



Rassegna Stampa 20 aprile 2023

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

L'Anac lancia l'allarme: testo da cambiare prima che il dlgs diventi operativo dal 1° luglio

Codice appalti già da rifare

Rischio infrazione per gli affidamenti diretti del Rup

DI FRANCESCO CERISANO

Codice appalti appena nato e già da rifare. Il nuovo Codice (dlgs 36/2023) entrato formalmente in vigore lo scorso 1° aprile (per centrare gli obiettivi Pnrr) ma efficace dal 1° luglio, dovrà essere al più presto emendato per evitare la procedura di infrazione europea. La segnalazione viene da Anac, l'Autorità Anticorruzione, che già all'indomani dell'approvazione del testo dal consiglio dei ministri aveva espresso criticità, sollevando dubbi sulle soglie troppo alte, introdotte dal ministero rispetto al testo approvato dal Consiglio di Stato. Ora però, dopo un esame approfondito dei tecnici Anac, è emersa una falla che, se non corretta per tempo, rischia di far scattare il cartellino giallo di Bruxelles. E la modifica andrà fatta al più presto, entro il 1° luglio, prima che il Codice diventi pienamente operativo.

Il punto critico secondo l'Authority presieduta da Giuseppe Busia risiede nell'articolo 15, comma 6 del dlgs dove si prevede che il Responsabile unico del procedimento (Rup) possa affidare direttamente (quindi scegliendo senza confrontare alcun preventivo) in maniera discrezionale servizi a supporto della propria attività. Il limite assegnato al Rup per questi affidamenti diretti è che non superi l'1% dell'importo posto a base di gara. Ma, osserva Busia, questa norma "comporta per gli appalti di importo più elevato cifre a disposizione diretta del Rup di molto superiori ai 215mila euro previsti come limite per i servizi dalle direttive europee". "Pensiamo all'appalto della telemedicina pari a 700 milioni di euro: il Rup potrebbe assegnare direttamente servizi per 7 milioni di euro. Per non parlare di alcune tratte dell'alta velocità ferroviaria, del valore di 1-2 miliardi di euro. Qui il

Rup potrebbe disporre affidamenti diretti fino a 10-20 milioni di euro". Ma quali servizi potrebbero essere assegnati direttamente dal Rup a supporto della propria attività? Si tratta essenzialmente di servizi di supporto di cui il Rup può dotarsi per procedere con la gara. Per esempio, servizi tecnici o legali che lo possano aiutare a gestire al meglio l'appalto. Peccato però che per procedere senza gara il tetto massimo stabilito dall'Ue per i servizi sia di 215 mila euro (5,382 milioni per le opere), mentre i servizi assegnabili senza gara dal Rup rischiano di superare tale soglia, il che realizzerebbe un aggiramento di fatto della norma comunitaria. "Tale soglia andrà, pertanto, modificata per non incorrere in una procedura di infrazione", ha concluso Busia che si è detto pronto a collaborare col governo "su questo e su altri aggiornamenti del Codice in spirito costruttivo".

© Riproduzione riservata

Piattaforma Ue al via

Una piattaforma Ue per gli appalti pubblici. Ieri la Commissione europea ha varato la "Public Buyers Community Platform", una piattaforma progettata per facilitare la collaborazione e la condivisione tra gli acquirenti pubblici in tutta Europa.

La piattaforma sarà uno spazio digitale unico, in cui enti pubblici, industrie, piccole e medie imprese e università potranno scambiare le migliori pratiche, creando una comunità di acquirenti pubblici.

L'obiettivo di Bruxelles è migliorare l'efficienza e l'efficacia delle procedure di appalto pubblico nella convizione, si legge in una nota, che "appalti pubblici efficienti, moderni e ben gestiti possono contribuire a un'economia europea più innovativa, sostenibile e socialmente inclusiva".

La piattaforma fa seguito alla nascita dello spazio europeo di dati sugli appalti pubblici, che consente di condividere informazioni sulla preparazione delle gare d'appalto, sulle procedure e sul loro esito.

Per aderire alla piattaforma basterà collegarsi al sito internet della piattaforma all'indirizzo web <https://public-buyers-community.ec.europa.eu>

© Riproduzione riservata

La legge vieta di trascrivere i figli di coppie gay

La legge italiana vieta la trascrizione degli atti di nascita dei figli delle coppie gay. Rispondendo durante il question time alla Camera a un'interrogazione del deputato Pd Alessandro Zan, il ministro dell'interno Matteo Piantedosi non ha arretrato di un centimetro rispetto all'indicazione data ai prefetti e da questi ai sindaci di non procedere alla trascrizione degli atti di nascita recanti l'indicazione di genitori dello stesso sesso. Una trascrizione, ha spiegato il ministro, non consentita dalla normativa vigente al pari del riconoscimento della filiazione da parte di altro genitore avente lo stesso sesso della madre partoriente. "Tale preclusione", ha proseguito il numero uno del Viminale, "è ampiamente suffragata da consolidata giurisprudenza" e lo stesso dicasi per la "trascrizione di atti di nascita formati all'estero riconducibili alla fattispecie della maternità surrogata, attestanti il riconoscimento di filiazione nei confronti del cosiddetto genitore d'intenzione, in assenza di un legame biologico tra lo stesso e il minore".

Per Piantedosi il ricorso alla maternità surrogata trova un ostacolo insuperabile nel divieto di surrogazione di maternità previsto dalla legge 40/2004 e che la Cassazione ha ritenuto essere un principio di ordine pubblico in quanto "offende in modo intollerabile la dignità della donna e mina nel profondo le relazioni umane". La preclusione dell'automatica trascrivibilità degli atti di nascita dei figli di coppie gay è stata confermata dalla Consulta che, con la sentenza n. 33 del 10 marzo 2021, ha evidenziato come anche la Corte europea dei diritti dell'uomo, pur confermando la necessità del riconoscimento del rapporto tra il minore e il genitore d'intenzione, lasci alla discrezionalità di ciascuno Stato la scelta degli strumenti con cui pervenire a tale risultato, tra i quali rientra anche il ricorso all'adozione del minore "in casi particolari". Uno strumento che secondo il ministro "determina l'instaurarsi del rapporto di parentela tra l'adottato e i parenti dell'adottante, segnando un passo importante nella direzione di una piena protezione del minore".

Francesco Cerisano

© Riproduzione riservata

ItaliaOggi Law Academy



LA FORMAZIONE PER IL TUO FUTURO
SCOPRI I MASTER, ACCEDI AGLI STAGE
ED ENTRA NEL MONDO DEL LAVORO

- Diritto Penale Tributario e Fiscalità Internazionale
 - Privacy e tutela dei dati
 - Antiriciclaggio, Risk Management e Internal Audit
 - Sistemi integrati di prevenzione della corruzione e del riciclaggio per il settore pubblico e privato.
- Il responsabile anticorruzione e gestore antiriciclaggio nella Pubblica Amministrazione

L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CAMBIA FORMA.
SCOPRI I CORSI DI ALTA FORMAZIONE
PENSATI PER I PROFESSIONISTI DEL SETTORE ECONOMICO,
GIURIDICO E FINANZIARIO

- Responsabilità d'impresa e modelli 231
- Corso alta formazione antiriciclaggio base (primo livello)
- Corso alta formazione antiriciclaggio avanzato (secondo livello)

Per informazioni e iscrizioni: formazione@lawacademy.it oppure al numero 800952499

L'annuncio del ministro Schillaci. Presto l'anagrafe unica degli assistiti

Progetto telemedicina

A breve un portale e una piattaforma dedicata

DI MICHELE DAMIANI

Una piattaforma nazionale per la telemedicina. In aggiunta, anche un portale web per la diffusione dello strumento. Due iniziative che pongono l'Italia «all'avanguardia rispetto agli altri paesi europei». È l'annuncio che ha fatto ieri il ministro della salute Orazio Schillaci, intervenuto al Digital Health Forum, l'evento organizzato a Roma.

«Il ministero della salute», le parole di Schillaci, «sta realizzando, un portale nazionale per la diffusione della telemedicina che svolgerà un'importante funzione culturale, costruendo conoscenza, competenza, consapevolezza e fiducia sia nella popolazione che nei professionisti sanitari, per un uso sicuro e corretto di questi nuovi strumenti». Un portale dedicato, quindi, all'approfondimento delle tecniche di medicina a distanza, a disposizione tanto dei medici quanto dei pazienti. A



Orazio Schillaci

questo, poi, si aggiunge la già citata piattaforma, frutto di un accordo tra ministero e Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. «Un altro tassello indispensabile nel processo di ammodernamento del nostro Servizio sanitario è rappresentato dall'accordo siglato nelle scorse settimane per la realizzazione della Piattaforma nazionale di telemedicina. Un progetto che, grazie alla colla-

borazione di Agenas, pone l'Italia all'avanguardia rispetto alle altre nazioni europee», ha continuato il ministro. Schillaci ha poi anche illustrato alcuni dettagli del nuovo strumento: «grazie alla piattaforma, i professionisti sanitari potranno disporre di nuovi strumenti per operare efficacemente in ogni processo individuale e multi-disciplinare e al contempo verrà migliorata l'accessibilità dei pazienti alle cure e alle prestazioni, con un significativo alleggerimento della pressione sugli ospedali e sui Pronto soccorso».

La telemedicina, dunque, sarà uno dei punti fermi dell'agenda del governo in tema di sanità. Il ministro Schillaci ha esplicitamente detto che queste tecniche rappresentano il naturale sviluppo dell'assistenza e che il governo, appunto, è al lavoro

per la loro crescita. «In futuro, la telemedicina avrà un ruolo sempre più strategico, soprattutto nell'ambito dell'assistenza domiciliare, attraverso il ricorso a servizi quali il teleconsulto, la televisita, la teleconsulenza sanitaria, il telemonitoraggio e la teleassistenza». Ricordiamo che la telemedicina è protagonista di una linea di finanziamento del Pnrr, in particolare la Missione 6 Componente 1 sub-investimento 1.2.3 Telemedicina.

