese sanitarie si possono detrarre e quali no. Specialmente da quando è stata approvata la norma secondo la quale alcune prestazioni sono «scaricabili» solo se pagate tramite sistemi tracciabili, come il bancomat o la carta do credito. Ci sono infatti delle eccezioni

di Valentina Arcovio



Anche se c'è ancora tempo per la **dichiarazione dei redditi**, può essere di grande aiuto iniziare a fare ordine tra le «scartoffie» e capire quali **spese sanitarie** si possono detrarre e quali no. Specialmente da quando è stata approvata la norma secondo la quale alcune prestazioni sono «scaricabili» solo se pagate tramite **sistemi tracciabili**, come il bancomat o la carta do credito. Ci sono infatti delle eccezioni che, se non si conoscono, possono impedire di avere accesso a un indiscusso **vantaggio fiscale**.

A fine mese disponibile il modello 730 precompilato per il 2023

In generale, il contribuente che nel corso del **periodo di imposta** oggetto di dichiarazione ha sostenuto **spese sanitarie** può beneficiare di un'**agevolazione fiscale**. Si tratta della possibilità di detrarre il 19% delle spese sanitarie sostenute a nome proprio e dei familiari a carico. Il tutto al netto di una **franchigia** di 129,11 euro. In caso di spese sanitarie superiori alla soglia di 15.493,71 euro annui, è possibile **ripartire la detrazione** in 4 quote annuali di pari importo. A partire dal 30 aprile 2023, salvo proroghe dell'ultimo momento, l'**Agenzia delle Entrate** metterà a disposizione dei contribuenti il **modello 730 precompilato 2023**. Le spese mediche e sanitarie detraibili faranno parte dell'insieme di dati che il Fisco indicherà in **dichiarazione dei redditi**, dando ovviamente la possibilità al contribuente di modificarli e integrarli.

Per le spese sanitarie detraibili i contanti sono consentiti in base al soggetto e non alla prestazione

Ai fini della detraibilità in **dichiarazione dei redditi**, a partire dal 1° gennaio 2020 è previsto l'obbligo di utilizzare **mezzi di pagamento** tracciabili per le spese indicate all'articolo 15 del **TUIR**, con alcune eccezioni. Quindi, è previsto un «» che deve essere considerato sempre in relazione al soggetto che eroga la prestazione, e non in base alla **tipologia di prestazione** fornita (se in convenzione o privatistica). Non conta quindi se la prestazione resa sia o meno in convenzione. L'aspetto rilevante da considerare, ai fini di determinare quali sono le **spese sanitarie detraibili**, è se la struttura che eroga la prestazione è o meno convenzionata con il **Servizio Sanitario Nazionale**.

Carte o bancomat per prestazioni erogate da medici e strutture non accreditate

L'obbligo di usare **carte e bancomat** si applica alle **spese sanitarie detraibili** pagate presso medici privati e non convenzionati. Quindi per le spese sostenute ad esempio dal dentista o dall'oculista, qualora non accreditati con il **Servizio sanitario nazionale**, si devono usare **sistemi tracciabili** ai fini della detrazione in dichiarazione dei redditi. Stessa cosa quindi anche per gli **esami del sangue**, ricoveri o interventi presso strutture private non accreditate. I documenti «giustificativi» delle spese devono essere conservati dal contribuente per tutto il tempo in cui l'**Agenzia delle Entrate** può effettuare un **accertamento**.

Le eccezioni all'utilizzo del bancomat per le spese sanitarie detraibili

L'obbligo di usare il **bancomat** non si applica in relazione alla **detrazione di medicinali** e altri dispositivi medici (ad esempio occhiali, prodotti ortopedici, ausili per disabili, ecc.), mentre per le **spese sanitarie detraibili** vale la regola del «doppio binario». Resta possibile utilizzare, anche nel 730/2023, i contanti per pagare le spese mediche detraibili in relazione a prestazioni rese da **strutture pubbliche e private** accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale.

Le eccedenze di detrazione vanno perdute

Le detrazioni possono essere fruite solo se le spese restano effettivamente a carico di chi le ha sostenute e nel limite dell'**imposta lorda annua**. L'eventuale eccedenza di onere detraibile che non ha trovato capienza nell'**IRPEF** dovuta dal contribuente non può essere chiesto a rimborso né utilizzata nel **periodo di imposta** successivo. In pratica, se vi fosse un'**eccedenza di detrazione** in una annualità, la stessa eccedenza va perduta. La **detrazione IRPEF** legata alle spese mediche può essere ammessa anche per quelle spese sostenute nell'interesse di familiari fiscalmente a carico, ed in alcuni casi, nell'interesse di familiari non a carico. E' il caso delle spese sanitarie per patologie che danno diritto all'**esenzione dal ticket sanitario**.

Dalla riforma della crisi nascono piccoli numeri e speranze

Ben 23 mila imprese zombie certificate dal Cerved contro poco più di 700 imprese che hanno presentato istanza di composizione negoziata della crisi. Tra i due numeri c'è un abisso. Che la dice lunga su come sta funzionando (o meglio, non funzionando) il meccanismo

di Marino Longoni

Ben 23 mila imprese zombie certificate dal Cerved contro meno di 700 imprese che hanno presentato istanza di composizione negoziata della crisi. Tra i due numeri c'è un abisso. Che la dice lunga su come sta funzionando (o meglio, non funzionando) il meccanismo messo a punto dalla riforma della crisi d'impresa.

Detto questo, è anche vero che, se si vanno ad analizzare nel dettaglio i numeri aggiornati di Unioncamere, è forse lecito cominciare a nutrire, per il futuro, qualche tenue speranza. I dati segnalano infatti negli ultimi mesi un cambio di rotta nell'uso dello strumento della composizione negoziata della crisi rispetto alla partenza del novembre 2021. Diminuiscono percentualmente le archiviazioni per impossibilità del risanamento, la richiesta di misure protettive, i tentativi di utilizzare i nuovi strumenti solo per dilatare i tempi. Si nota invece, da un anno a questa parte, un graduale aumento delle domande ma soprattutto della durata media delle procedure, che passano da 4 a 8 mesi: un segnale che c'è materiale interessante su cui lavorare, con possibilità di soluzione favorevole. Si riducono contestualmente le archiviazioni. Tanto che il 10% delle istanze viene chiuso con esito favorevole (nei giorni scorsi a Milano si è chiusa una procedura con 320 milioni di debito ristrutturato).

Si nota un cambio di mentalità dei consulenti che cominciano ad apprezzare la composizione negoziata rispetto al concordato preventivo e tende a diminuire l'uso strumentale di queste procedure. Soprattutto c'è una coscienza maggiore da parte delle imprese, che consente di arrivare a un accordo tra le parti se il tentativo di composizione è avviato per tempo. Prima si andava alla procedura solo quando l'acqua era arrivata alla gola.

La parte critica è che poche imprese hanno adempiuto all'obbligo di dotarsi di adeguati strumenti organizzativi, soprattutto tra le piccole imprese.

Altro elemento negativo l'impossibilità di scontare i debiti fiscali e previdenziali quando questo possa essere utile alla remissione in bonis dell'impresa. Grave miopia del legislatore, che preferisce affossare un'impresa e incassare magari il 5% del debito erariale o previdenziale dopo dieci anni (se va bene), piuttosto che concedere uno sconto del 50%, dilazionando il debito in tempi ragionevoli. Lo stralcio della misura transattiva nella composizione negoziata sembra dovuto al timore di fare decidere ai funzionari, quando in realtà sarebbe il giudice a inviare a valutare la convenienza.

Gli stessi dati del Cerved dimostrano invece che se molte imprese zombie sono riuscite a superare gli anni bui della crisi causata dalle conseguenze del Covid è stato proprio grazie ai generosi aiuti concessi dallo Stato e soprattutto al fondo di garanzia.

Ora però che ci si avvia a un ritorno alla normalità, con la fine della moratoria sui debiti, della casa integrazione e delle altre forme di aiuto di cui molte imprese hanno potuto beneficiare, l'onda lunga della crisi che si è tamponata con interventi statali potrebbe tornare a farsi sentire in modo drammatico. La composizione potrebbe essere un buon mezzo per evitare liquidazioni giudiziali con la conseguenza che il debito garantito dallo stato verrebbe escusso dalle banche e il credito erariale o previdenziale non verrebbe incassato.

Case e ospedali di comunità, gare per mezzo miliardo: il ruolo di infermieri e medici di base

Salvo Catalano | lunedì 17 Aprile 2023

La somma stanziata da Invitalia. Il “nodo” del personale da impiegare nelle strutture.

Sulla sanità siciliana sta per piovere mezzo miliardo di euro. A tanto ammonta il valore delle gare che **Invitalia**, l'agenzia del ministero dell'Economia, ha bandito per conto delle aziende sanitarie siciliane per la realizzazione degli **ospedali** e delle **case di comunità**, e per alcuni interventi di **adeguamento sismico di ospedali già esistenti**. 500 milioni di euro per **211 interventi** sparsi in tutte e nove le province da realizzare nell'ambito della Missione 6 del **Pnrr**. Sulla carta è **la rivoluzione che la sanità attende da anni**: la totale riorganizzazione della medicina del territorio; luoghi dove i cittadini, soprattutto quelli con patologie croniche, possano essere seguiti da medici di base, infermieri e professionisti ambulatoriali. Un filtro necessario per sgravare il pronto soccorso – presi d'assalto e carenti di personale – da tutti quei casi che non avrebbero necessità di finire in ospedale. Tuttavia, se le risorse per le infrastrutture ci sono grazie all'Europa, la vera sfida adesso è riempirle.

Gli infermieri: “Poco personale, così non funzioneranno”

“Realizzare la struttura è la cosa più semplice, il difficile è l’organizzazione”. A parlare è **Salvatore Vaccaro**, catanese che siede nella direzione nazionale del sindacato degli infermieri **Nursind**. “Siamo molto preoccupati perché su questo aspetto siamo in tremendo ritardo – spiega – C’è un enorme problema di personale. **Se guardiamo alla situazione attuale, le case di comunità non potranno mai funzionare**”. L’infermiere e il medico di base sono le due figure chiave della rivoluzione della sanità territoriale. Nelle case di comunità più grandi, chiamate **hub** (qui abbiamo spiegato cosa sono e come dovrebbero funzionare, e la differenza con gli ospedali di comunità), serviranno dai 7 agli 11 infermieri per garantire una presenza 12 ore al giorno, 7 giorni su 7, mentre i medici di base dovranno essere presenti h24 – 7 giorni su 7. Nelle case di comunità **spoke**, quelle più piccole, la presenza medica e infermieristica sarà di 12 ore – 6 giorni su 7 (lunedì-sabato).

“Serviranno duemila infermieri”

I conti sono presto fatti. “Tra case di comunità e ospedali di comunità – ragiona Vaccaro – **in Sicilia serviranno duemila infermieri**”. Secondo il sindacato **Nursind**, già oggi negli ospedali dell’isola mancano tremila infermieri. Stando ai calcoli della Regione siciliana, invece, il fabbisogno mancante corrisponde alla metà, circa 1.500. “Ma è un conto al ribasso basato su criteri economici – continua Vaccaro – se guardiamo agli indici Ocse di infermieri ne mancherebbero addirittura 5mila”. Insomma, tenendo presente il calcolo più rigido, **all’appello mancherebbero comunque 3.500 infermieri**. Il rischio è che il cittadino trovi delle belle strutture nuove, ma chiuse. Per venire incontro al problema, recentemente il governo nazionale nel Decreto energia ha tolto **il vincolo di esclusività per gli infermieri** dipendenti del sistema sanitario nazionale. Che potranno, in aggiunta al loro orario di lavoro previsto dai contratti, prestare un altro servizio per il pubblico o per il privato. “Questo sicuramente porterà un contributo alle nuove case della comunità, ma parliamo sempre di scelte volontarie dei singoli perché si tratta di lavoro aggiuntivo rispetto a quello, già pesante, che i colleghi svolgono negli ospedali. Se – aggiunge Vaccaro – non ci sarà uno sforzo economico delle aziende sanitarie per nuove assunzioni, **le case e gli ospedali di comunità serviranno solo a fare ristrutturazioni edilizie e non saranno un reale cambiamento**”.