Tra le azioni avviate nel campo della sanità digitale, infine, Schillaci ha ricordato anche il lavoro in corso per la realizzazione della Anagrafe nazionale degli assistiti, «che costituirà l'anagrafe unica di riferimento sull'intero territorio nazionale e sarà anche l'elemento abilitante per il completamento del Fascicolo sanitario elettronico, strumento che migliorerà la capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza».

© Riproduzione riservata

NOTARIATO

Una guida per vivere in condominio

Condomini affollati (giacché oltre 45 milioni di italiani, attualmente, vi abitano) e adesso anche senza segreti, grazie ad un «vademezum» che, illustrando diritti e doveri di chi deve condividere spazi e servizi, regala spunti preziosi per evitare tensioni coi vicini, che possono approdare dinanzi al giudice: a metterlo nero su bianco è stato il Consiglio nazionale del Notariato, in collaborazione con Anaci (amministratori di condominio) e associazioni dei consumatori. Ammontano a 1,2 milioni gli edifici con diversi proprietari e affittuari censiti in Italia, attraverso la presentazione del mod. 770, «concentrati soprattutto nelle grandi città, che totalizzano complessivamente 30 milioni di unità immobiliari»; la maggiore incidenza in Lombardia col 17% sul complesso delle strutture, a seguire il Lazio (9,9%) e la Campania (8,4%). La guida dal titolo «Vivere in condominio» (scaricabile sul sito Cnn) affronta «nodi» tipici della coabitazione nel medesimo palazzo e fornisce risposte ai dubbi più frequenti: ad esempio, si puntualizza che l'amministratore può sospendere la fornitura dei servizi condominiali al condomino non in regola col pagamento dei contributi, se il conto non viene saldato da più di sei mesi. Per scongiurare brutte sorprese, è bene «sin dal momento dell'acquisto accertare i diritti e gli obblighi che discendono dai rapporti condominiali». Secondo il ministero della Giustizia, nel 2022 è sceso il contenzioso dinanzi ai tribunali e sono aumentate le controversie risolte con la mediazione: sul totale di 2,5 milioni di cause civili, che si sono ridotte del 5,4% rispetto al 2021, quelle generate da contrasti condominiali e da liti tra vicini rappresentano circa una su cinque (sono 500.000). Per il presidente dei notai Giulio Biino, «fondamentale è la consulenza del professionista» per capire qual è la miglior soluzione abitativa. E, aggiunge, «sebbene l'italiano abbia una maggior vocazione per l'acquisto della casa, consiglieri di prendere in considerazione più spesso l'affitto, specie ai giovani che hanno una spiccata mobilità lavorativa».

Simona D'Alessio

© Riproduzione riservata

DATI ARERA

Bollette 2022 pagate al 96% alla scadenza

Pagamenti delle bollette luce e gas sostanzialmente rispettati nel 2022 sia nel mercato libero sia in quello tutelato. Lo scorso anno, nonostante livelli di prezzo mai registrati in precedenza, la percentuale dei pagamenti saldati dalle famiglie è stata del 96,6% per il settore elettrico e del 94,6% per il gas già nel primo mese successivo alla scadenza della fattura. Sono i risultati della prima raccolta dati, in merito ai tassi di mancato incasso del fatturato in scadenza in ciascun mese del 2022 (gennaio 2022-gennaio 2023), che l'Autorità del settore (Arera) ha avviato su un campione di esercenti la vendita con oltre 100 mila punti serviti per il 2022 e ampliato agli operatori con almeno 50 mila clienti dal 2023. Per le famiglie, il 75,2% delle fatture elettriche e il 78,5% delle fatture gas sono state incassate dai venditori alla scadenza e nel primo mese successivo rispettivamente il 96,6% e il 94,6%.

© Riproduzione riservata

ARRESTATI

Sulle foto è meglio glissare

Nella cronaca giudiziaria meglio limitarsi a divulgare le notizie e i dati dei soggetti coinvolti evitando fotografie frontali delle persone arrestate. Lo ha chiarito il Garante per la protezione dei dati personali con il provvedimento n. 9873031 del 23 febbraio 2023. Per l'Autorità il diritto di cronaca deve trovare un bilanciamento con le regole deontologiche ma anche con i fondamentali principi di liceità e correttezza del trattamento dei dati personali. Per questo motivo mentre è possibile descrivere i fatti evidenziando anche i nominativi dei soggetti attenzionati non è possibile diffondere in maniera indiscriminata fotogrammi compromettenti come le foto dei soggetti arrestiti con tanto di logo della polizia di Stato. Questo tipo di immagini, molto simili alle foto segnaletiche, devono essere trattate con particolare attenzione. E possono essere diffuse solo per particolari esigenze di giustizia e polizia.

Stefano Manzelli

Risarciti i turisti rimasti bloccati in hotel in Russia

Risarciti i turisti italiani «prigionieri» in Russia. Scattano anche i danni non patrimoniali per i passeggeri dell'aereo rimasti bloccati a Mosca per ventiquattro ore dopo che è saltata la coincidenza del volo internazionale. A pagare è la compagnia che, per evitare che i clienti s'imbarchino con la concorrenza, costringe i viaggiatori a pernottare in hotel. Ma senza che possano uscire dall'albergo, perché non hanno i documenti: devono restare in camera senza poter fruire dei servizi della struttura e per mangiare devono contentarsi di un cestino per la colazione. Il risarcimento scatta non solo per l'inadempimento del contratto di trasporto ma anche per la lesione del diritto costituzionale della libertà di circolazione. Emerge dall'ordinanza 10178/23, pubblicata dalla terza sezione civile della Cassazione. Diventa definitiva la condanna inflitta al vettore aereo: pagherà 616 euro di risarcimento a testa alla coppia emiliana protagonista di un'odissea al ritorno dalle Maldive. Tarda di ventiquattro ore la seconda tratta del volo, fra Mosca e Bologna. Giunti allo scalo intermedio di Sheremetyevo i viaggiatori restano per un giorno in hotel a spese della compagnia. Ed è loro precluso l'accesso a ogni sistema di comunicazione internazionale. Per mangiare sono costretti a farsi bastare il cestino «elargito» dalla compagnia perché non possono usare le parti comuni dell'hotel. Bevande e alimenti sono privi di indicazioni per allergie e intolleranze alimentari, tanto che la signora resta a digiuno perché i prodotti non sono compatibili con le sue esigenze di nutrizione. Impossibile applicare la convenzione di Montreal, non ratificata dalla Russia, né il regolamento europeo 261/04. Ma anche in base alla convenzione di Varsavia (1929) il vettore è condannato a pagare per il trattenimento forzato prima in aeroporto e poi in hotel: c'è violazione di diritti inviolabili della persona tutelati dagli art. 13 e 15 della Costituzione.

Dario Ferrara



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

© Riproduzione riservata

Aumentare la pensione, riscatto Enpam o Inps? C'è una terza via sicura: l'allineamento dei contributi

Lo strumento a disposizione degli iscritti Enpam consente di allineare i contributi già pagati alla contribuzione più alta versata

di Chiara Stella Scarano



Aumentare l'importo della propria pensione è il desiderio di ogni professionista, per beneficiare il più possibile, e serenamente, di un meritato riposo dopo anni e anni di lavoro. Al di là dei **riscatti Enpam** o del **riscatto agevolato Inps** per quanto riguarda il periodo di laurea, la cui comparazione e convenienza resta da **valutare caso per caso**, esiste un altro modo, ancora poco conosciuto ma molto utile, per ottenere un aumento sostanziale dell'importo pensionistico (e non dell'anzianità contributiva): **l'allineamento dei contributi**.

L'allineamento dei contributi

Si tratta di uno strumento che **Enpam** mette a disposizione dei propri iscritti, che consente di **allineare i contributi già pagati a una contribuzione più alta** versata nei periodi in cui si è lavorato di più e quindi il reddito è stato maggiore, così da ottenere una **pensione più cospicua**. È importante ricordare che i contributi volontari da riscatto, come quelli ordinari, sono interamente **deducibili dalle tasse**.

I requisiti

L'iscritto può fare domanda di allineamento se:

- non ha compiuto l'età per la pensione al momento in cui presenta la domanda;

- è ancora attivo sul fondo per il quale fa domanda di allineamento;
- ha maturato un'**anzianità** contributiva al fondo non inferiore a 5 anni;
- è in regola con il pagamento di altri riscatti in corso;
- non ha fatto domanda di pensione d'inabilità assoluta e permanente;
- non ha rinunciato da meno di 2 anni allo stesso riscatto.

I criteri dell'allineamento

L'allineamento avviene in base al criterio del fondo di appartenenza. Nel caso dei **liberi professionisti (Quota B)**, si allineano i contributi inferiori al contributo più alto dell'ultimo triennio. Mentre per quanto riguarda la **Medicina convenzionata e accreditata** (assistenza primaria e specialistica ambulatoriale), si allineano i contributi inferiori alla media annua dei contributi versati negli ultimi 36 mesi coperti da contribuzione effettiva.

Come funziona la domanda e il pagamento

La domanda non è vincolante. Una volta ricevuta la proposta da parte degli uffici, l'eventuale **accettazione va spedita entro 120 giorni**. Trascorso tale termine la proposta decade. I pagamenti possono essere effettuati o in **un'unica soluzione** tramite bollettino Mav il mese successivo a quello in cui l'accettazione è stata registrata, oppure in **rate semestrali**, a giugno e a dicembre, tramite Mav spediti per posta dalla Banca popolare di Sondrio. I versamenti sono maggiorati dell'interesse legale in vigore al momento (tasso variabile).