Il ruolo dei medici di base

Chi invece avrà l’obbligo di prestare servizio nelle nuove strutture saranno **i medici di base**. Che però non sono, a differenza degli infermieri, dipendenti del sistema sanitario nazionale, ma rimarranno **liberi professionisti convenzionati**. Nel nuovo contratto della categoria, attualmente in discussione a Roma, dovrebbe essere inserita una quota di ore (si parla di almeno **6 ore** su un monte complessivo che dovrebbe essere portato a 38) da spendere obbligatoriamente nelle Case di Comunità. Ma c’è di più. “La nuova rete della sanità territoriale è pensata per avere una copertura capillare – spiega **Domenico Grimaldi**, presidente della **Federazione italiana medici di famiglia** di Catania – noi dovremmo essere **un po’ come i parroci o i carabinieri**. Ma il sistema pubblico non riesce a garantire questa presenza sanitaria dappertutto”. Ecco perché per le case di comunità più piccole, quelle denominate *spoke*, sono previsti anche **finanziamenti privati**. “Significa che dove lo Stato non arriva, **gruppi di professionisti formati da medici di medicina generale, infermieri, professionisti ambulatoriali, assistenti sociali hanno facoltà di legge di organizzarsi da soli**, magari in cooperativa”, continua Grimaldi. Nei piccoli paesi, dunque, le case di comunità potrebbero essere gestite non dall’azienda sanitaria pubblica, ma da privati che investirebbero, ad esempio, in apparecchiature e strumentazione e con cui le singole figure sanitarie necessarie stipulerebbero dei contratti.

Le gare

Una situazione in divenire e cruciale per la sanità siciliana. Intanto Invitalia ha bandito le gare per **141 case di comunità, 40 ospedali di comunità e 30 interventi di adeguamento sismico di ospedali esistenti**. Sono stati predisposti tre accordi quadro generali e divisi in tre lotti geografici: Palermo e Agrigento; Catania, Ragusa e Siracusa; Messina, Caltanissetta ed Enna. E il termine per la presentazione delle offerte è fissato per **il 10 maggio 2023**.

Lunedì 17 APRILE 2023

Vaccini Covid. Oms conferma efficacia dei richiami contro le diverse varianti Omicron, sia di quelli a mRNA che di quelli a vettore virale

Lo ha ribadito il gruppo consultivo tecnico dell'OMS sulla composizione del vaccino COVID-19 (TAG-CO-VAC) che si è riunito il 16 e 17 marzo scorso. A queste conclusioni si è arrivati dopo l'esame degli studi più recenti che hanno messo a confronto le prestazioni delle due tipologie di vaccinazione. I vaccini mRNA sembrano però superiori per quanto riguarda le risposte immunitarie cross-reattive alle varianti. [IL REPORT](#).

Il gruppo consultivo tecnico dell'OMS sulla composizione del vaccino COVID-19 (TAG-CO-VAC), riunito il 16 e 17 marzo scorso a Muscat in Oman aveva sostanzialmente uno scopo: rivalutare le evidenze scientifiche sulle prestazioni dei vaccini COVID-19 aggiornati che incorporano lignaggi discendenti di Omicron (BA.1 e successivi lignaggi) come dose di richiamo.

Per emettere il suo verdetto sull'efficacia dei nuovi vaccini "arricchiti" dei vari lignaggi della variante Omicron gli esperti dell'Oms avevano a disposizione gli ultimi studi epidemiologici osservazionali pubblicati sulle stime dell'efficacia assoluta e relativa dei vaccini contro le diverse varianti utilizzati come dose di richiamo contro malattie sintomatiche e gravi; i dati di laboratorio sull'entità e l'ampiezza delle risposte immunitarie cross-reattive contro varianti SARS-CoV-2 precedenti e circolanti indotte da vaccini mRNA contenenti BA.1 o BA.4/5, rispetto ai vaccini tradizionali a vettore virale (index virus-based) usati come dose di richiamo e infine una serie di studi di laboratorio e dati osservazionali sulle risposte della memoria immunitaria per valutare l'impatto dell'esposizione ripetuta all'antigene sull'immunità e sulla protezione indotte dal vaccino.

Sulla base di tutti questi elementi gli esperti Oms sono quindi arrivati alle seguenti conclusioni:

- Le dosi di richiamo dei vaccini a vettore virale continuano a conferire elevati livelli di protezione contro malattie gravi e morte causate da tutte le varianti SARS-CoV-2, compresi i lignaggi discendenti contemporanei di Omicron.
- La protezione da malattie gravi e infezioni sintomatiche indotte da vaccini a base di virus indice e da vaccini a mRNA bivalenti contenenti BA.1 o BA.4/5 diminuisce nel tempo. Tuttavia, la protezione dalla malattia grave viene mantenuta più a lungo della protezione dall'infezione sintomatica.
- Rispetto ai vaccini a vettore virale, le dosi di richiamo di vaccini mRNA bivalenti contenenti BA.1 o BA.4/5 possono aumentare ma in maniera modesta l'efficacia del vaccino contro la malattia sintomatica, mentre altri piccoli studi che valutano solo gli esiti gravi mostrano stime simili tra i due tipi di vaccino.
- Entrambi i vaccini mRNA bivalenti contenenti BA.1 e BA.4/5 aumentano l'entità e suscitano una maggiore ampiezza di risposte immunitarie cross-reattive alle varianti SARS-CoV-2 se usati come dose di richiamo, rispetto ai vaccini a vettore virale.
- I vaccini mRNA bivalenti contenenti BA.4/5 hanno indotto titoli anticorpali neutralizzanti più elevati contro i recenti lignaggi discendenti di Omicron (BQ.1, XBB.1) rispetto ai vaccini mRNA bivalenti contenenti BA.1, se usati come dose di richiamo.
- Esistono prove in vitro che dimostrano che l'imprinting immunitario, noto anche come peccato antigenico originale - un fenomeno in cui il richiamo della memoria immunitaria influenza la risposta immunitaria verso l'antigene precedentemente incontrato - si verifica con l'esposizione ripetuta allo stesso antigene. Tuttavia, l'impatto clinico dell'imprinting immunitario negli studi epidemiologici osservazionali fino ad oggi non è chiaro, a causa dei dati limitati e della possibilità di bias.
- Come precedentemente raccomandato dal TAG-CO-VAC nella sua dichiarazione pubblicata nel giugno 2022, il raggiungimento di risposte immunitarie cross-reattive indotte dal vaccino rimane prudente nel contesto della continua evoluzione della SARS-CoV-2.

- Nelle prossime riunioni del TAG-CO-VAC, verrà presa in considerazione la composizione dell'antigene del vaccino, inclusa una valutazione se l'inclusione del virus indice sia giustificata nelle future formulazioni del vaccino.

Ulteriori raccomandazioni su eventuali aggiornamenti saranno emesse dal TAG-CO-VAC solo dopo la prossima riunione prevista a maggio 2023.

Gli esperti hanno poi ribadito la necessità di un ulteriore sviluppo di vaccini che migliorino l'immunità della mucosa per aumentare la protezione contro l'infezione e la trasmissione di SARS-CoV-2.

Sabato 15 APRILE 2023

Covid. Casi e decessi in calo a livello globale. Ma in alcuni Paesi la tendenza è inversa. In Europa aumenti dei contagi del 92% in Francia

Lo rileva l'ultimo rapporto Oms che ha fotografato la situazione nelle ultime quattro settimane (dal 13 marzo al 9 aprile). Se contagi e morti sono infatti in calo, rispettivamente del 28% e del 30%, contrariamente alla tendenza generale, sono stati registrati importanti aumenti dei casi e dei decessi nelle regioni del Sud-est asiatico e del Mediterraneo orientale e in diversi singoli paesi in altre Regioni. [IL RAPPORTO](#).

Negli ultimi 28 giorni (dal 13 marzo al 9 aprile) sono stati segnalati 3 milioni di nuovi casi e oltre 23.000 decessi, in calo rispettivamente del 28% e del 30% rispetto ai 28 giorni precedenti (dal 13 febbraio al 12 marzo).

Contrariamente alla tendenza generale, sono stati registrati importanti aumenti dei casi segnalati e dei decessi nelle regioni del Sud-est asiatico e del Mediterraneo orientale e in diversi singoli paesi in altre Regioni.

Al 9 aprile 2023, sono stati segnalati a livello globale oltre 762 milioni di casi confermati e oltre 6,8 milioni di decessi.

A livello regionale, il numero di nuovi casi segnalati è diminuito in quattro delle sei regioni dell'OMS: Africana (-45%), Pacifico occidentale (-39%), Americhe (-33%) ed Europea (-22%); mentre sono aumentati nel Sud-est asiatico (+481%) e nel Mediterraneo Orientale (+144%).

Il numero di decessi segnalati è diminuito in quattro regioni: Pacifico occidentale (-62%), Americhe (-37%), Africana (-24%) ed Europea (-12%); mentre è aumentato nel Mediterraneo orientale (+138%) e nel Sud-est asiatico (+109%).

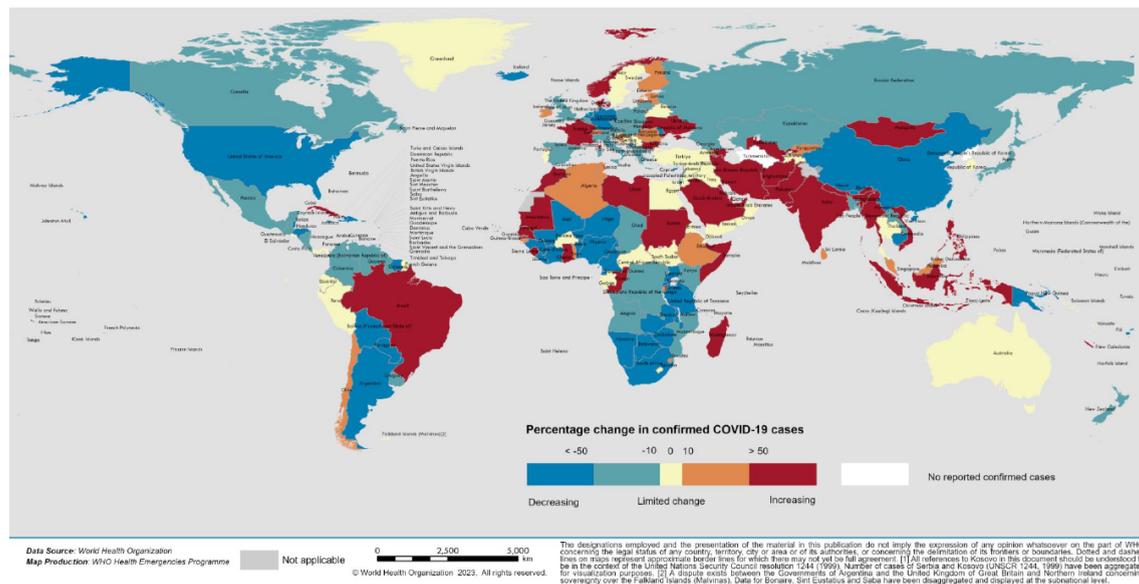
Table 1. Newly reported and cumulative COVID-19 confirmed cases and deaths, by WHO Region, as of 9 April 2023**

WHO Region	New cases in last 28 days (%)	Change in new cases in last 28 days *	Cumulative cases (%)	New deaths in last 28 days (%)	Change in new deaths in last 28 days *	Cumulative deaths (%)
Europe	1 257 642 (42%)	-22%	275 084 829 (36%)	9 844 (47%)	-12%	2 212 084 (32%)
Americas	882 336 (29%)	-33%	191 814 966 (25%)	8 237 (39%)	-37%	2 945 187 (43%)
Western Pacific	719 015 (24%)	-39%	202 141 741 (27%)	2 019 (10%)	-62%	409 523 (6%)
South-East Asia	80 039 (3%)	481%	60 854 783 (8%)	309 (1%)	109%	804 217 (12%)
Eastern Mediterranean	52 530 (2%)	144%	23 323 416 (3%)	718 (3%)	138%	350 417 (5%)
Africa	9 155 (<1%)	-45%	9 519 401 (1%)	22 (<1%)	-24%	175 337 (3%)
Global	3 000 717 (100%)	-28%	762 739 900 (100%)	21 149 (100%)	-30%	6 896 778 (100%)

*Percent change in the number of newly confirmed cases/deaths in the past 28 days, compared to 28 days prior. Data from previous weeks are updated continuously with adjustments received from countries.