Giovedì 20 APRILE 2023

Bene il riconoscimento degli osteopati con qualifiche accertabili per competenze ed esercizio

Gentile Direttore,

noi medici specialisti vogliamo osteopati competenti per poter collaborare insieme nel rafforzare i sistemi di prevenzione in favore della Salute. Come giustamente riferito dal Ministro Schillaci, il potenziamento di tutti i presidi preventivi non consentirà solo una prioritaria erogazione dei servizi a chi più necessita, ma anche una maggiore consapevolezza della cittadinanza sull'orientamento delle prestazioni secondo gli effettivi bisogni.

Affermo per esperienza pluriennale che gli osteopati con adeguata qualifica possano trovare uno spazio a loro confacente nel programma volto a razionalizzare l'offerta e ad indirizzare i pazienti mediante linee guida virtuose di collaborazione sanitaria interprofessionale. Infatti, la loro non è soltanto un'attività di contatto manuale volto a ridurre alterazioni e garantire la funzionalità delle strutture mobili del nostro organismo. Gli osteopati più competenti ed accreditati stabiliscono col paziente un'alleanza terapeutica con finalità educative, di cooperazione nell'orientamento, mediante attenzione alle diverse sensibilità e con umile attenzione al contesto non solo biologico ma anche psicologico e sociale. Una attitudine, quest'ultima, sempre meno disponibile da parte di molti operatori sanitari, costretti come siamo a gravose responsabilità operative e a prestazioni dai ritmi sempre più intensi.

Conditio sine qua non è rappresentata, tuttavia, dall'alta competenza dei nuovi professionisti, i cui Piani di studi possano rapportarsi alle migliori pedagogie internazionali e alle indicazioni dell'O.M.S., al posto di eventuali scorciatoie che negherebbero ogni potenzialità della nuova professione al punto da dubitare della sua effettiva necessità. La competenza degli osteopati è assolutamente diversa da quella dei fisioterapisti, come diverse sono le rispettive funzioni: la prima orientata alla prevenzione, la seconda alla riabilitazione. Eventuali commistioni renderebbero precaria la collaborazione della medicina specialistica con entrambe le figure professionali, anziché consentire protocolli di cura differenziati, da adeguarsi alle più disparate indicazioni e con parallela e ben definita responsabilità sanitaria.

Quanto sottolineato al vostro quotidiano dal Provider ECM IEMO e dall'Associazione ADOE trova, pertanto, tutta la mia condivisione. La fretta di giungere a una decretazione che possa definire un corso di studi inadeguato nel vano tentativo di sanare nel breve tempo il maggior numero di operatori sedicenti rischia, infatti, di annullare ogni prospettiva futura non solo per la stessa professione ma, soprattutto, per la collaborazione interdisciplinare a beneficio dell'utenza. Ben differente dignità scientifica e di governo rivestirebbe, viceversa, l'analisi delle migliori competenze accreditate nel settore e il riferimento a queste per definire sia Piani di studi che requisiti delle migliori esperienze di esercizio dell'osteopatia.

Dott. Nicola Manta

Specialista in Ortopedia e Traumatologia

Responsabile Chirurgia Artroscopica U.O. Gin 1 IRCCS Ospedale Galeazzi Sant'Ambrogio Milano

Diritto all'oblio per ex pazienti oncologici: «Ecco come funzionerà la legge per banche, assicurazioni e lavoro»

INTERVISTA | Beretta (Fondazione AIOM): «Discriminazioni ingiuste e irragionevoli, anche su adozioni. Fare presto con approvazione ddl. Sul cancro serve cambio di paradigma culturale»

di Chiara Stella Scarano



Discriminati, stigmatizzati, considerati “*dead man/woman walking*”: condannati a morte. Per gli **ex pazienti oncologici**, ormai guariti, una volta lasciatisi alle spalle l'incubo del cancro inizia un nuovo calvario: quello della **burocrazia**. Chi ha avuto il **cancro** è visto ancora come una scommessa a perdere per le banche, per le assicurazioni, per il mercato del lavoro. Nonostante la scienza (e le cartelle cliniche) dicano ben altro, l'ex paziente oncologico porta un **marchio** che gli rende difficile, quando non impossibile, investire concretamente sul proprio futuro.

Il diritto all'oblio in oncologia

Il diritto all'oblio in ambito oncologico è una **conquista di civiltà** che l'Italia, ad oggi, non ha ancora all'attivo. Ma l'auspicio è che sia solo questione di (poco) tempo: nei giorni scorsi il **CNEL** ha presentato una **proposta di legge in materia**, su impulso della **Fondazione AIOM**, costola di AIOM (Associazione Italiana Oncologia Medica) nata nel 2005 per avvicinare il mondo dell'oncologia ai pazienti e ai loro familiari. Proprio al **presidente di Fondazione AIOM, Giordano Beretta**, *Sanità Informazione* ha chiesto i dettagli di questa importante iniziativa.

La guarigione in ambito oncologico

«Innanzitutto – spiega Beretta – va affrontato il concetto di guarigione in ambito oncologico: in generale, è considerato guarito il paziente con una **sopravvivenza a oltre 10 anni** dal termine del trattamento **senza segni di ripresa di malattia**. Questo vale per il paziente che si è ammalato di cancro in età adulta. Chi invece si è ammalato prima dei 21 anni, è considerato guarito dopo i 5 anni dalla fine del trattamento senza ripresa di malattia. È una situazione che riguarda **più di un milione di persone in Italia**».

Le difficoltà burocratiche degli ex pazienti oncologici

«Succede che l'ex paziente oncologico – prosegue Beretta – magari anche molto giovane, si trovi **ostacolato** a compiere una serie di atti da cui dipende la costruzione della sua vita, del suo futuro: chiedere un **finanziamento**, un **mutuo**, stipulare un'**assicurazione sulla vita**. Per legge infatti, ad oggi, per concludere contratti di questo tipo bisogna dichiarare le proprie **patologie pregresse**. E dal momento che il pensiero dominante reputa l'ex **paziente oncologico** una persona destinata comunque a morire prima degli altri, questi si trova in difficoltà ad ottenere questi servizi, se non pagando premi e prezzi aggiuntivi e subendo, di fatto, una **discriminazione**. Il che – sottolinea – oltre che ingiusto, è profondamente irragionevole, dal momento che l'ex paziente oncologico, ormai guarito, ha un'**aspettativa di vita** in linea con quella di chi non si è mai imbattuto nel cancro».

Discriminazioni di fatto

«Ci sono poi altri due aspetti – osserva il presidente di Fondazione AIOM – anche più subdoli dal momento che, almeno sulla carta, non presentano reali impedimenti: **l'inserimento al lavoro** e **l'adozione** di figli. In questi ambiti non esiste nessuna norma che vieti all'ex paziente o al paziente oncologico di continuare la sua attività lavorativa, di avere promozioni di carriera, o di adottare un bambino. Tuttavia questi fattori entrano spesso nelle **griglie di valutazione** che assegnano una serie di punteggi, e che possono di fatto **svantaggiare** una persona che ha avuto il cancro rispetto a chi non l'ha mai avuto».

La proposta di legge sul diritto all'oblio

«La proposta di legge per cui ci siamo impegnati – spiega Beretta – e che è poi stata delineata dal CNEL, prevede il **divieto di richiedere dati di questo tipo qualora** siano trascorsi 10 anni dalla fine dei trattamenti in assenza di ripresa di malattia, oltre ad una modifica sulla legge che regola le adozioni, che consenta di **non dover dichiarare**, ferme restando le medesime condizioni, questa situazione pregressa. Oggi ci sono sei Stati che hanno già una norma di questo tipo sul diritto all'oblio in ambito oncologico: **Francia, Belgio, Olanda, Lussemburgo, Portogallo** e, dall'anno scorso, anche la **Romania**. La **Commissione europea** ha richiesto che tutti gli Stati membri adottino provvedimenti in tal senso **entro il 2025**: un altro buon motivo per fare presto».

Dal cancro si può guarire e la società deve prenderne atto

«Il concetto fondamentale – continua Beretta – è che l'ex paziente che ha ormai superato questo intervallo di tempo libero da malattia, e che quindi per la **scienza** è guarito, per la burocrazia è invece un "guarito malato". E questo non è giusto. Ma è necessario un **cambio di paradigma** culturale: il cancro è sempre stato visto come la malattia inguaribile e incurabile per eccellenza. Oggi invece sappiamo che **dal tumore si può guarire**, se diagnosticato precocemente e trattato con terapie di comprovata efficacia e basate sull'evidenza scientifica, e questo cambia radicalmente la prospettiva delle cose». Una prospettiva che apre a considerazioni di più ampio respiro che, allo stato attuale, non possono essere ignorate: «Oltre

Giovedì 20 APRILE 2023

Gi annunci di Schillaci e la realtà dei fatti sulla nostra sanità

Gentile Direttore,

ieri, [dal Ministero della salute, abbiamo ascoltato una conferenza imbarazzante](#) che annunciava i nuovi Livelli Essenziali di assistenza. Nemmeno il Berlusconi o il Renzi più “frizzanti” erano arrivati ad una narrazione così spregiudicata e lontana dalla realtà come se il monitoraggio degli attuali Lea non ne indicasse il mancato rispetto in troppe regioni del paese.

Conferenza che viene tenuta a pochissimi giorni dalla presentazione del DEF che traccia il destino funesto del SSN e smentisce la politica sanitaria del prossimo triennio indicata nell’”Atto di indirizzo 2023” a firma dello stesso ministro Schillaci, svilito nei fatti al ruolo di figurante.

Poco importa se siamo di fronte ad un finanziamento per la sanità inconcepibile rispetto alla necessità di risorse che ha il nostro Servizio Sanitario Nazionale per garantire il diritto universale alla salute, lo “show” deve andare avanti.