**See Annex 1: Data, table, and figure notes

Figure 2. Percentage change in confirmed COVID-19 cases over the last 28 days relative to the previous 28 days, as of 9 April 2023**



**See Annex 1: Data, table, and figure notes

A livello nazionale, il numero più alto di nuovi casi è stato segnalato dagli Stati Uniti d'America (455.939 nuovi casi; -50%), Federazione Russa (291.895 nuovi casi; -17%), Repubblica di Corea (275.126 nuovi casi; con un andamento simile al precedente periodo di 28 giorni), Brasile (233.734 nuovi casi; +51%) e Francia (213.308 nuovi casi; +92%).

Il numero più alto di nuovi decessi è stato riportato dagli Stati Uniti d'America (5.571 nuovi decessi; -40%), Regno Unito (2.708 nuovi decessi; -13%), Brasile (1.246 nuovi decessi; -24%), Russia (984 nuovi decessi; simile al precedente periodo di 28 giorni) e Germania (903 nuovi decessi; -52%).

Regione Europea

La Regione Europea ha segnalato oltre un milione di nuovi casi, con una diminuzione del 22% rispetto al precedente periodo di 28 giorni.

Il numero più alto di nuovi casi è stato segnalato dalla Federazione Russa (291.895 nuovi casi; 200,0 nuovi casi ogni 100 000; -17%), Francia (213.308 nuovi casi; 328,0 nuovi casi ogni 100.000; +92%) e Germania (108.787

nuovi casi; 130,8 nuovi casi ogni 100.000; -68%).

Il numero di nuovi decessi è diminuito del 12% rispetto al precedente periodo di 28 giorni, con 9.844 nuovi decessi segnalati.

Il maggior numero di nuovi decessi è stato segnalato dal Regno Unito (2.708 nuovi decessi; 4,0 nuovi decessi ogni 100.000; -13%), Federazione Russa (984 nuovi decessi; <1 nuovo decesso ogni 100.000; simile al precedente periodo) e Germania (903 nuovi decessi; 1,1 nuovi decessi ogni 100.000 abitanti; -52%).

Lunedì 17 APRILE 2023

I Forum di QS. Sanità pubblica addio? Gandini: “Non si tratta solo di mancanza di investimenti”

Dobbiamo anche domandarci che tipo di sanità vogliamo. Ma manca un pensiero critico su questo. Manca un pensiero su dove investire, perché si rimettano al centro le relazioni, le persone, i corpi, e non solo le tecnologie. Manca un pensiero su cosa voglia dire fare prevenzione, che tenga conto di tutte le patologie e il loro legame con le diseguaglianze sociali. Manca un pensiero su che società vogliamo costruire per le nuove generazioni, che non sia succube della shock economy

Ho letto anch'io con interesse il libro di Cavicchi e la discussione nata su Quotidiano Sanità per il Forum “Sanità pubblica addio?”. Mi ha stupito però come la pandemia, anzi la Sindemia come correttamente l'ha chiamata Horton, il caporedattore di The Lancet, sia un po' la grande assente. Eppure so che anche Cavicchi ha scritto un interessante capitolo nel libro, a cui anch'io ho contribuito, dal titolo ‘Dissenso Informato’, edito Castelvecchi e curato da Elisa Lello e Nicolò Bertuzzi, in cui sono stati nominati svariati problemi emersi con l'arrivo di Sars-cov2, che non possono essere ignorati. Per fortuna Elisabetta Papini recentemente anche in questo forum ha fatto notare come la gestione della pandemia abbia esasperato ingiustizie e alimentato diseguaglianze sociali e il fatto che sia stata una donna a riportare questi nodi al centro della discussione non credo sia un caso.

E non è un caso che siamo passati diretti senza soluzione di continuità dalla pandemia alla guerra, e sui media non si parla più dell'eccesso di mortalità che nel 2022 ha superato quello del 2021, in cui eravamo in piena pandemia. Nel mese di dicembre 2022 l'eccesso di mortalità nei paesi della UE è tornato a salire bruscamente arrivando al +19% rispetto periodo pre-pandemico. In Italia +9%. Di fatto abbiamo preteso il sacrificio di intere generazioni di giovani, imposto misure draconiane e aggressive campagne vaccinali, per ritrovarci nel 2022, dopo l'arrivo dei vaccini, con un eccesso di mortalità preoccupante. È accaduto in moltissimi paesi europei, ma non in Svezia, che si è distinta per il minore eccesso di mortalità, 2%.

La causa è principalmente un sistema sanitario in enorme crisi e un aumento significativo della povertà e delle diseguaglianze sociali. Pochi ricordano che un basso livello socioeconomico è un fattore di rischio per la salute - al pari del fumo, dell'obesità e dell'ipertensione - in grado di accorciare la vita fino a due anni. Basta ricordare che la spesa per l'area povertà nel 2020 dei comuni è aumentata del 73%, dati Istat.

La crisi sanitaria che ora osserviamo è dovuta prima di tutto alla gestione miope della pandemia e a quell'approccio di epidemiologia difensiva che pensa a difendere i politici da possibili accuse di non avere chiuso prima e a sufficienza ma non ha tenuto in conto delle conseguenze che le scelte avrebbero avuto a livello di sanità sul paese nel futuro. Oltre a distinguersi per la gestione autoritaria e paternalista della pandemia, tentando di ribaltare sui cittadini le responsabilità scelte di tagli decennali, i decisori politici sono riusciti nell'impresa di non tutelare chi ne aveva davvero bisogno, come le persone nelle RSA, e al contempo aumentare la povertà del paese e di conseguenza il rischio di altre patologie, anche per chi correva meno rischi da Covid-19.

Ma che si sia trattato di una gestione completamente fallimentare non lo dico solo io. E' stato scritto senza mezzi termini recentemente su “The Lancet” in un articolo a cura del gruppo di ricerca redazionale “salute globale”. Peccato che tra le uniche soluzioni concrete che propongono ci sono convenzioni per condividere tecnologie, farmaci e vaccini. Di nuovo la tecnoscienza come salvatrice, mentre la dimensione socio-economica viene cancellata. Si sono chiesti sacrifici agli italiani perché gli ospedali erano in crisi e tuttora la spesa sanitaria pubblica rimane limitata attorno 7%, sotto la media del 12% del PIL in media nell'OCSE. L'anno scorso oltre 4 milioni di italiani - il 7% della popolazione - ha rinunciato a cure di cui aveva bisogno. I principali motivi che frenano gli italiani sono i motivi economici e le liste d'attesa.

Il sistema sanitario era già in grande crisi ma gli effetti indiretti della gestione della pandemia hanno fatto il resto. Secondo la narrazione mainstream si moriva di solo Covid-19, per cui abbiamo visto visite e interventi chirurgici

per patologie importanti rimandate e screening per il cancro bloccati. Nel periodo tra gennaio 2020 e ottobre 2020 si è registrata una riduzione del 46,7% negli screening per il tumore al seno, del 44,9% per il tumore del colon-retto e del 51,8% per il cancro della cervice uterina, come si legge in una meta-analisi pubblicata sulla rivista JAMA Oncology. Questo è avvenuto nonostante la morte per tumori sia rimasta una delle principali cause di morte, più frequente della Covid-19, anche durante il 2020.

Tutte le analisi sull'eccesso di mortalità durante la pandemia e nel 2022 confermano che avere un piano pandemico aggiornato o mantenere misure draconiane non sono fattori decisivi nel ridurre la mortalità nel lungo periodo, che dovrebbe essere il nostro obiettivo. Spero che nel gruppo di lavoro che valuterà la gestione della pandemia entrerà anche qualche epidemiologo, e magari una epidemiologa (vista la imbarazzante mancanza di esperte nelle varie commissioni, cosa che abbiamo dovuto far notare anche con una lettera al Corriere della sera durante la pandemia), perché sono ben altri i fattori che hanno influito.

Anche Michael Levitt, Francesco Zonta e John P. A. Ioannidis, autori di questo recente articolo pubblicato il 12 April 2023 su European Journal of Epidemiology, dal titolo “Excess death estimates from multiverse analysis in 2009–2021”, mostrano che emergono alcune nette differenze sia per le tendenze a lungo termine che per gli anni della pandemia. Gli Stati Uniti hanno costantemente ottenuto risultati molto scarsi, con una stabilità della mortalità durante gli anni pre-pandemia e un forte aumento durante la pandemia.

Gli autori commentano nella discussione: Gli Stati Uniti hanno un sistema sanitario in grande difficoltà con circa 30 milioni di persone non assicurate, grandi disuguaglianze, molte persone con scarso accesso alle cure e gravi epidemie non infettive in corso, tra cui obesità, abuso di oppiacei e overdose e morti violente.

D'altra parte anche le conseguenze della privatizzazione delle case di cura in paesi come la Svezia o il Canada si sono tradotte in picchi di morti in eccesso durante periodi circoscritti nelle strutture di assistenza a lungo termine. Tuttavia nel 2022 diversi Paesi con un deficit di mortalità nel 2020-2021 (ad esempio, Australia, Nuova Zelanda e Corea del Sud) hanno poi avuto un notevole eccesso di mortalità, altri paesi come la Svezia hanno registrato un numero molto limitato di decessi mentre altri Paesi duramente colpiti, come gli Stati Uniti e la Grecia, hanno continuato ad andare molto male. L'aspettativa di vita negli Stati Uniti è in caduta libera, e lì si osserva pure un aumento della mortalità tra i giovani. Un bambino americano di cinque anni su 25 oggi non arriverà al suo 40° compleanno.

Queste morti in giovane età sono legate per la maggior parte a fattori socio-economici e psicologici. Le cause sono droga e alcol (le cosiddette morti da disperazione di cui parlano anche Anne Case e Angus Deaton), e più morti da armi da fuoco che da incidenti stradali. La comunicazione terroristica e le chiusure hanno contribuito poi a far crescere i gravi problemi psichiatrici, soprattutto nei minori, che osserviamo in modo drammatico anche in Italia e di cui abbiamo parlato anche nel nostro recente libro “L'Onda Lunga. Gli effetti psicologici e sociali della pandemia sul mondo non-adulto”, curato da Presidio primaverile per una Scuola a scuola ed edito da Erickson.

Tutto ciò era inevitabile? Io dico di no e non sono la sola. Si potevano fare altre scelte e bisogna continuare a parlarne perché non accada più. Gli scienziati della Great Barrington Declaration si erano spesi per aprire un dibattito a livello di comunità scientifica e politico per discutere di strategie di prevenzione mirate ma sono attaccati brutalmente.

Come sono stata attaccata io quando ho pubblicato su The Lancet-RH l'articolo che scagionava il ruolo delle scuole in Italia che poi ha contribuito a farle riaprire nel 2021, tenendo conto del bilancio rischi benefici di queste scelte sulla società tutta. Anche Horton aveva spiegato su The Lancet parlando di sindemia che concentrarsi su una soluzione puramente biomedica avrebbe avuto effetti perversi facendo aumentare le disuguaglianze sociali e di conseguenza la mortalità globale.

E così è stato. Dal 2020 l'1% più ricco si è accaparrato quasi il doppio dell'incremento della ricchezza netta globale, rispetto alla quota andata al restante 99% della popolazione mondiale. Per la prima volta in 25 anni aumentano simultaneamente l'estrema ricchezza ed estrema povertà. Anche in Italia l'1% più ricco ha 40 volte la ricchezza detenuta dal 20% più povero della popolazione.

Quindi non si tratta solo di mancanza di investimenti in sanità.

Dobbiamo anche domandarci che tipo di sanità vogliamo. Come cerca di fare Cavicchi nel suo libro in cui sottolinea con forza che manca un pensiero critico su tutto questo.

Manca un pensiero su dove investire, perché si rimettano al centro le relazioni, le persone, i corpi, e non solo le tecnologie.

Manca un pensiero su cosa voglia dire fare prevenzione, che tenga conto di tutte le patologie e il loro legame con le disuguaglianze sociali.

Manca un pensiero su che società vogliamo costruire per le nuove generazioni, che non sia succube della shock economy.

So bene che ci sono pensieri anche ben articolati, che sono circolati in vari contesti, ma non hanno avuto presa, non hanno avuto una forza tale da provocare cambiamenti, nel senso di nuove rotte politiche-sociali condivise. In altri termini è mancato un pensiero critico che sapesse farsi egemone, in senso gramsciano.

Mentre dobbiamo ammettere che il capitalismo neoliberista mette in atto pratiche ampiamente condivise, grazie anche ad una propaganda pervasiva che ci fa accettare in modo sempre più passivo quello che viene proposto, che rende dicibile una sola verità, cancellando la complessità e la possibilità di conflitto.

Io credo che non si debba rinunciare al conflitto politico e che ci sia da ragionare su quali siano le pratiche più efficaci. Spero che il coinvolgimento della cittadinanza nei referendum contro la guerra e per la sanità pubblica di cui si è parlato anche nell'ultimo incontro della Commissione Dubbio e Precauzione il 13 di Aprile a Torino, dal titolo “Stato di guerra o stato sociale?”, possa essere una strada in questo senso. Indubbiamente bisogna anche sapere reggere lo schiaffo dell'impotenza che io avverto ma che so essere comune. E il fatto che larga parte della popolazione non vada più a votare è un segno in questa direzione e un rischio da calcolare.

In ogni caso il fatto che ci siano realtà come la commissione Dubbio e Precauzione che non mollano, nonostante gli attacchi, e continuano a creare occasioni di scambio e di discussione, e reti di relazioni, a me regala speranza. E non è poco di questi tempi.

Anche questo spazio di confronto creato da Quotidiano Sanità è uno spazio prezioso. Spero che non si perda l'occasione di dirci un po' di verità scomode anche sulla sindemia. Abbiamo bisogno di farlo con coraggio se non vogliamo fare gli stessi errori alla prossima emergenza.

Sara Gandini

Epidemiologa Biostatistica

Referenze

<http://www.castelvecchieditore.com/prodotto/dissenso-informato/>

https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=112842

https://www.corriere.it/cronache/20_aprile_30/scienziato-italiane-pretendiamo-equilibrio-genere-4bdc7270-8ac4-11ea-a2b6-e57bd451de7e.shtml

<https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1680848326.pdf>

https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=111795

https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=111726

https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=111354#:~:text=Nel%20mese%20di%20dicembre%202022,a%20%2B8%2C4%20%25

<https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/pediatria/la-poverta-e-la-vera-minaccia-per-la-salute>

<https://www.oxfamitalia.org/la-disuguaglianza-non-conosce-crisi/?fbclid=IwAR0WLKdKL-DEr84IZt142L3TYnA8TpfA8LBhU-N5a-IOPq3qf8ruv3DWO3c>

https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2794149?fbclid=IwAR07SRzNGjlxKdPQ4_RsRnJVG_u_Tv3WMugblK27XN9e4jPT8DQT_frBBDA

https://www.aogoi.it/notiziario/archivio-news/covid-causa-morte/?fbclid=IwAR3C_9G0F2MtwIclImlqFyIolvQQ073YSSalwt2PqOkC8CVyz6EuIxvVCxc

<https://www.erickson.it/it/l-onda-lunga?default-group=libri>

<https://www.rainews.it/articoli/2022/05/negli-stati-uniti-bambini-e-adolescenti-muoiono-pi-per-colpa-delle-armi-da-fuoco-che-degli-incident-e4cfacc5-32f3-48b3-80c8-9e56914f431e.html>

https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=112191

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext)

[https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762\(21\)00069-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762(21)00069-7/fulltext)

<https://www.youtube.com/watch?v=cDQQDfC8gLc>

Leggi gli altri interventi al Forum: [Cavicchi](#), [L.Fassari](#), [Palumbo](#), [Turi](#), [Quartini](#), [Pizza](#), [Morsiani](#), [Trimarchi](#), [Garattini e Nobili](#), [Anelli](#), [Giustini](#), [Cavalli](#), [Lomuti](#), [Boccaforno](#), [Tosini](#), [Angelozzi](#), [Agnetti](#), [Quici](#), [Agneni](#), [Doni](#), [Sampietro](#), [Garattini e Nobili \(2\)](#), [Mancin](#), [Belleri](#), [Montibeller](#), [Papini](#).

Influenza: è l'epidemia più lunga di sempre. Ma sta per finire

Cricelli (SIMG): «Da 23 anni non si registrava una stagione di malanni particolarmente violenta come l'attuale: a pesare non è soltanto la circolazione del virus influenzale, ma anche quello sincinziale»

di Isabella Faggiano



La 14esima settimana, dall'inizio del nuovo anno, di influenza stagionale sta volgendo al termine e con la sua fine dovremmo avvicinarci anche all'epilogo di febbri, raffreddori e tossi, sintomi tipici dei virus influenzali. «Dalla prossima settimana il numero delle persone affette da malanni di stagione dovrebbe cominciare a diminuire notevolmente – assicura il professore **Claudio Cricelli**, presidente **SIMG**, in un'intervista a *Sanità Informazione* -. Dai numeri attuali si osserva un calo lento e progressivo, ma siamo ancora sopra la soglia epidemica: se tra adulti e anziani si parla solo di 5,8 casi per mille abitanti, per i bambini risulta molto elevata».

La stagione influenzale più lunga di sempre

Ma che sia finita o quasi, una cosa è certa: quella che stiamo per lasciarsi alle spalle sarà ricordata, almeno considerando le stagioni influenzali che si sono susseguite finora e di cui abbiamo traccia, come la più lunga di sempre. «I virus influenzali hanno cominciato a circolare nel nostro Paese verso la 42esima settimana dello scorso anno, e non all'abituale 48esima, per poi raggiungere un piccolo alto e duraturo – dice il presidente SIMG -. Sommando questo periodo del 2022 alle ulteriori 14 settimane del 2023, calcolatrice alla mano, si superano le 26 settimane totali. In altre parole, il periodo influenzale tradizionalmente associato alla stagione invernale, si è prolungato per un periodo superiore ai sei mesi, rendendo quest'**epidemia del tutto atipica**». Un'epidemia, infatti, è, per definizione, una manifestazione molto frequente, localizzata e di durata limitata nel tempo di una malattia infettiva.

Un'epidemia atipica, le cause

La sua durata atipica potrebbe avere diverse concause: «Assembramenti, utilizzo delle mascherine molto limitato e scarsa adesione alla campagna vaccinale hanno senza dubbio contribuito ad una maggiore diffusione dell'influenza stagionale», aggiunge Cricelli. Da non sottovalutare nemmeno la **scarsa immunità della popolazione**, conseguenza delle misure anti-Covid-19. «Il contenimento anticoronavirus, che è stato certamente utile al fine di evitare la sua diffusione massiva, ha ridotto anche la circolazione di altri virus, lasciando la popolazione sguarnita, soprattutto quella più giovane e non vaccinata, nei confronti degli altri virus», sottolinea il professore.

Gli altri virus

Particolarmente importanti sono anche i numeri totali delle sindromi simil influenzali: «Alla fine di marzo si parlava di circa 13 milioni di cittadini coinvolti, numero destinato ad aumentare fino a fine aprile – aggiunge Cricelli – Ad essere circolato non è stato soltanto il virus dell'influenza, soprattutto quello A rispetto a quello B, ma anche tanti altri simili: in particolare quello Sars Cov2, **il virus respiratorio sinciziale**, l'adenovirus, quello da raffreddore. Le complicanze registrate, che sono state prevalentemente di tipo respiratorio e che hanno colpito soprattutto gli anziani, ci fanno ribadire un concetto: l'unico strumento che disponiamo per la profilassi dell'influenza è il vaccino. Ancora una volta, occorre insistere e tentare di aumentare il tasso di aderenza alla vaccinazione».

Influenza e Covid-19: la vaccinazione è la prima arma

Ed è proprio su una maggiore aderenza alla **campagna vaccinale** che gli esperti puntano per riuscire a tenere sotto controllo il Covid-19 anche durante la prossima stagione influenzale. «Il Covid, anche se se ne parla sempre meno, non è sparito. È presente con tutte le sue varianti e colpisce con maggiore aggressività soprattutto gli anziani le persone fragili – dice Cricelli -. Per questo, dopo l'estate tutte le fasce di popolazione più a rischio dovranno sottoporsi ad un'ulteriore dose booster del vaccino anti-Covid». Intanto, in molti si chiedono se l'andamento dell'influenza stagionale 2022/23 rappresenta un'eccezione o diventerà la regola. Ma è presto per dirlo: «Ad oggi, non possiamo che monitorare la situazione per stabilire se siamo di fronte ad un unicum o se l'attuale situazione – conclude il presidente SIMG – rischia di diventare sempre più frequente»

Società Italiana di Neonatologia: «Culle per la Vita e parto in anonimato, facciamo chiarezza»

La Società Italiana di Neonatologia (SIN) interviene in seguito ai recenti casi dei neonati affidati agli ospedali in Lombardia

di Redazione



Due neonati affidati alle cure degli ospedali, negli ultimi tre giorni, il piccolo Enea lasciato nella Culla per la vita della **Clinica Mangiagalli di Milano** e una bimba nata in un capannone dismesso in zona Quarto Oggiaro, portata dalla madre all'**Ospedale Buzzi**. Vista l'attenzione mediatica, che ha portato, giustamente, a considerazioni, dibattiti ed anche, purtroppo, a polemiche e alla diffusione di una serie di dati, a volte discordanti, la **Società Italiana di Neonatologia (SIN)** interviene per fare un po' di chiarezza.