Ed ecco serviti in conferenza stampa i nuovi LEA forse dimenticando che con l’attestazione al 6,2% della spesa sanitaria sul PIL si conferma la volontà di non investire e, quindi nei fatti, di proseguire lo smantellamento del SSN. Altroché nuovi LEA! Sarebbe stato più interessante ascoltare come recuperare le troppe prestazioni non garantite oggi anziché l’ennesima propaganda.

Nel Def si programma la riduzione della spesa sanitaria in maniera pesante, nel 2024 scenderà del 2,4% rispetto all’anno in corso e il fatto che in rapporto al PIL la spesa sanitaria affonderà al 6,2% a partire dal 2025 rappresenta il valore più basso degli ultimi decenni, il valore più basso che si ricordi. E se si considera che già adesso l’Italia è fanalino di coda in Europa per spesa per la salute, siamo ben al di sotto della media europea e lontanissimi dai paesi più avanzati come la Francia e la Germania.

È una situazione davvero insostenibile. Di fatto si sta programmando e pianificando il collasso del sistema sanitario nazionale. Il paradosso è che mentre si prevede per il prossimo triennio un aumento del Pil del 3,6%, l’aumento previsto per la spesa sanitaria è dello 0,6%, 1/6 dell’incremento del PIL, il che significa -appunto- che si è scelto consapevolmente di programmare il ridimensionamento del sistema sanitario nazionale che non corrisponde ai tanti comunicati dell’ufficio stampa del Ministro della salute. Si mina il diritto alla salute delle persone raccontandone la tutela.

In questo contesto il Ministro Schillaci si limita a fare annunci o addirittura auspici: è a dir poco imbarazzante. Ha dichiarato che “spera si trovino le risorse”, ma lui è il ministro e dovrebbe esercitare il ruolo e non limitarsi ai proclami.

Altra questione a dir poco imbarazzante quella sul personale. Schillaci sostiene di aver fatto molto per il personale e, invece, nel Def si conferma in maniera plastica esattamente l’opposto. Sul fronte del personale non c’è assolutamente nulla, né per i rinnovi dei contratti né per un piano straordinario di assunzioni – indispensabile - né per dare risposte ai professionisti sanitari che hanno mandato avanti il sistema con sacrifici enormi, e tantomeno il superamento del blocco della spesa del personale. In realtà siamo di fronte a due emergenze non affrontate.

La prima è quella di trovare e assumere personale, la seconda è evitare la fuga di medici e infermieri che dopo anni difficilissimi non ce la fanno più a sopportare condizioni di lavoro pesantissime causate da mancanza di investimenti, innovazione tecnologica e organizzativa, sommate a retribuzioni tra le più basse d’Europa. Un insostenibile circolo vizioso che si scarica sulle spalle di lavoratori e lavoratrici.

E su questo fronte nel Def, lo ribadisco, non c'è assolutamente nulla. Quindi il Ministro risulta un ottimo comunicatore, ma la sua narrazione è assolutamente lontana dalla realtà. E in una contingenza come quella attuale non è accettabile la subalternità del ministro della Salute a quello dell'Economia.

È paradossale che mentre l'Oms individua l'uguaglianza del diritto alla salute come priorità per il mondo, l'Italia va nella direzione esattamente opposta. È inaccettabile.

Come disoneste intellettualmente sono i roboanti annunci sull'attuazione del PNRR. Nel Def non ci sono risorse per il funzionamento dell'attuale sistema, figuriamoci per far camminare la sanità che dovrebbe nascere con le risorse di Nex Generation Eu. Ci chiediamo come si potrà garantire il funzionamento delle Case e degli Ospedali di comunità o l'assistenza domiciliare senza personale.

Non solo, in questo momento è fortemente rallentata la stessa realizzazione delle strutture a causa dei rincari e dell'impossibilità di dar seguito ai progetti (oltre a pagare a caro prezzo i tagli sulle professionalità necessarie alla progettazione nella PA).

Quindi si rischia davvero di mettere in discussione la realizzazione di un sistema di assistenza territoriale indispensabile per dare risposte importanti, risposte importanti ai cittadini che oggi, insisto, in molti casi sono lasciati soli.

Oggi c'è una carenza di personale che riguarda i medici di medicina generale, oltre che tutti i professionisti nell'ambito dell'assistenza ospedaliera ed è impossibile realizzare quanto previsto dal Pnrr senza un serio piano di assunzioni.

Il destino del SSN è da riscrivere e vogliamo farlo con il mondo del lavoro, con i pensionati, con l'associazionismo civico e con tutte le donne e gli uomini che si riconoscono nei principi fondanti il SSN: universalità, uguaglianza ed equità.

Il tema del diritto alla salute, della difesa e del rilancio del sistema sanitario saranno alcuni dei nodi centrali della mobilitazione di CGIL CISL e UIL delle prossime settimane dalle assemblee in tutti i luoghi di lavoro a quelle cittadine per arrivare alle prime tre giornate di manifestazioni che si terranno il 6, il 13 e il 20 maggio.

Il livello di confronto con il Governo è assolutamente inadeguato. Finché non arriveranno le risposte ai bisogni delle persone, ai bisogni dei lavoratori, ai bisogni dei cittadini andremo avanti mettendo in campo tutto quello che sarà necessario mettere.

Dobbiamo salvare e rilanciare il Servizio Sanitario, dobbiamo rendere esigibile l'articolo 32 della Costituzione e siamo certi si svilupperà un grande movimento di popolo.

Ecco perché dicevo che il destino del SSN dal Governo è tracciato ma è da riscrivere.

Daniela Barbaresi
Segretaria Confederale Cgil

Mercoledì 19 APRILE 2023

Verso allentamento obbligo mascherine in ospedale. Schillaci: "Ma non in tutti i reparti". E su Def replica alle critiche: "Qualcuno ha finto di non vedere che non ci sono variazioni da aprile 2022"

Il ministro della Salute in vista della scadenza dell'obbligo del 30 aprile: "Direzione è allentamento della morsa". E poi replica alle critiche sulle poche risorse per il settore e rilancia sulle nuove riforme in ballo a partire da Aifa: "Stiamo lavorando per modernizzarla, per renderla più al passo con i tempi". Il ministero è "al lavoro" anche su nuovi provvedimenti in merito alla medicina di famiglia e alla farmacia dei servizi".

Scadrà il prossimo 30 aprile l'obbligo di indossare le **mascherine** all'interno di ospedali e altre strutture sanitarie. La direzione del ministero della Salute "sarà sicuramente quella di un allentamento della morsa, ma non per tutti i reparti: penso a quelli dove ci sono pazienti fragili. Domani abbiamo una riunione su questo tema, di cui comunicheremo i risultati". E' uno dei temi su cui il ministro Orazio Schillaci ha risposto a margine della conferenza stampa in cui ha annunciato l'approvazione del Dpcm con le tariffe dei nuovi Lea, oggi nella sede del dicastero a Lungotevere Ripa.

Su questo tema, sempre a margine, il ministro ha aggiunto: "Sono venuto tante volte qui a parlare dei **Lea** come rettore, da preside e da presidente di un'associazione scientifica negli anni precedenti, ero sicuro che il giorno dopo si sarebbero sbloccati. Invece sono dovuto diventare ministro per vederli realizzati". Interrogato sulla **riforma dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa)**, Schillaci ha confermato di stare "lavorando per modernizzarla, per renderla più al passo con i tempi". Il ministero è "al lavoro" anche su nuovi provvedimenti in merito alla medicina di famiglia e alla farmacia dei servizi. E alla domanda se ci sarà anche un nuovo **Patto per salute**, il ministro commenta: "Vediamo, ci ragioniamo".

Durante la conferenza stampa, Schillaci ha poi polemizzato sulla situazione dei **medici gettonisti** "dovevo arrivare io, come ministro - ha domandato - per arrivare a capire che erano pagati 3-4 volte di più?", così come ha criticato il fatto che "con qualche esagerazione sulla stampa si è parlato di" **depotenziamento** del Ssn, "ma si tratta del risultato del definanziamento di tanti anni. Andando a usare il parametro della spesa pubblica sul Pil, siamo oggi al 6,8%, il valore più alto dal 2011, tolto l'anno del Covid. Abbiamo distribuito 128 miliardi di euro, certo anche io vorrei avere 50 in più subito per la sanità, ma questo è impensabile. La sfida è quella di fare una sanità migliore risolvendo le criticità esistenti e migliorando i percorsi. Il nostro impegno c'è tutto". Infine, una stoccata a chi ha giudicato negativamente quanto previsto per la sanità nel **Def**: "Hanno detto che abbiamo tagliato per gli anni 2024-5-6. Ma il Def pubblicato, che si riferisce alla spesa e non al Fondo sanitario nazionale, è uguale a quello di aprile 2022, forse alcuni stakeholder che ora si meravigliano o ignoravano o hanno fatto finta di non vedere questa cosa".

B.D.C.

Usa: allarme smog, a rischio la salute di 120 milioni di persone

Un americano su tre vive in aree con livelli di inquinanti dannosi per la salute, che li espongono a un rischio maggiore di morte prematura. A lanciare l'allarme smog è il nuovo report annuale dell'American Lung Association (ALA), secondo il quale ci sarebbero quasi 120 milioni di persone negli Stati Uniti esposte a livelli insalubri di fuliggine e smog. Inoltre, il rapporto ha riscontrato che le persone di colore sono quasi quattro volte più a rischio di vivere nei luoghi più inquinati rispetto agli americani bianchi

di Valentina Arcovio



Un americano su tre vive in aree con **livelli di inquinanti** dannosi per la salute, che li espongono a un rischio maggiore di **morte prematura**. A lanciare l'**allarme smog** è il nuovo **report** annuale dell'American Lung Association (ALA), secondo il quale ci sarebbero quasi 120 milioni di persone negli Stati Uniti esposte a livelli insalubri di **fuliggine e smog**. Inoltre, il rapporto ha riscontrato che le persone di colore sono quasi quattro volte più a rischio di vivere nei **luoghi più inquinati** rispetto agli americani bianchi. La mancanza di accesso all'aria pulita, infatti, è particolarmente accentuata dal punto di vista razziale: le persone di colore rappresentano il 54% di coloro che vivono in zone con **scarsa qualità dell'aria**, nonostante rappresentino poco più del 40% della popolazione generale.