I numeri e le motivazioni del fenomeno

Il dato di "3000 neonati abbandonati ogni anno", utilizzato in più riprese, è ormai superato, in quanto risalente al 2005. Il dato più recente disponibile è quello emerso dall'**indagine**, durata un anno, tra luglio 2013 e giugno 2014, condotta su un campione nazionale di **100 Centri nascita** ed effettuata dalla Società Italiana di Neonatologia (SIN) in collaborazione con *ninna ho*, progetto a tutela dell'infanzia abbandonata, promosso da **Fondazione Francesca Rava N.P.H. Italia Onlus** e dal **Network KPMG** in Italia. **56 sono stati i neonati non riconosciuti** dalle mamme italiane su un totale di **80.060 bambini nati**. Nel 62,5% dei casi si tratta di **neonati** non riconosciuti da madri straniere e nel 37,5% da mamme italiane, con un'età compresa tra i 18 e i 30 anni nel 48,2% dei casi. Pertanto, il fenomeno dei bambini non riconosciuti alla nascita incide a livello nazionale per circa lo **0,07% sul totale dei bambini nati vivi** (dato diffuso dalla SIN nel 2015 e l'unico più recente al momento disponibile). Dietro a questi numeri donne di tutte le età e

condizioni sociali, che vivono con difficoltà la **maternità** e che per motivi diversi e complessi, come **disagi economici e sociali** e solitudine, ritengono di non avere altre alternative, ma che fanno una scelta coraggiosa, con la volontà di dare un futuro migliore al loro bambino.

Scelte difficili ma che tutelano il neonato

«Lasciare un bambino alle cure degli ospedali è sicuramente una **decisione estrema e dolorosa** – afferma il Dott. **Luigi Orfeo, Presidente della Società Italiana di Neonatologia (SIN)** -. Dobbiamo però considerare che la possibilità di affidare i neonati a queste strutture, dà loro la possibilità di **essere assistiti al meglio ed immediatamente**. Ciò garantisce a questi bambini una migliore prospettiva di vita, rispetto a quelli che ancora, purtroppo, vengono lasciati in altri luoghi, in situazioni non protette e rischiose. Ci tengo a ricordare anche l'altra grande opportunità che prevede il nostro sistema legislativo, il **parto in anonimato** – continua il Dott. Orfeo -: dopo aver partorito, infatti, la mamma ha la possibilità di lasciare il piccolo nella struttura ospedaliera che li ospita, senza riconoscerlo e restando anonima, a personale competente che si occuperà di lui fino all'affidamento ad un'altra famiglia. In questo modo, il parto, pur nel **rispetto della riservatezza e della privacy** della donna, avviene in **condizioni di sicurezza ed in ambiente protetto**, senza rischi per la mamma ed il neonato».

Venerdì 14 APRILE 2023

Antibiotico resistenza. Rapporto Ecdc/Oms: "Minaccia per la sicurezza dei pazienti in Europa". Nel 2020 oltre 35 mila decessi

Nella Regione Europea, 2 reti regionali raccolgono e presentano i dati di sorveglianza della resistenza antimicrobica per quasi tutti i 53 Stati membri della Regione: la rete europea di sorveglianza della resistenza antimicrobica (EARS-Net) e la rete di sorveglianza dell'Asia centrale e europea della resistenza antimicrobica (CAESAR). Per quanto riguarda l'Italia diminuisce l'impatto ma i numeri sono ancora più alti della media europea. [IL REPORT](#)

Sono alte le percentuali di resistenza agli antibiotici di ultima linea, come i carbapenemi, in diversi paesi della Regione Europea dell'OMS. Questo il quadro che emerge dal secondo rapporto di sorveglianza su questo fenomeno, stilato dal Centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie (Ecdc) e dall'OMS/Europa con dati che si riferiscono al 2021. Un fenomeno dunque allarmante che Ecdc e Oms Europa definiscono una "minaccia per la sicurezza dei pazienti". E infatti i decessi attribuibili alla resistenza microbica sono stati nel 2020 (ultimo dato disponibile) oltre 35 mila.

La resistenza antimicrobica (AMR), come ormai noto, è una seria minaccia per la salute e molti paesi della regione europea sembrano avere opzioni terapeutiche limitate per i pazienti con infezioni causate da questi agenti patogeni. In particolare, livelli più elevati di AMR sono stati segnalati nelle parti meridionali e orientali della regione europea, rispetto al nord e all'ovest. Per quanto riguarda l'Italia: i dati forniti dal nostro Paese per il 2021 tracciano un quadro di circa **56.600 casi totali di infezioni resistenti**, con in testa E.coli (21.292), S.aureus (11.856) e K.pneumoniae (9.202), in calo rispetto alle oltre 57.000 del 2020. Ma le infezioni senza risposta alle cure risultano in aumento per alcuni tipi di batteri, come gli Acinetobacter e l'E.faecum. In calo gli E.coli resistenti alla penicillina e alle cefalosporine di terza generazione, la K.pneumoniae resistente a fluoroquinolone, e il temibile S.aureus multiresistente (Mrsa).

"La situazione attuale, con l'aumento delle specie di Acinetobacter resistenti ai carbapenemi, difficili da eradicare una volta endemiche, sottolinea la necessità di intensificare ulteriormente gli sforzi per prevenire e rilevare la resistenza", commenta **Danilo Lo Fo Wong**, consigliere regionale dell'OMS per il controllo della resistenza antimicrobica. "Poiché i batteri resistenti agli antibiotici continuano a emergere, sono necessari ulteriori sforzi per migliorare le pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni, ridurre l'uso non necessario di antimicrobici, progettare e attuare programmi di gestione antimicrobica e garantire un'adeguata capacità microbiologica", ha aggiunto **Dominique Monnet**, capo sezione dell'ECDC per Resistenza antimicrobica e infezioni nosocomiali.

Nella Regione Europea, 2 reti regionali raccolgono e presentano i dati di sorveglianza della resistenza antimicrobica per quasi tutti i 53 Stati membri della Regione: la rete europea di sorveglianza della resistenza antimicrobica (EARS-Net) e la rete di sorveglianza dell'Asia centrale e europea della resistenza antimicrobica (CAESAR). Nel 2021, più paesi e laboratori hanno segnalato dati a queste reti rispetto al 2020. Tuttavia, il 16% dei paesi ha dichiarato di raccogliere ancora dati sulla resistenza antimicrobica solo a livello locale e senza un approccio standardizzato. La maggior parte dei paesi della regione ha sviluppato piani d'azione nazionali sulla resistenza antimicrobica, compresi programmi e interventi completi sulla prevenzione e il controllo delle infezioni, la gestione e la sorveglianza antimicrobica. La sfida che ci aspetta è garantire che questi dispongano di un sostegno di alto livello e di solidi finanziamenti per affrontare la minaccia della resistenza antimicrobica.

I numeri

Nel 2022, l'ECDC ha utilizzato i dati nazionali comunicati a EARSNet per il periodo 2016-2020 per stimare l'onere delle infezioni con batteri resistenti agli antibiotici sotto sorveglianza nella regione europea. Il numero di casi di queste infezioni è passato da 685.433 nel 2016 a 865.767 nel 2019, con una diminuzione della stima per il

2020 a 801.517. Queste infezioni hanno provocato un numero annuo stimato di morti attribuibili che sono aumentate da 30.730 morti in 2016 a 38.710 morti nel 2019, prima di diminuire leggermente a 35.813 morti nel 2020. Nel periodo 2016–2020, il carico maggiore di malattia è stato causato dalle infezioni con *E. coli* resistente alle cefalosporine di terza generazione, seguito da MRSA e *K. pneumoniae* resistente alle cefalosporine di terza generazione. Infezioni con questi tre batteri resistenti agli antibiotici sono risultate i più grandi impatto sulla salute, generando il 58,2% del carico totale misurato in anni di vita aggiustati per la disabilità (DALY). ECDC stima che per il 2020 il 30,9% del carico totale in I DALY provenivano da infezioni con resistenti ai carbapenemi batteri. Un numero simile di decessi era attribuibile a *K. pneumoniae* resistente ai carbapenemi, (4076 decessi), *Acinetobacter* spp. (3656 decessi) e *P. aeruginosa* (3210 morti).

Il rapporto

La situazione della resistenza antimicrobica nelle specie batteriche segnalata alle reti di sorveglianza della resistenza antimicrobica in riferimento ai casi isolati nel 2021 varia ampiamente a seconda delle specie batteriche, del gruppo antimicrobico e della regione geografica. La resistenza alle cefalosporine e ai carbapenemi di terza generazione risulta per esempio generalmente più alta in *Klebsiella pneumoniae* rispetto a *Escherichia coli*. E se la resistenza ai carbapenemi è rimasta rara in *E. coli* per la maggior parte dei paesi, il 33% dei paesi ha riportato percentuali di resistenza del 25% o superiori in *K. pneumoniae*. La resistenza ai carbapenemi appare comune anche nelle specie *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter*, e in percentuale maggiore rispetto a *K. pneumoniae*. Come osservato nei precedenti rapporti regionali, esiste un gradiente della resistenza da nord a sud e da ovest a est, con tassi più elevati nelle parti meridionali e orientali della regione europea rispetto a quelle settentrionali e occidentali. Ciò era particolarmente evidente per la resistenza alle cefalosporine e ai carbapenemi di terza generazione in *K. pneumoniae* e per la resistenza ai carbapenemi in *Acinetobacter* spp.

Considerando solo i 13 paesi che hanno inviato dati a CAESAR sia nel 2020 che nel 2021, il numero complessivo di casi segnalati è stato più alto nel 2021 rispetto al 2020. Ciò è stato il risultato di un numero più elevato di casi segnalati per tutti i patogeni. Queste tendenze generali non sono state sempre osservate a livello nazionale, tuttavia, tutti i paesi hanno riportato numeri più elevati di *Acinetobacter* spp. isolati nel 2021 rispetto al 2020. In tutti i 16 paesi che hanno presentato dati a CAESAR nel 2021, la maggior parte degli isolati (70%) erano *E. coli* (37,9%), *Staphylococcus aureus* (17,2%) e *K. pneumoniae* (14,9%).

Osservando i risultati specifici delle specie batteriche nel 2021, la resistenza ai fluorochinoloni in *E. coli* è risultata generalmente più bassa nelle parti settentrionali della regione europea dell'OMS e più alta nel sud. Una percentuale di resistenza inferiore al 10% è stata osservata in due (4%) dei 45 paesi che hanno riportato dati su questo microrganismo. Una percentuale di resistenza del 25% o superiore è stata riportata in 17 (38%) paesi. Una percentuale di resistenza del 50% o superiore è stata osservata in quattro (9%) paesi. Per la resistenza alle cefalosporine di terza generazione in *E. coli*, 12 (27%) dei 45 paesi hanno riportato percentuali inferiori al 10%, mentre percentuali di resistenza pari o superiori al 50% sono state osservate in quattro (9%). Otto (18%) su 44 paesi hanno riportato percentuali di *E. coli* resistenti ai carbapenemi dell'1% o superiori.

La resistenza alla cefalosporina di terza generazione in *K. pneumoniae* è diventata piuttosto diffusa nella regione europea dell'OMS. Nel 2021 sono state osservate percentuali inferiori al 10% in sette (16%) dei 45 paesi che hanno riportato dati su questo microrganismo, mentre 19 (il 42%), in particolare nelle parti meridionali e orientali della Regione, hanno riportato percentuali di resistenza del 50% o superiori. La resistenza ai carbapenemi è stata riportata più frequentemente in *K. pneumoniae* che in *E. coli*. Nel 2021, le percentuali erano generalmente basse nelle parti settentrionali e occidentali della regione europea dell'OMS; 14 (31%) dei 45 paesi hanno riportato percentuali di resistenza inferiori all'1%. Quindici paesi (33%) hanno riportato percentuali pari o superiori al 25%, otto dei quali (18% su 45 paesi) hanno riportato percentuali di resistenza pari o superiori al 50%.

Ancora, nella regione europea si osservano grandi differenze nelle percentuali di *P. aeruginosa* resistente ai carbapenemi. Nel 2021, le percentuali di resistenza risultano inferiori al 5% in due (5%) dei 44 Paesi che hanno riportato dati su questo microrganismo, mentre sei (14%) Paesi hanno riportato percentuali pari o superiori al 50%. Anche le percentuali di *Acinetobacter* spp. resistenti ai carbapenemi variano ampiamente all'interno della regione, da meno dell'1% in tre (7%) dei 45 paesi che hanno riportato dati su questo microrganismo al 50% o più in 25 (56%) paesi, principalmente nell'Europa meridionale e orientale. Inoltre, 11 (25%) dei 44 paesi che hanno riportato dati su *S. aureus* avevano percentuali di *S. aureus* meticillino-resistente (MRSA) inferiori al 5%, mentre percentuali di MRSA pari o superiori al 25% sono state osservate in 13 (30%) di 44 paesi. Grandi differenze si osservano in tutta la regione nella percentuale di penicillina *Streptococcus pneumoniae* non selvatico. Due (5%) dei 43 Paesi che hanno riportato dati su questo microrganismo avevano percentuali inferiori al 5% nel 2021, mentre percentuali pari o superiori al 25% sono state riscontrate in cinque (12%) Paesi. Ancora, la resistenza alla vancomicina nell'*Enterococcus faecium* varia notevolmente: percentuali di resistenza inferiori all'1% sono state segnalate da sei (14%) dei 44 Paesi che hanno riportato dati su questo microrganismo, mentre percentuali pari o

superiori al 25% sono state riscontrate in 17 (39%), cinque dei quali (11% dei 44 paesi) hanno riportato percentuali di resistenza pari o superiori al 50%.

Raddoppiati i casi di scarlattina in Sicilia, Corsello: «Il clima ha favorito il batterio»

17 Aprile 2023



Il professore Giovanni Corsello

Il segnale d'allerta era scattato alla fine dello scorso gennaio, ma adesso, a distanza di quasi tre mesi e nonostante l'addio al freddo invernale, suona ancora più alto, fino al ministero della Salute, che attraverso una circolare ha lanciato un invito a tutte le regioni, Sicilia compresa, per intensificare le misure di sorveglianza e fornire adeguata comunicazione. Stiamo parlando dei casi di scarlattina, che tra i bambini dell'Isola, conferma Giovanni Corsello, professore ordinario di Pediatria all'università di Palermo e direttore del reparto di Pediatria all'ospedale Di Cristina, «rispetto allo stesso periodo dello scorso anno sono raddoppiati e non accennano ancora a diminuire, con un andamento peraltro in linea con quanto registrano i miei nel resto d'Italia».

Ma come spiegare il trend? Il clima, spiega Corsello, «non ha aiutato, perché anche se abbiamo lasciato l'inverno, le temperature si sono mantenute al di sotto delle media stagionale, e questo ha contribuito a sostenere la circolazione del batterio. Inoltre, senza più le misure di prevenzione adottate in pandemia, per lo streptococco è stato gioco facile circolare».

Giovedì 13 APRILE 2023

Psicologo di base. La commissione Salute approva ddl

Il testo pronto a passare all'Aula. Laccoto: "Il voto unanime è un segnale importante di attenzione e sensibilità". Pellegrino: "Chiederò che questo DDL, anche in virtù del consenso unanime di tutte le forze politiche, venga trattato con urgenza, perché si possa finalmente dare una risposta di qualità ed efficienza ad un bisogno sociale sempre più avvertito nelle nostre comunità".

La Commissione Salute dell'Ars ha approvato, all'unanimità, il disegno di legge per l'istituzione della figura dello psicologo di base tra i servizi di medicina generale. "Sono molto soddisfatto", ha commentato afferma il presidente della commissione, **Giuseppe Laccoto**, della Lega. "Sono stati oltre 100 gli emendamenti presentati e valutati dai componenti della VI Commissione. Desidero ringraziare tutti i deputati per l'egregio lavoro di sintesi svolto: il voto unanime della Commissione è un segnale importante di attenzione e sensibilità. Una volta approvato dall'ARS il testo normativo, metteremo a disposizione dei territori una figura professionale di riferimento in grado di fornire un supporto fondamentale da un punto di mentale e relazionale. Un servizio che sarà rivolto a tutte le fasce della popolazione, dai bambini agli adolescenti, dai giovani agli anziani alle persone più fragili".

"L'obiettivo su cui continuiamo a lavorare – ha aggiunto Laccoto - è quello di fornire servizi sanitari sempre più capillari sul territorio in modo da venire incontro alla crescente domanda di assistenza e supporto da parte dei cittadini".

Stefano Pellegrino, capogruppo di Forza Italia all'ARS e primo firmatario di una delle proposte di legge per l'istituzione dello psicologo di base, interviene per sottolineare come "con l'approvazione del testo finale per il voto da parte dell'Assemblea, oggi la Commissione sanità ha dato un ulteriore impulso perché anche la Sicilia si doti dello psicologo di base. Chiederò che questo DDL, anche in virtù del consenso unanime di tutte le forze politiche, venga trattato con urgenza, perché si possa finalmente dare una risposta di qualità ed efficienza ad un bisogno sociale sempre più avvertito nelle nostre comunità", fa sapere

Giuseppe Laccoto ha poi riferito come la commissione abbia votato all'unanimità anche un secondo ddl che aveva egli stesso proposto, con cui si autorizzano i Commissari dei Policlinici ad avviare una selezione interna destinata ai medici e sanitari EP (elevata professionalità), per l'attribuzione della qualifica dirigenziale. "Con la selezione – ha commentato il presidente della commissione - verranno fatti salvi tutti i diritti relativi al trattamento giuridico ed economico maturati fino al momento del passaggio di qualifica. E' un provvedimento che si rivolge, in particolar modo, al Policlinico di Messina e vuole dare risposta ad una vertenza annosa che ultimamente è sfociata in tensioni e proteste. Il ddl concede una prospettiva concreta in particolare a quei sanitari che hanno finora occupato al Policlinico "G. Martino" posizioni di grande importanza strategica e garantito prestazioni mediche assistenziali di elevato profilo professionale".

ASP e Ospedali

L'annuncio

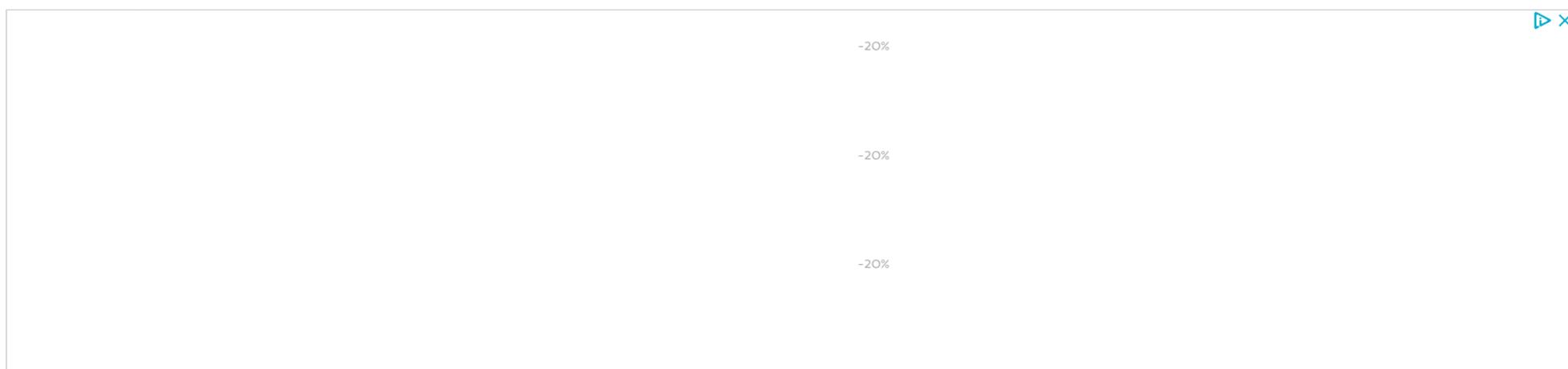
Ospedale di Canicattì, in arrivo nuovi medici per potenziare la Chirurgia

La direzione strategica dell'Asp di Agrigento sottolinea che la contrazione delle attività è destinata a risolversi entro breve tempo.

🕒 **Tempo di lettura:** 2 minuti



17 Aprile 2023 - di [Redazione](#)



[INSANITAS](#) > ASP E Ospedali

«La contrazione delle attività in atto presso l'Unità operativa di chirurgia del **presidio ospedaliero di Canicattì** ha carattere contingente ed è destinata a risolversi nel breve con l'immissione in servizio di tre nuovi dirigenti medici». È così che la Direzione strategica intende assicurare la collettività del comprensorio canicattinese a margine delle criticità sopraggiunte in reparto «a causa della **carezza di personale** medico dovuta alle dimissioni di un chirurgo che, per scelta professionale, ha deciso di prestare la propria attività nel settore privato e alla contestuale difficoltà sul piano regionale di reclutare nuovi professionisti nonostante l'ASP di Agrigento abbia da tempo avviato procedure di selezione e assunzione spesso andate deserte».



-20%

-20%

I disagi per la Chirurgia a Canicattì

Pur assicurando le consulenze chirurgiche al pronto soccorso e alle altre unità operative di degenza con il personale attualmente in servizio, la chirurgia del “Barone Lombardo” è stata costretta a **differire** ai prossimi giorni le attività in elezione **programmabili** rimandando inoltre le urgenze chirurgiche all'ospedale di riferimento per l'emergenza. Questa condizione, secondo quanto confermato dal commissario straordinario **Mario Zappia**, «sarà appianata già a partire dalla settimana prossima con l'immissione in servizio di due chirurghi di consolidata esperienza, reclutati grazie ad un ulteriore bando selettivo che ha attinto disponibilità da parte di medici già andati in quiescenza. Ai due professionisti si affiancherà un ulteriore dirigente medico, vincitore di altra procedura concorsuale, che prenderà servizio nel mese di maggio».

Asp di Agrigento, bandi per assunzioni

«L'ASP di Agrigento- conclude il commissario Zappia- pur in un momento in cui **i medici scarseggiano** e diversi reparti ospedalieri di tante aziende sanitarie dell'isola e della penisola sono stati chiusi, non è certo rimasta a guardare avviando diversi bandi, in molti casi purtroppo in maniera infruttuosa per mancanza di nuovi professionisti, e oggi reclutando anche i medici **già in pensione** che hanno offerto la loro disponibilità e che sento di dover ringraziare per il senso di appartenenza e di responsabilità dimostrato. Proseguiremo nel nostro lavoro e continueremo a farlo collaborando con chiunque abbia un atteggiamento costruttivo evitando **beghe** tra fazioni o partiti che non portano a nulla di buono, esasperano gli animi, creano allarmismi nella collettività e danneggiano il buon nome dell'ospedale di Canicattì».



MENU

Cerca...



 [Stampa questo articolo](#)

Tag:

[ASP AGRIGENTO](#) [CARENZA DI PERSONALE](#) [CHIRURGIA](#) [MARIO ZAPPIA](#) [MEDICI PENSIONATI](#) [OSPEDALE DI CANICATTÌ](#)

Contribuisci alla notizia



Invia una foto o un video

Scrivi alla redazione

«Rimborso 250 euro Inps»: il messaggio dietro cui si nasconde la nuova truffa online

17 Aprile 2023



«Rimborso 250 euro Inps»: è il messaggio che negli ultimi giorni sta arrivando, via mail, a tanti italiani dietro il quale si cela l'ennesima truffa online. L'Istituto nazionale non ha nulla a che fare con l'invio del contenuto.