La qualità dell'aria è peggiore nelle aree abitate dalle minoranze

La «lotteria del codice postale» mette in luce decenni di **politiche abitative** ed ambientali razziste, che hanno incentivato e permesso la costruzione di **infrastrutture inquinanti** come autostrade e ferrovie, industrie e fabbriche vicino a comunità nere, latine e indigene. Nonostante gli sforzi per un miglioramento generale della **qualità dell'aria** e delle morti correlate

all'inquinamento negli ultimi 50 anni, il rapporto evidenzia anche una **disparità crescente** tra la qualità dell'aria negli stati orientali e occidentali, soprattutto per le particelle di fuliggine, scientificamente note come particolato fine o **PM2,5**. Dieci delle 11 contee più inquinate si trovano in California, dove il **cambiamento climatico** alimenta incendi e temperature in aumento che stanno compromettendo gli sforzi per migliorare la **qualità dell'aria** in luoghi come Fresno, San Bernardino, Tulare e Los Angeles.

Cambiamenti climatici stanno vanificando i progressi contro l'inquinamento

«È sorprendente e preoccupante che 120 milioni di persone siano ancora a rischio di **inquinamento atmosferico** insalubre», commenta **Katherine Pruitt**, autrice principale e direttrice nazionale delle politiche dell'ALA. «Dal 2017 circa, il calore e la siccità causati dal **cambiamento climatico** stanno vanificando alcuni dei progressi che avremmo dovuto compiere e mantenere». L'**Agenzia per la Protezione dell'Ambiente** degli Stati Uniti (EPA) è stata incaricata dal **Clean Air Act** del 1970 di stabilire limiti basati sulla salute per sei tossine: particolato fine, ozono, ossidi di azoto, anidride solforosa, monossido di carbonio e piombo. Da allora, le emissioni complessive sono diminuite del 78%, secondo l'EPA. Tuttavia i progressi si sono fermati e la **scarsa qualità dell'aria** continua a «rubare» decine di migliaia di vite ogni anno negli Stati Uniti. A livello globale, l'**inquinamento atmosferico** è responsabile di quasi 7 milioni di morti premature ogni anno, secondo l'**Organizzazione Mondiale della Sanità**.

Giovedì 20 APRILE 2023

Se si condanna lo psichiatra per non avere la sfera di cristallo

Gentile Direttore,

in un interessante articolo comparso recentemente su [Quotidiano Sanità](#), lo psichiatra Marco Iannuzzi pone due esempi della inopportunità di una depenalizzazione della colpa medica.

Il primo è il caso di concorso colposo in omicidio doloso per gravi negligenze/imprudenze/imperizie di un medico che “rilasci a un paziente, sofferente di documentate e profonde turbe mentali, un certificato erroneo che abbia consentito a quel paziente di ottenere un porto d’armi, di acquistare un’arma da fuoco e di uccidere poi con quell’arma, in preda al delirio, delle persone”; e l’altro quello dei sanitari che avessero dimesso dal Pronto Soccorso, e rimandato a casa, un paziente che, “presentatosi in ospedale con dolori toracici e difficoltà respiratorie, all’esame elettrocardiografico e alle analisi ematochimiche aveva presentato segni parziali ma molto sospetti di un infarto miocardico acuto”, a cui consegue la morte. A sostegno della prima situazione vien citato il caso Tarasoff, negli USA.

In realtà i due esempi citati, a mio parere, non sono sovrapponibili.

Nel caso dei sanitari del Pronto Soccorso l’evento è conseguenza diretta del loro agire o non agire, mentre nel caso del paziente psichiatrico, al medico viene addebitato quello che sarà il paziente a fare, ritenendolo che questi agisca in conseguenza dell’operato del medico. Questo concetto nasce dalla *posizione di garanzia* ex art. 40 cp., secondo comma, per cui non impedire un evento, che si ha l’obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo.

Sentenze della Cassazione, relative alla definizione del rischio consentito per la posizione di garanzia, hanno chiarito che il lavoro dello psichiatra consente dei margini di rischio ma, quando il rischio non è da considerarsi inevitabile e imprevedibile, anche lo psichiatra può rendersi colpevolmente responsabile dei pregiudizi subiti dal paziente o altri. Peraltro sempre sentenze della Cassazione chiariscono che il margine fra consentito e non consentito può essere definito solo a posteriori, rimesso al Giudice, sul caso concreto, con l’aiuto, nella maggior parte dei casi, degli esperti, al di là delle linee guida e dei protocolli.

Al di là anche di quanto afferma la L. 180/78 e della cultura che ha portato alla sua promulgazione, allo psichiatra compete di fatto una attività di protezione e controllo sul paziente. Sono ovvie le conseguenze di una tale visione su un uso del Trattamento Sanitario Obbligatorio che riprenda la pericolosità per sé e per gli altri propria della legge del 1904, come peraltro in fondo suggerito in alcune sentenze della Cassazione; come pure su atteggiamenti generalmente custodialistici che hanno fatto la storia del manicomio e che rappresentano sempre una comoda tentazione.

Ma non vorrei porre la questione sul piano ideologico, anche se potrebbe essere una buona opportunità per segnalare come la Legge 180/78 sia stata in realtà ampiamente riformata in questi anni, sotto gli occhi distratti degli psichiatri.

La porrei sul piano scientifico: la posizione di garanzia in questi casi presuppone che lo psichiatra sia in grado di prevedere comportamenti lesivi o autolesivi dei pazienti, e questo sulla base di quanto pensa la psichiatria popolare e di quanto spesso gli stessi psichiatri hanno avvalorato.

Il problema sorge soprattutto da una visione che privilegia aspetti esclusivamente personali in atti come il suicidio o l’omicidio, quando la letteratura scientifica mostra che molti altri fattori, di tipo situazionale, del tutto incontrollabili ed inconoscibili allo psichiatra, hanno un ruolo determinante. Di fatto, un attento esame della letteratura scientifica al riguardo ci toglie ogni illusione di previsione, come peraltro riportata nella bibliografia

che riporto. Di fatto sul tema ci sono oltre a numerosissimi lavori specifici in ambito psichiatrico, anche numerosi testi generali sugli errori strutturali che inficiano questo tipo di predizioni, che vanno da Tetlock & Gardner (2015) fino a Kahneman (2011) ed al recente Kahneman, Sibony & Sustein (2021). Già molti anni or sono Strawson parlando delle capacità predittive della psichiatria segnalava che gli psichiatri fanno i clinici e non i paragnosti, ma che di fatto da essi si pretende questo.

Giustamente si potrebbe fare notare che essendo questa realtà ampiamente documentabile, non dovrebbe essere difficile in sede giudiziaria mostrare i limiti predittivi dello psichiatra, imputato della mancata protezione e controllo. Ma purtroppo, per tanti motivi, è difficile scardinare una visione popolare e poco fondata che dice il contrario e che condanna lo psichiatra per non avere la sfera di cristallo.

E credo che su questo bisognerebbe aprire una riflessione e trovare un meccanismo protettivo, non solo per il paziente, ma anche per lo psichiatra.

Andrea Angelozzi
Psichiatra

Note:

Angelozzi A. (2021). *L'ipotesi dello spostamento nel suicidio: persona e situazione in psicopatologia. Psicoterapia e Scienze Umane*, 55, 2: 247-264. DOI: 10.3280/PU2021-002004.

Angelozzi A. (2021). *Problemi di previsione in psichiatria. Psicoterapia e Scienze Umane*, 55, 4: 823-646. DOI: 10.3280/PU2021-004005.

Tetlock P.E. & Gardner D. (2015). *Superforecasting: The Art and Science of Prediction*: New York: Crown.

Kahneman D. (2011). *Thinking, Fast and Slow*. New York: Farrar, Straus and Giroux (trad. it.: *Pensieri lenti e veloci*. Milano: Mondadori, 2012).

Kahneman, Sibony & Sunstein (2021) *Noise: A Flaw in Human Judgment*. Boston: Little, Brown Spark (trad. it.: *Rumore*. Milano: DeAPlaneta, 2021).

S
24

Cittadinanzattiva: bene il decreto tariffe ma continua la battaglia per garantire i Lea su tutto il territorio



“Finalmente si è raggiunta l’intesa in Conferenza Stato-Regioni. Un risultato che attendevamo da anni e per il quale ci siamo battuti, insieme a tante organizzazioni di cittadini e di pazienti, per garantire l’entrata in vigore dei Lea del 2017, e gli ulteriori aggiornamenti previsti, e il diritto ad un accesso equo alle prestazioni sanitarie ai cittadini di ogni Regione”. A dichiararlo è Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva che proprio sei giorni fa aveva inviato una diffida formale rivolta al presidente del Consiglio dei ministri nonché presidente della Conferenza permanente Stato-Regioni e a tutti i presidenti delle Regioni e delle Province autonome, affinché venisse convocata la Conferenza Stato-Regioni per l’intesa sul Decreto Tariffe.