Il messaggio



*Mess. Pubbl. Fin. Pro. Offerta valida fino al 3 Maggio 2023 per i nuovi Titolari di Carta di Credito Oro American Express a fronte di almeno €8.000 spesi con Carta nei primi 12 mesi dall'emissione. T&C ed esclusioni dell'offerta su americanexpress.it/carta-oro. Es rap: 6.000€ interamente rimborsati in 12 rate TAN fisso 14% TAEG 24,19% Tot. dov. 6.719,00€. Consulta Inf. Eur Di Base e Regolamento Carta su www.americanexpress.com. **Dal secondo anno, la quota sarà pari a 20 € al mese (per un totale di 240€ all'anno). Emissione della Carta a discrezione di American Express.

Raccomandato da 

Nel messaggio sta scritto: “Agenzia delle Entrate amministrazione fiscale. Con la presente ti informiamo che nel tentativo di rimborsare l’account l’operazione non è andata a buon fine accedi al tuo portale di rimborso delle tasse per elaborare manualmente il rimborso durante il processo è possibile aggiornare le informazioni dell’account fornite”. Alla fine della mail, è presente anche un link che riporta ad una pagina molto simile a quella dell’Inps, dove sono richiesti i propri dati personali e i codici di sicurezza. Il messaggio è firmato da una fantomatica “Squadra di sicurezza Inps”. Non bisogna aprire assolutamente aprire il link, ne comunicare dati personali e codici di sicurezza.

L'avvertimento dell'Inps

L’Inps, che come detto è estraneo all’invio, ha segnalato il tentativo di phishing tramite i propri canali ufficiali. L’Istituto non richiede mai i dati sensibili via mail. Come si legge sul sito dell’Inps, gli unici link inviati realmente dall’Istituto sono iniziative per valutare i servizi come nel caso del Customer Experience, nella quale “l’utente viene invitato a cliccare sul link per accedere al questionario, in piena sicurezza”.

Come difendersi

Per prima cosa occorre imparare a riconoscere un attacco di phishing: il dominio del messaggio è simile o uguale al dominio ufficiale dell’organizzazione; il messaggio sembra scritto in modo chiaro, ma sono solitamente presenti errori di punteggiatura e ci sono diverse ripetizioni. Inoltre, spesso vengono utilizzati toni allarmistici; i link presenti nelle mail portano a pagine molto simili a quelle ufficiali. Occorre ricordare che non bisogna comunicare i dati sensibili, password, numero di carte di credito e prepagate, e non occorre trasferire denaro o rispondere a email che indicano registrazioni incomplete a siti, malgrado questi appaiano attendibili.

Autovelox su strade e autostrade siciliane fino al 23 aprile: ecco dove

17 Aprile 2023



Autovelox, telelaser e trumcam su diverse strade statali e autostrade siciliane. A pubblicare l'elenco delle postazioni dei rilevatori di velocità nell'Isola fino a domenica prossima, 23 aprile, è la polizia di Stato sul proprio sito online. L'obiettivo è diminuire gli incidenti provocati dall'alta velocità.

I rivelatori sono posizionati sia sulle strade statali che sulle autostrade e, oltre ai cartelli posti in prossimità delle postazioni, le forze dell'ordine cercano di fare prevenzione rendendo pubbliche anzitempo le tratte monitorate.



* Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Puoi ricevere uno sconto di € 2.500 pari a 625.000 punti Membership Rewards® a fronte di una spesa di € 36.000 nei primi 6 mesi dall'emissione della Carta. Regolamento completo del Club Membership Rewards su americanexpress.it/clubmr. Offerta valida fino al 3 Maggio 2023. Verifica T&C. Per le condizioni economiche e contrattuali consulta il Regolamento Generale delle Carte di pagamento American Express ed i Fogli informativi su americanexpress.it/terminiecondizioni. L'emissione della Carta è a discrezione di American Express.

Raccomandato da  Outbrain

CLICCA QUI PER L'ELENCO DELLE STRADE DOVE SONO PRESENTI I RILEVATORI DI VELOCITA'

La polizia stradale utilizza questi strumenti per il controllo puntuale della velocità: Autovelox 104/C; Autovelox 105; Autovelox 106; Telelaser; Telelaser Trucam.

Ogni settimana viene pubblicata la programmazione dei servizi di controllo della velocità con le apparecchiature mobili indicando le strade e le giornate dello svolgimento dei servizi.

Le sanzioni

Le sanzioni sono differenti a seconda del livello di superamento della velocità. Fino a 10 Km/h in più del limite si applica una multa da 42 euro fino a un massimo di 173 euro; da 10 fino a 40 Km/h in più del limite: si applica una multa da 173 euro fino a un massimo di 694 euro; da 40 a 60 Km/h in più del limite: si applica una multa da 543 euro fino a un massimo di 2.170 euro, più la sospensione della patente da 1 a 3 mesi; oltre 60 Km/h in più del limite: si applica una multa da 845 euro fino a un massimo di 3.382 euro, più la sospensione della patente da 6 a 12 mesi.

Autonomia differenziata, i sindacati a Schifani: "Nessuna demagogia"



Botta e risposta.

LO SCONTRO di Redazione

16 APRILE 2023, 13:32

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

PALERMO – “Appare almeno sbrigativo, se non peggio, liquidare la mobilitazione di migliaia di siciliani e di tantissimi amministratori locali, rispondere alle ragioni del nostro “Autonomia differenziata? No, grazie!”, con un invito ad “andare oltre la demagogia”. Al presidente della Regione, Renato Schifani, replichiamo dicendo che non c'è alcuna demagogia nel chiedere, come finora abbiamo inutilmente fatto, un confronto di merito, non di schieramento politico, sulle motivazioni che lo hanno spinto a dire di sì al disegno di legge Calderoli”.

Lo dichiarano i segretari generali di Cgil e Uil Sicilia, Alfio Mannino e Luisella Lioni, che aggiungono: “Il presidente Schifani voglia rispondere, tra l'altro, alle obiezioni di autorevoli giuristi sul paradosso rappresentato da una legge ordinaria, qual è appunto il cosiddetto ddl Calderoli, che rischia di accreditare ad altre Regioni prerogative e competenze superiori a quelle assegnate alla Sicilia con norma di rango costituzionale. Né a ciò si può rimediare con l'evidente sgrammaticatura giuridica di attribuire alla Sicilia quelle competenze con legge ordinaria, anziché costituzionale! Inoltre, poiché lo stesso Governatore

ha fatto riferimento ai Livelli essenziali delle prestazioni, i Lep, saremmo curiosi di sapere come questi contenitori saranno riempiti di contenuti, ovvero di risorse. A oggi tutto ciò resta un enigma, una inquietante nebulosa, a maggior ragione in considerazione delle tante scatole vuote di cui sono lastricate le strade della nostra Sicilia e del nostro Sud”.

Per i sindacati “sarebbe bello, poi, conoscere quali siano gli impegni del ministro Calderoli in materia di risorse compensative, mentre nel Documento di Economia e Finanza appena approvato dal Governo non si vede l’ombra di un euro sull’insularità. Neanche i 50 milioni già concordati tra Stato e Regione, quando governatore era l’attuale ministro Nello Musumeci e Gaetano Armao assessore”. Mannino e Lioni così concludono: “Non è demagogico preoccuparsi, come fanno Cgil e Uil insieme con tante organizzazioni e associazioni, delle differenze che negano dignità a territori e popoli di questo nostro Paese. Se Caltanissetta, dove non a caso abbiamo voluto tenere la manifestazione di sabato, e le altre province siciliane sono agli ultimi posti per qualità della vita e livelli occupazionali in Italia, la spiegazione sta tutta in scelte assunte altrove che purtroppo sono passate con il silenzio, se non addirittura con l’avallo, delle nostre istituzioni politiche”.

Patto Regione-Stato per sbloccare 1.300 assunzioni in Sicilia

17 Aprile 2023

Via il blocco del turn over, in cambio il deficit di 5 miliardi dovrà essere risanato in 10 anni anziché 20



Renato Schifani e Marco Falcone

La trattativa in corso è piuttosto articolata ma può tradursi così: la Regione accetterà di pagare una rata più salata per recuperare più velocemente il disavanzo record registrato negli anni di Crocetta e Musumeci, in cambio lo Stato allenterà, e di molto, il vincolo che adesso impedisce le assunzioni. Le prime intese ci sono già state qualche giorno fa, adesso mancano le firme sul «contratto». Attese per questa o la prossima settimana.

Finora è stata una trattativa dietro le quinte a cui hanno preso parte il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti, il presidente Renato Schifani e l'assessore al Bilancio Marco Falcone. Sul tavolo c'è già una bozza di accordo sulla quale limare le intese. Prevede innanzitutto di eliminare il blocco quasi totale del turn over che vige da qualche anno: prima in base a un accordo siglato da Crocetta per avviare i prepensionamenti, poi in base a una seconda intesa firmata dall'ex assessore al Bilancio Gaetano Armao per spalmare su più anni un'altra quota disavanzo da quasi 2 miliardi. Accordo confermato poi dal governo Schifani a dicembre per superare le obiezioni della Corte dei Conti ed evitare di dover versare subito quasi un miliardo.



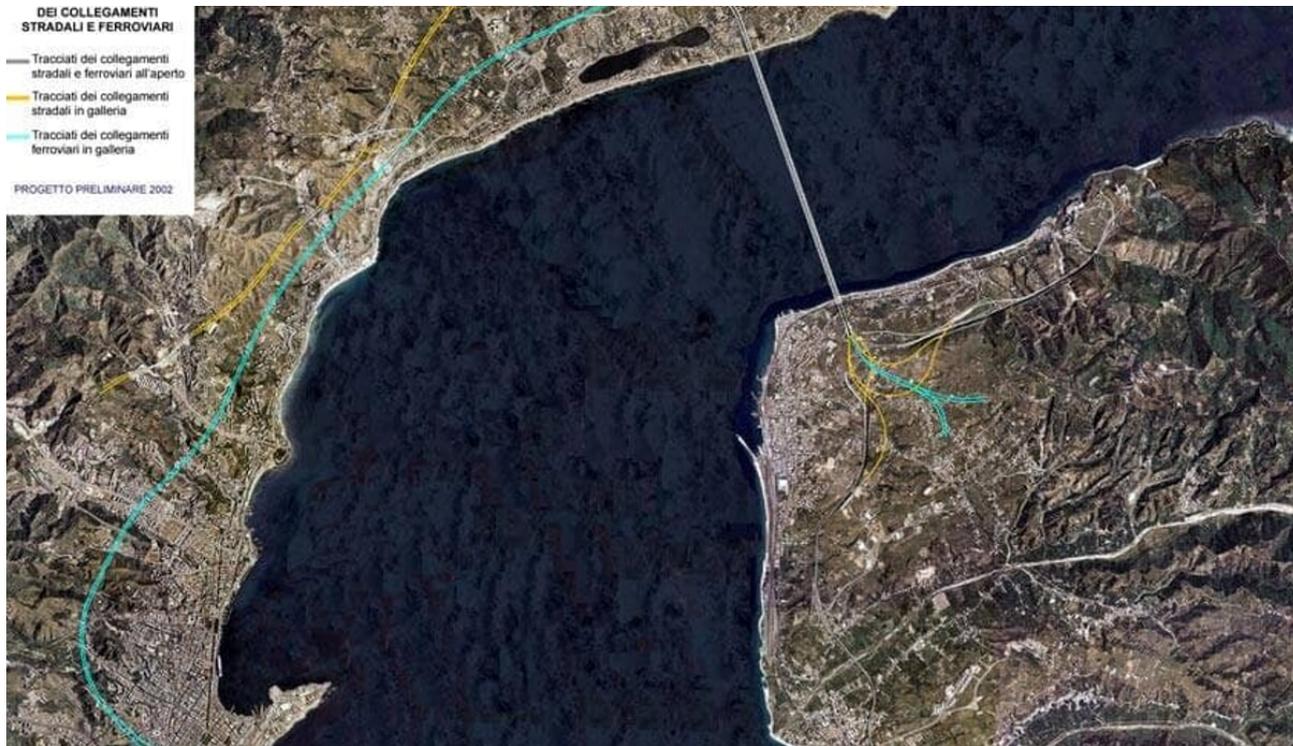
Ponte, Pnrr e collegamento dinamico: tutti i nodi in commissione ambiente e trasporti

Alle audizioni alla Camera emerge ancora una volta l'invito a concentrarsi sui fondi già stanziati per migliorare l'attraversamento e favorire la transizione ecologica



Redazione

17 aprile 2023 08:33



Il collegamento stabile nello Stretto? Meglio quello “dinamico”, già finanziato con 510 milioni di fondi del Pnrr piuttosto che un progetto più che a campata unica campato in aria, senza tutte le autorizzazioni previste né copertura finanziaria.

Sono queste alcune delle motivazioni già emerse durante le audizioni alla Camera per il Ponte sullo Stretto e sulla quale il fronte del no all'infrastruttura sta puntando per mettere in evidenza come l'accanimento nel ripescare dall'oblio un progetto vecchio di quarant'anni rischia ora di fare solo danno.

L'invito all'Italia a concentrarsi sull'attuazione del Pnrr, che è un "problema di grande urgenza" e lasciare perdere "questioni secondarie" come il Ponte sullo stretto di Messina o la Flat Tax è un monito già lanciato dal commissario europeo all'Economia, Paolo

Gentiloni, che aveva fatto infuriare la Lega, che lo aveva accusato di "remare contro" il Paese.

In Italia "riusciamo a dare una enorme attenzione a enormi problemi che non sono dietro l'angolo come il ponte sullo Stretto e la flat tax e ci dimentichiamo che c'è un problema di urgenza e attualità come il Pnrr, che non mi sembra al centro nostre preoccupazioni". Anche il sì alla Commissione Trasporti e ambiente del Parlamento europeo è un sì ad un'opera astratta, non a quella resuscitata dal governo come da più parti si tenta di far credere.

Quello del Pnrr e del collegamento dinamico è tornato più volte anche nelle argomentazioni poste avanti alle Commissioni riunite VIII Ambiente e IX Trasporti, in sede referente, che proseguono con l'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 35 del 2023, recante disposizioni urgenti per la realizzazione del collegamento stabile tra la Sicilia e la Calabria.

Secondo tecnici e ambientalisti, le opere finanziate dal Pnrr sono già in corso di esecuzione e quando saranno attuate potranno davvero essere utili a passeggeri e merci che transiteranno comodamente e a minor costo via mare senza l'impatto ambientale di un ponte che ha già macinato miliardi inutilmente.

Il Pnrr per migliorare l'attraversamento dinamico dello Stretto di Messina ha già mosso i primi passi con l'inaugurazione della nave green Iginia.

Le risorse stanziare per gli interventi ammontano a 510 milioni di euro. Si tratta del più ampio investimento nell'area dello Stretto effettuato dallo Stato da molti anni a questa parte.

Prevede, oltre una nuova nave per il collegamento tra la Sardegna e la Sicilia, anche navi e treni veloci ed ecologici, nonché la riqualificazione delle stazioni ferroviarie di Messina, Reggio e Villa San Giovanni e di approdi e stazioni marittime che saranno potenziati.

Due visioni a confronto di sviluppo che saranno centrali anche nelle prossime audizioni alla Camera. Oltre quella del sindaco Federico Basile, del presidente dell'Ordine degli Ingegneri di Messina Santi Trovato, del presidente dell'Autorità di sistema portuale dello Stretto, Mario Paolo Mega e di Rete ferroviaria italiana (RFI) Spa, sono previste tra gli altri le audizioni informali, anche in videoconferenza, di rappresentanti dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI), di Aurelio Angelini, docente di Sociologia dell'Ambiente e del Territorio dell'Università di Palermo, Giuseppe Fiammenghi, già direttore generale della Società Stretto di Messina, rappresentanti della Lega Italiana

Protezione Uccelli (LIPU), i docenti del La Sapienza di Roma Gianluca Maria Esposito e Francesco Napolitano, rappresentanti di Verdi Ambiente e Società, Alberto Ziparo, professore associato di Tecnica e pianificazione urbanistica all'Università degli studi di Firenze, Ferruccio Resta, professore ordinario di Meccanica applicata alle macchine al Politecnico di Milano, rappresentanti della Struttura tecnica di missione per l'indirizzo strategico, lo sviluppo delle infrastrutture e l'alta sorveglianza del Mit, rappresentanti del Consiglio superiore dei lavori pubblici e del commissario straordinario del Governo della Società Stretto di Messina Spa, Vincenzo Fortunato.

Palermo-Catania, viaggio sull'autostrada dei dannati



Cronaca di una traversata memorabile. Tra 'omini' e deviazioni. E il Ponte?

LA TRAVERSATA di Roberto Puglisi

16 APRILE 2023, 13:14

0 Commenti Condividi

5' DI LETTURA

(Roberto Puglisi) Palermo-Catania, atto unico: breve cronaca di una epopea memorabile. Si comincia dalla fine. "Ma scusi, lei che ne pensa? Il Ponte sullo Stretto sarà una santa cosa, per carità. Ma per come siamo messi è come dare la pelliccia a uno che muore di fame. Solo che il Ponte non si può rivendere, la pelliccia sì".

L'albergatore di Pozzallo, centro-gioiellino, pieno di persone gentili, risponde così a chi gli ha appena raccontato, appunto, le freschissime peripezie della Palermo-Catania (*nella foto social*), la famigerata A 19, senza avere ancora, di nuovo, sperimentato le delizie della Catania-Palermo. Chiunque l'abbia affrontata non la dimenticherà mai più. Ora non è che si dubiti: tutti avranno fatto il possibile, senza dormirci la notte, spendendo perfino preziosi minuti d'ozio, pur di porre fine al calvario. Resta il fatto. Quella autostrada magari sarà una maledizione della sorte. Faticosissima da attraversare era, con i suoi cantieri, con le sue deviazioni, con le sue sorprese. Faticosissima rimane, a sperimentarla dopo un po', senza misericordia.

Oppure è un manifesto culturale, incompreso e veridico della Sicilia che, a percorrerla da parte a parte, offre il brivido di un'impresa ottocentesca, delle tante che si narrano in celebri romanzi. Lo svelamento di un giallo: non piantate niente, perché tanto nulla di buono potrà crescere mai quaggiù.

Comincia la traversata....

Dunque, metti che per destino o per scelta – un impegno di lavoro, un affare, una visita medica, una vacanza – tu debba andare da Palermo a Pozzallo. Se non ti piace guidare, avrai dato un'occhiata al calendario dei treni. E avrai visto che è meglio lasciare perdere: sulla carta, per orari e fatica, sembra una di quelle traversate nel vecchio West, con il vagone d'epoca e il timore di incontrare agguati sulla via. Spostarsi sui trenini della Sicilia potrebbe rinvivire una esperienza sociologica e narrativa affascinante, alla Giulio Verne. Tuttavia, per i comuni mortali – che a un'ora partono e a un'ora vogliono arrivare – l'approccio è caldamente sconsigliato.

Non resta che la macchina, con le memorie dell'A 19 sbiadite nel tempo, se sei un fortunato che deve frequentarla di tanto in tanto. E se fossi uno da impegno quotidiano o settimanale? Uno di quelli che la Palermo-Catania la temono come la pena e l'amaro calice di ogni giorno?

In 'buona compagnia'

Si va, stringendo i denti, con la graziosa compagnia di tanti amici. Il primo è un omino in effigie, icona perenne dei lavori in corso, con la scritta 700 (settecento). Non è stato situato lì per propagandare il secolo dei lumi. Indica la distanza dal restringimento. Infatti, subito dopo, arriva il suo collega: stesso omino, stessa immagine, ma con la scritta 350 (trecentocinquanta). Dovrai spostarti a destra o a sinistra, per non *sbocciare* i birilli e le frecce sull'asfalto.

Guarda anche

Palermo piange Federika: "Portava amore dove non c'era"	"Il Ponte sullo Stretto si deve fare, vi spiego perché"	Grave incidente sulla A19, scontro frontale: muore una ragazza	Ponte sullo Stretto, Schifani: "Faremo la nostra parte"	Ponte Stretto Lagall: acce svilup
--	--	--	---	---

E siccome tutto è concepito come un gigantesco videogioco, ecco che piomba a velocità incommensurabile, alle tue spalle, una vettura, verosimilmente guidata da un discendente del Barone Rosso. Il suo scopo è chiarissimo: vuole superarti, a filo di deviazione, per non starti dietro. Vergogna e infamia, per lui, sarebbe. Perché tu rispetti i limiti di velocità, ma lui intende sbrigarsi. Da qui sorge l'imperiosa picchiata. Lo lasci passare, riuscendo miracolosamente a immetterti nella corsia e poi, automaticamente, cerchi il comando della mitragliatrice di improperi. Quella originale dei tempi del Barone Rosso, grazie a Dio, non è di serie.

Finisce qua? Nemmeno per sogno. Altro pezzo forte del repertorio – fortissimo sulla Catania-Palermo – è la strozzatura in galleria. Entri, nel taglio di luce abbagliante che precede l'ombra, sperando di non sbagliare. Osservi i birilli caduti, come vittime del dovere, segno che sbagliare non è poi così difficile. Infine, esci dalla galleria, con una lama di sole dardeggiante nella pupilla, cercando di decifrare le frecce e di non perdere mai d'occhio quei dannatissimi birilli. Ma scusi, lei che ne pensa?, verrebbe da chiedere al primo politico a tiro.

Scongiuri e caffè

Almeno, finisce qua? No. Come commentare alcuni rappezi di strada che sembrano assemblati dalle manine tremebonde di un infante alle prese con i mattoncini delle costruzioni? Come descrivere la scalata in un lunghissimo doppio senso di marcia che, se non stai attento, come sempre si deve, hai solo l'imbarazzo della paura? E cosa pensare, cosa dire, nel breve ristoro del caffè di un'area di servizio, quando incontri facce stravolte come la tua che maledicono la viabilità e mimano inenarrabili scongiuri, tutti allietati da uno scimmiotto meccanico che abbassa e rialza il capo dall'apposito scaffale?

Chissà: la Palermo-Catania potrebbe essere un gigantesco luna park, un esperimento sociale e siamo noi che non abbiamo il giusto senso dell'umorismo.

Il Ponte dei sogni

Ma è proprio in quei momenti sospesi che pensi – con un feroce sarcasmo – al Ponte sullo Stretto, secondo le parole successive dell'albergatore di Pozzallo, come alla pelliccia data a chi non ha pane, soltanto che non si può rivendere: “Ma scusi, lei che ne pensa?”.

Forse è un errore sottovalutarne l'importanza, secondo diverse priorità. Forse l'opera avrebbe un effetto bandiera, provocherebbe uno scatto d'orgoglio, capace di attrarre investimenti e riqualificazioni. Forse, invece e purtroppo, vincerebbe l'atavica maledizione di una Sicilia orba eternamente di rimedio e, dunque, di strade e servizi la cui latitanza, altrove, provocherebbe una sommossa popolare. Insorge, poi, un'idea malinconica: quale alzata di testa potresti chiedere a noi, sudditi isolani e *dannati*, che camminiamo, dolenti, su certe trazzere chiamate autostrade, senza nemmeno un cenno di timido disappunto pubblico? Perché il punto è proprio questo: noi, la testa, a differenza dello scimmiotto, non la solleviamo mai.