“Tuttavia- aggiunge - appare evidente, anche dal documento sottoscritto dalle Regioni a suggello dell’intesa, che l’impegno per garantire i Lea in modo uniforme su tutto il territorio nazionale non è certo terminato: crediamo che le Regioni, oltre a richiedere giustamente che sia effettuato un

monitoraggio per valutare l'impatto economico-finanziario che il Decreto avrà sui conti regionali, debbano impegnarsi a loro volta ad assicurare un monitoraggio permanente dell'adempimento sui Livelli essenziali di assistenza, e che le istituzioni tutte debbano essere consapevoli che l'aggiornamento dei Lea va reso una misura dinamica e costante e non un provvedimento "una tantum". Restiamo perplessi inoltre dal fatto che le Regioni chiedano, come unica misura per assicurare le nuove prestazioni, il superamento del tetto di spesa su quelle effettuate in privato accreditato, e non anche un generale reinvestimento su tutti i settori della sanità pubblica, ad esempio per il rafforzamento delle risorse professionali".

L'auspicio è che le istituzioni, centrale e territoriali, "assumano come ottica condivisa per il futuro il rilancio del Servizio sanitario, la promozione della salute dei cittadini e il superamento delle disuguaglianze. Come cittadini, continueremo a valutare tutti gli aspetti legati all'erogazione dei Lea, per esempio le liste d'attesa e l'accesso effettivo alle prestazioni, la mobilità sanitaria, l'attenzione alla prevenzione, il rischio di desertificazione per i servizi e gli operatori della sanità pubblica".

Long Covid, per chi è vaccinato non è peggio di un'influenza

C'è un nuovo buon motivo per vaccinarsi contro Covid-19. Tra coloro che si sono sottoposti alle iniezioni, infatti, le possibili sequele dell'infezione sarebbero quasi identiche a quelle di una comune influenza. O almeno è questo quanto emerso da uno studio condotto a Queensland (Australia), che ha vaccinato il 90 per cento della popolazione

di Valentina Arcovio



C'è un nuovo buon motivo per **vaccinarsi contro Covid-19**. Tra coloro che si sono sottoposti alle iniezioni, infatti, le possibili **sequele dell'infezione** sarebbero quasi identiche a quelle di una comune influenza. O almeno è questo quanto emerso da uno studio condotto a Queensland (Australia), che ha vaccinato il 90 per cento della popolazione. I risultati, presentati al **Congresso Europeo di Microbiologia Clinica e Malattie Infettive** a Copenaghen, suggeriscono dunque che è possibile premunirsi e rendere eventualmente più leggero il **Long Covid**, la sindrome post-infezione che si può manifestare anche molte settimane dopo dal contagio.

Due persone su 10 con sintomi post-infezione da moderati a gravi, sia per Covid che per influenza

La ricerca è stata condotta a metà del 2022, in piena **ondata Omicron** e stagione influenzale, e ha riguardato 2.200 adulti a cui è stato diagnosticato Covid-19 e altri 1.000 a cui è stata diagnosticata l'**influenza**. I partecipanti sono stati monitorati per 12 settimane dopo la **diagnosi iniziale**. Ebbene, dai risultati è emerso che il 21% dei pazienti con Covid-19 ha riferito di avvertire ancora alcuni **sintomi** dopo il periodo di 12 settimane, con il 4% che affermava che i sintomi erano di livello medio-grave. Dei pazienti con influenza, invece, il 23% ha dichiarato di avvertire ancora i sintomi dopo 12 settimane, con il 4% che dichiarava di avere **manifestazioni da medie a gravi**.

Le persone non vaccinate sono più a rischio Long Covid

«Sappiamo che i nostri alti **tassi di vaccinazione** hanno protetto i 'Queenslanders' dal peggio di Covid-19», commenta il Premier del Queensland, **Annastacia Palaszczuk**. «Sembra che abbiano anche contribuito a ridurre la gravità dei sintomi di Long Covid», aggiunge. I risultati dello studio confermano quindi che le persone non vaccinate hanno un maggior rischio di manifestare **sintomi a lungo termine**. «È per questo che sono orgogliosa di guidare un Governo che ha fatto tutto il possibile per **proteggere la comunità** dal Covid-19 quando la pandemia era al suo apice».

Durante l'ondata Omicron il 90% della popolazione del Queensland era già vaccinata

Si definisce **Long Covid** lo sviluppo di un gruppo piuttosto eterogeneo di sintomi che persistono per più di tre mesi e possono includere **mancanza di respiro**, tosse, palpitazioni cardiache, mal di testa e **grave affaticamento**. Lo studio è il primo del suo genere a considerare l'**esperienza individuale** di uno stato con una variante più lieve di Covid-19 che infetta una popolazione altamente vaccinata. Più del 90% della popolazione del Queensland, infatti, era stata vaccinata contro il Covid-19 prima che la comunità sperimentasse per la prima volta la diffusione della **variante Omicron** nel 2022. «Lo studio ha anche scoperto che l'impatto del **Long Covid** sul sistema sanitario potrebbe derivare dal numero di persone infette piuttosto che dalla **gravità dei sintomi** del Long Covid», commenta **John Gerrard**, Chief Health Officer del Queensland.

Muore al Policlinico l'ex sindaco di Balestrate Paolo Valenti, la Procura apre un'inchiesta

Era stato ricoverato in ospedale per un intervento chirurgico, ma dopo l'operazione sono sorte delle complicanze. Disposta l'autopsia



Redazione

20 aprile 2023 09:09



L'ex sindaco di Balestrate Paolo Valenti

La Procura di Palermo ha aperto un'inchiesta sulla morte dell'ex sindaco di Balestrate, Paolo Valenti, 71 anni, deceduto lunedì scorso al Policlinico di Palermo. Secondo quanto riporta l'*Adnkronos* la vittima era stata ricoverata in ospedale per un intervento chirurgico. Ma dopo l'operazione sono sorte delle complicanze, che lo hanno portato alla morte.

Secondo le prime ipotesi, potrebbe essere stata un'infezione a rivelarsi determinante per l'aggravamento delle condizioni di salute. La Procura ha dunque disposto l'autopsia sul corpo al fine di fare piena luce sulle cause che hanno portato al decesso.

Paolo Valenti era stato sindaco di Balestrate nel corso degli anni '90 e aveva ricoperto anche diversi incarichi amministrativi. L'ex primo cittadino era cugino dell'attuale sindaco

Vito Rizzo. Era stato anche assessore durante l'amministrazione retta da Tonino Palazzolo, attuale presidente del Consiglio comunale di Balestrate. Valenti era anche impegnato nel sociale come primo vice governatore del distretto Lions Sicilia. Molto conosciuto e apprezzato per il suo impegno politico ma anche sociale e culturale

Aperta un'inchiesta sulla morte dell'ex sindaco di Balestrate, procura dispone l'autopsia



di Redazione | 20/04/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

È stata aperta un'inchiesta sulla morte dell'ex sindaco di [Balestrate](#), Paolo Valenti, deceduto lunedì mattina, in ospedale, al Policlinico di Palermo. La procura ha disposto l'autopsia. Valenti, che era stato sindaco di Balestrate alla fine degli anni '90 e che aveva più volte ricoperto incarichi amministrativi, era stato ricoverato per un intervento chirurgico abbastanza semplice. Poi però, durante la degenza post-operatoria, sarebbero sorte delle complicanze, forse una infezione, che sarebbe stata fatale.

L'ex sindaco era cugino del padre dell'attuale sindaco di Balestrate, Vito Rizzo, con il quale era stato assessore nella giunta Palazzolo.

Impegnato nel sociale

L'uomo politico aveva 71 anni ed era anche impegnato nel sociale. Paolo Valenti era anche primo vice governatore del distretto Lions Sicilia. Molto conosciuto e apprezzato per il suo impegno politico ma anche sociale e culturale. Il suo nome quindi sconfinava anche da Balestrate proprio per questa attività in prima linea tra le file dei Lions che lo portava in giro ovunque, anche al di fuori del territorio siciliano.

Le tappe di vita di Valenti

Classe 1951, Valenti era un dirigente di banca in pensione. Era stato sindaco di Balestrate, paese in cui risiedeva, a 37 anni. Aveva ricoperto l'incarico, su mandato del consiglio comunale, a cavallo tra il 1988 e il 1989. Poi era stato anche assessore, l'ultima volta quando era sindaco Tonino Palazzolo, attuale presidente del consiglio. In giunta era collega di Vito Rizzo, allora giovanissimo, che oggi è sindaco del paese marinaro.

Il recente viaggio in America

Era stato molto impegnato nel sociale nelle file dei [Lions](#). All'interno dell'associazione il cui scopo è quello di fare del bene a livello sociale, ricopriva il ruolo prestigioso di primo vice Governatore del Distretto Lions Sicilia. Recentemente proprio con i Lions era stato protagonista a Chicago di un seminario riservato ai 750 primi vice governatori dei distretti di tutto il mondo. Per il distretto 108Yb Sicilia era presente proprio lui. Ebbe la possibilità di visitare l'area museale dedicata ai cimeli del fondatore dei Lions Melvin Jones e di conoscere la struttura organizzativa dell'organizzazione. Incontrò anche Tony Esposito, governatore della Florida, di origini italiane.

Il cordoglio

Muore un ex sindaco e attivista Lions che lascia un vuoto. “Ci lascia un vero amante di Balestrate e della sua storia” commenta il [sindaco Vito Rizzo](#). “Il Governatore Maurizio Gibilaro e tutti i Lions siciliani – si legge in una nota Lions – si stringono alla moglie Rita, al figlio Vittorio e a tutta la famiglia. Lascia un profondo vuoto fra i Lions siciliani che lo hanno apprezzato e stimato per la sua simpatia e per l'impegno per il servizio sionistico”. Ad unirsi al cordoglio il presidente del consiglio Eddi Frezza e i governatori del multidistretto 108 Italy: “Con profondo dolore apprendiamo della improvvisa scomparsa di Paolo Valenti, primo vice governatore del distretto Lions Sicilia. Esprimiamo, a nome di tutti i Lions italiani, le più sentite condoglianze ai familiari”.

L'addio ad un altro sindaco nel Trapanese

Di recente un altro lutto nel mondo della politica siciliana. Lo scorso 14 aprile è morto [Giuseppe Lombardino](#), 60 anni, sindaco di Santa Ninfa. Da alcuni anni era malato. Martedì scorso Lombardino ricoverato all'ospedale di Castelvetro, alcune settimane prima aveva annunciato la sua ricandidatura alle prossime amministrative di maggio.

ASP e Ospedali

Il caso

Neurochirurgia pediatrica, Maniscalco: «L'ospedale dei Bambini non è la sede giusta»

La presidente del Cosmann manifesta perplessità per la soluzione scelta. La replica dell'Arnas Civico: «La convocheremo per illustrarle tutti i dettagli».



🕒 Tempo di lettura: 2 minuti



20 Aprile 2023 - di [Redazione](#)

| | | |
|------|----------------|-------|
| -20% | €408 € 8... | € 88 |
| -29% | €138 € 9... | € 228 |
| -39% | €268 € 1... | € 45 |

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

PALERMO. «L'intesa con l'ospedale pediatrico Santobono-Pausilipon di Napoli in base alla quale il noto neurochirurgo **Giuseppe Cinalli** supporterà la costituenda **Neurochirurgia pediatrica** all'Arnas Civico è un passo in avanti, tuttavia ci lascia perplessi perché si è privilegiata una soluzione a fini aziendalistici, lontana dalle esigenze tecniche necessarie per la creazione di questo reparto».



-35% -35% -35% -35%

Lo afferma **Cira Maniscalco**, presidente del **Cosmann** (Comitato regionale per le malattie rare neurologiche e neurochirurgiche), commentando la notizia [anticipata da Insanitas](#) ed aggiungendo: «Prima di aprire il tanto atteso reparto, infatti, bisogna creare l'ubicazione adatta, con un complesso operatorio adibito a norma ed una equipe medica formata da un team multidisciplinare in grado di poter prendere in carico il paziente dall'inizio alla fine del percorso diagnostico e terapeutico. Da tempo l'Assessorato alla Salute ribadisce che la **pianta organica** regionale non prevedeva l'inserimento di questo reparto all'interno dell'ospedale dei bambini, dove, tra l'altro da anni si evidenziano enormi criticità per via del sovraffollamento di altre realtà cliniche. Non dimentichiamo che c'è ancora un'opera incompiuta, una cattedrale nel deserto, una punta di diamante dove si creerebbero tanti reparti pediatrici che mancano nel nostro territorio siciliano: mi riferisco al centro materno infantile **ex Cemi** presso l'ospedale Cervello».

«Inoltre sarebbe stato auspicabile che l'Arnas Civico e l'assessorato della Salute avessero concertato questa decisione sulla Neurochirurgia pediatrica con **le associazioni** dei pazienti e dei loro familiari, le quali hanno capacità di agire a difesa del diritto alla salute ma nonostante ciò non sono state interpellate- aggiunge Maniscalco- Infine, restiamo convinti che la migliore soluzione possibile sarebbe stata quella di seguire il modello del **Meyer** di Firenze, dove esiste il migliore reparto in Italia di Neurochirurgia Pediatrica, meta dei numerosi ed interminabili **viaggi della speranza** intrapresi dai bambini siciliani affetti da malattie rare Neurologiche e Neurochirurgiche».

| | |
|----------|---------|
| -35% | -35% |
| | € 50 |
| | -35% |
| | € 84,50 |
| | -35% |
| € 162,50 | € 42,25 |

La replica dell'Arnas

Contattato da Insanitas, **Roberto Colletti** (commissario straordinario dell'Arnas Civico) afferma: «Convocheremo il Cosmann la prossima settimana e in quell'occasione illustreremo nel dettaglio tutte le modalità operative dell'intesa con l'ospedale pediatrico Santobono-Pausilipon di Napoli».



MENU

Cerca...



[Stampa questo articolo](#)

Tag:

ARNAS CIVICO CIRA MANISCALCO GIUSEPPE CINALLI NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA OSPEDALE DEI BAMBINI
 OSPEDALE MEYER DI FIRENZE OSPEDALE PEDIATRICO MEYER OSPEDALE PEDIATRICO SANTOBONO DI NAPOLI OSPEDALE SANTOBONO
 ROBERTO COLLETTI VIAGGI DELLA SPERANZA

Contribuisci alla notizia

Risponde alle cure dei medici la 24enne accoltellata e lasciata in fin di vita



Aggredita dall'ex compagno

CATANIA di Anthony Distefano

20 APRILE 2023, 04:59

0 Commenti Condividi

1' DI LETTURA

CATANIA. La buona notizia c'è. Ed è quella che risponde alle cure dei medici la 24enne accoltellata dall'ex compagno 28enne nella serata di lunedì scorso. Almeno tre fendenti di un coltello da cucina all'addome l'hanno lasciata in fin di vita: ricoverata d'urgenza al Policlinico di Catania, sembrerebbe – per fortuna – fuori pericolo. Anche se la 24enne continua, inevitabilmente, a rimanere sotto osservazione medica.

L'agguato ed il fermo

Il 28enne era ancora in possesso delle chiavi dell'appartamento condiviso fino a poco tempo prima con l'ignara vittima dell'agguato. La ragazza aveva deciso di interrompere la storia: troppi comportamenti "nervosi", l'avevano portata alla drastica decisione con la coppia che aveva avuto due figli.

Ma quelle chiavi, come detto, erano rimaste in possesso dell'uomo che approfittando dell'assenza da casa dell'ormai ex

compagna è entrato in casa e si è nascosto. Al rientro della giovane è sbucato fuori: e sarebbero scaturite urla e minacce fino a quelle coltellate che hanno lasciato la ragazza in una pozza di sangue. L'arrivo tempestivo di un vicino che ha allertato i soccorsi le ha probabilmente salvato la vita.

Per il 28enne nelle prossime ore è attesa la convalida del fermo.

Termovalorizzatori in Sicilia, Schifani verso i poteri speciali, il ministro “Nessuna preclusione”

GILBERTO PICHETTO FRATIN "VALUTAZIONE CHE FARÒ COL PRESIDENTE SCHIFANI"



di Redazione | 19/04/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Il presidente della Regione Siciliana Renato Schifani potrebbe avere dei **poteri speciali** per la realizzazione dei due termovalorizzatori nell'isola per fronteggiare l'emergenza rifiuti. Il ministro dell'Ambiente Gilberto Pichetto Fratin è infatti pronto a questa scelta sostenendo di non avere pregiudiziali sul tema. "È una valutazione che può essere fatta. Non c'è nessuna preclusione. È una valutazione che farò con il presidente Schifani". Così il titolare del dicastero.

Leggi Anche:

**Emergenza rifiuti, poteri speciali a Schifani
commissario per i termovalorizzatori in Sicilia**

Bandi 2021 sono inutilizzabili

La richiesta di poteri speciali è stata avanzata dal presidente per superare l'impasse in cui è piombato il procedimento di realizzazione dei due impianti. I bandi pubblicati dal governo Musumeci nel 2021 sono, per stessa ammissione dell'assessore Roberto Di Mauro, inutilizzabili.

La procedura deve riprendere da capo con nuove valutazioni sui quantitativi da smaltire e pure una rivoluzione sulla localizzazione degli impianti: il primo sarà a Catania [come da tempo deciso](#) ma l'altro verrà realizzato nel Palermitano, non più a Gela.

Poteri speciali per velocizzare procedure su autorizzazioni

I poteri speciali serviranno soprattutto ad abbattere i tempi per le autorizzazioni, sul modello di quanto concesso al sindaco di Roma, Roberto Gualtieri. Schifani giovedì 20 aprile sarà a confronto col ministro per tracciare il perimetro di questi poteri e concordare come assegnarli. L'ipotesi allo studio è un emendamento al decreto Energia, nelle prossime settimane.

“Mi auguro che in Sicilia vengano realizzati i termovalorizzatori – ha detto il ministro a Catania, a margine dell'inaugurazione della XV edizione del salone 'Ecomed Progetto Comfort' –. Naturalmente la competenza è della Regione ma vale per tutto il nostro Paese. Noi non possiamo avere una situazione dei rifiuti come quella di diversi territori, a sud e a nord, e d'altra parte non possiamo nemmeno far pagare ai cittadini italiani il trasporto dei nostri rifiuti in Germania, dove vengono utilizzati per fare energia elettrica, e poi comprare energia elettrica, quindi far pagare ai cittadini italiani due volte la stessa cosa”.

Sul fotovoltaico “Royalties sì ma su vasta scala”

Il ministro ha anche commentato la richiesta di Schifani di modificare la legge che impedisce alla Regione di applicare royalties per la realizzazione di impianti di [energia fotovoltaica](#), come già fanno i Comuni: “Non è una questione di braccio di ferro. Le rinnovabili sono il percorso della decarbonizzazione. Credo si possa parlare anche rispetto ad una uniformità dei territori italiani, di quelli che possono essere dei riconoscimenti, delle compensazioni, ma su scala vasta. Non può essere fatta con una singola Regione, con ogni singolo Comune”.

Non solo Ponte sullo Stretto al Mit, Salvini incontra Lagalla per tram e pedemontana

Il ministro, oltre che col governatore Schifani, ha avuto un colloquio col sindaco: "Confronto molto cordiale e concreto". Tra i temi affrontati anche il commissariamento dell'A19



Redazione

19 aprile 2023 18:39



Matteo Salvini e Roberto Lagalla nello scorso giugno a Palermo (Foto LaPresse)

Il Ponte sullo Stretto ma non solo, tra gli argomenti caldi al ministero delle Infrastrutture e dei trasporti ci sono anche alcune opere che riguardano Palermo. E' quanto emerge da una nota del dicastero guidato da Matteo Salvini al termine di un confronto avvenuto oggi con il sindaco Roberto Lagalla.

L'incontro viene definito dal Mit "molto cordiale e concreto". "È stata l'occasione - recita la nota - per fare il punto della situazione su alcuni dossier come la tramvia cittadina, il trasporto integrato, la pedemontana. Oggi Salvini ha avuto modo di confrontarsi anche con il presidente della Regione siciliana Renato Schifani".

Il governatore siciliano, infatti, ha partecipato alla riunione per fare il punto sul Ponte sullo Stretto tra Salvini e il coordinatore della Commissione Ue per il corridoio TEN-T Scandinavo-Mediterraneo, Pat Cox. Nel corso della riunione il coordinatore Cox ha spiegato che l'Unione è pronta a coprire il 50% dei costi per l'aggiornamento degli studi sull'impatto ambientale del Ponte. Cox ha anche proposto un incontro, a Bruxelles, per approfondire il dossier anche a livello tecnico.

Il coordinatore tornerà in Italia a ottobre. Oltre a Schifani, erano presenti anche il presidente della Regione Calabria Roberto Occhiuto e i rappresentanti delle due regioni, oltre ad Anas, Italferr, Rfi, Fs, Cdp.

A margine dell'incontro sul Ponte, il ministro ha approfondito altri dossier con Schifani e Occhiuto. "È stata l'occasione - spiega il Mit - per fare il punto della situazione nelle due regioni, e in particolare sulla A2 e sulla Ss106 (per la Calabria) e sul commissariamento della A19 per quanto riguarda la Sicilia. Su questo punto c'è piena sintonia tra Mit, Regione Siciliana e Anas".

Allarme sicurezza nelle città, vertice con il ministro Piantedosi: controlli straordinari anche a Palermo

Il ministro dell'Interno ha incontrato sindaci, prefetti e questori di undici città. Preannunciata l'intenzione di estendere le iniziative già proficuamente avviate dallo scorso gennaio a Roma, Napoli e Milano: "Occorre dare un'efficace risposta al bisogno di protezione in zone dove la percezione di insicurezza è molto diffusa"



Redazione

20 aprile 2023 08:24



Il ministro dell'Interno Matteo Piantedosi ha incontrato ieri sera, in videoconferenza, i sindaci, i prefetti e i questori delle città metropolitane di Bari, Bologna, Cagliari, Catania, Firenze, Genova, Messina, **Palermo**, Reggio Calabria, Torino e Venezia. "Il titolare del Viminale - si legge in una nota - ha preannunciato l'intenzione di estendere, a tutte le città metropolitane le iniziative già proficuamente avviate dallo scorso gennaio a Roma, Napoli e Milano per migliorare la sicurezza nelle aree urbane".

Si tratta, in particolare, del modello operativo già sperimentato nelle tre principali realtà metropolitane per l'intensificazione - sotto la regia del dipartimento di Pubblica sicurezza -

delle operazioni straordinarie, cosiddette "ad alto impatto", realizzate con l'impiego di personale della polizia, dei carabinieri e della guardia di finanza e con la collaborazione delle polizie locali e altre amministrazioni interessate.

"Queste operazioni verranno attuate anche nelle altre città metropolitane dopo la condivisione della loro pianificazione con i sindaci in sede di Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica - si legge nella nota - e ciò al fine di garantire maggiore sicurezza sui territori, assicurando una presenza maggiore e visibile delle forze di polizia e offrendo una più efficace risposta al bisogno di protezione in zone dove la percezione di insicurezza è molto diffusa. La realizzazione di queste attività sarà supportata dall'impiego dedicato delle risorse del Fondo sicurezza urbana. In merito, il Viminale sta già lavorando per una ripartizione di tali risorse in grado di sostenere le progettualità elaborate dai comuni per rafforzare la sicurezza urbana. Il tavolo già attivato al ministero dell'Interno per la riforma del testo unico sull'ordinamento degli enti locali - conclude - sarà inoltre la sede in cui verranno valutate le proposte di intervento normativo formulate dalle città metropolitane per rendere più efficace le azioni a tutela della sicurezza della comunità".

Abuso di precariato e tempo determinato, l'Europa "avverte" l'Italia



di Manlio Viola | 20/04/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

L'Italia ignora i [diritti dei lavoratori](#). lo fa da anni e abusa del [ricorso a contratti a tempo determinato](#) anche nella pubblica amministrazione. Si tratta di una scorretta ricezione e applicazione della normativa Europea. E' quanto sostiene un parere motivato sull'infrazione. Di fatto si tratta di un avvertimento dell'Unione Europea al nostro Paese.

Leggi Anche:

La Regione salva i precari Covid in Sicilia e li stabilizza, trovato l'accordo

La battaglia sui lavoratori precari

“Il parere motivato della Commissione UE sull’infrazione UE all’Italia in tema di lavoratori stagionali conferma la bontà della battaglia portata avanti in questi anni per tenere alta l’attenzione sulla violazione della direttiva 1999/70/CE. L’Italia ha letteralmente ignorato decenni di discriminazioni e abusi a danno di decine di migliaia di lavoratori del settore pubblico, tenuti in perenne precarietà. Il parere della Commissione UE, a seguito di innumerevoli azioni politiche e interrogazioni, sollecita l’Italia a provvedere ad una soluzione concreta e tempestiva” dice l’eurodeputato Ignazio Corrao del gruppo europeo Greens/EFA.

Di fatto il parere motivato all’Italia sul recepimento non corretto della direttiva sulla discriminazione dei lavoratori a tempo determinato è un segnale abbastanza chiaro dell’Europa dopo l’avvio della procedura di infrazione. L’ennesimo avvertimento accompagnato da una sollecitazione “Dopo l’avvio dell’infrazione nel 2019 – spiega Corrao – la Commissione UE finalmente sollecita l’Italia a **combattere concretamente l’abuso di contratti a tempo determinato e le condizioni di lavoro discriminatorie per i lavoratori pubblici**. Decenni di abusi in piena violazione della direttiva 1999/70/CE sul lavoro a tempo determinato a danno di decine di migliaia di insegnanti, operatori sanitari, forestali e vigili del fuoco, tenuti in perenne precarietà”.

Intervenire su decenni di abusi



“Si tratta di un passo importante – commenta ancora l’eurodeputato – che conferma la bontà di anni di battaglie, culminate con l’incontro recente in Commissione Petizioni qualche settimana fa, in seguito al quale ho chiesto alla Commissione UE di intervenire tempestivamente, considerate le perduranti inadempienze delle autorità italiane. Al 14/10/2022, in risposta alle molteplici petizioni ricevute dal Parlamento europeo, la Commissione stava ancora valutando le informazioni

presentate dalle autorità italiane, ma non aveva ancora espresso un parere motivato. L'intervento a gamba tesa della Commissione UE arriva finalmente dopo anni di impegno sul fronte istituzionale europeo per denunciare gli abusi a danno dei lavoratori stagionali”.

Leggi Anche:

Avviso 22, i tirocinanti rimangono senza stipendio “Noi precari, rimasti disoccupati”

“Mi auguro che il Governo Meloni non si arrampichi sugli specchi con una replica infantile ma intervenga legislativamente per prevenire e sanzionare in modo efficace l’abuso dei contratti a tempo determinato” auspica Corrao.

Ars, l'esercito dei collaboratori: tra ex deputati e new entry



Ecco chi sono e quanto guadagnano

IL REPORT di Roberta Fuschi

20 APRILE 2023, 06:04

0 Commenti Condividi

5' DI LETTURA

PALERMO – L'ufficio di presidenza dell'Ars prende forma. Uno stuolo di collaboratori e consulenti, che in alcuni casi comprende ex deputati, è stato arruolato negli staff di chi oggi occupa la stanza dei bottoni. Un esercito che ha dei costi messi nero su bianco (le cifre sono in lordo) nella sezione trasparenza del sito della Regione.

Tutti gli uomini (e le donne) del presidente

Lo staff più numeroso e dispendioso è chiaramente quello del presidente dell'Ars, Gaetano Galvagno, che si avvale di sedici collaboratori e tre consulenti. Dalla lista è stato recentemente espunto il nome di Giancarlo Migliorisi che ha rassegnato le proprie dimissioni dalla segreteria (che gli fruttava 8.333 euro lordi mensili: lo stipendio più lauto del gruppo) in seguito ai fatti di cronaca che lo hanno visto protagonista. Del team del presidente fanno parte il segretario provinciale di Fratelli d'Italia di Catania, Alberto Cardillo (che percepisce uno stipendio mensile lordo di 5.416 euro) e il candidato sindaco di San Cono (nel Catanese) Giuseppe Cinquemani (3.200 euro lordi al mese).

La segreteria comprende anche tre collaboratori (Luca Tabita, Giovanni Magni e Antonio Intelisano) che godono di un contratto da 2.100 euro lordi mensili (Stefania Calenduccia) che percepisce 2000 euro.

E ancora, nella segreteria di Galvagno siedono: Salvatore Rapisarda (1.465,62 euro), Giulia Borrata (847,87 euro), Maria Elena Concetta D'Angelo (1.500,00 euro), Alessio Paradiso (2.500 euro), Beatrice Briguglio (1.500 euro) e Stefania Chiara Giannino (1.413 euro).

Le redini della segreteria particolare sono in capo a quattro "soggetti in posizione di comando": Michael Giovanni Catania (3.075,79 euro lordi al mese), Carmela Riolo (con un contratto che nel biennio 2023 – 2024 è pari a 42.290,82 euro), Marco Nani (2.536,33 euro lordi al mese) e Benedetto Vassallo (che incasserà un compenso complessivo pari a 43.528,78 euro così ripartito: 39.867,29 euro dal 1° febbraio al 31 dicembre 2023 e 3.661,49 euro dal primo gennaio al 31 gennaio 2024). Alla voce addetto stampa-portavoce troviamo Sabrina De Capitani (1.887 euro lordi mensili), Debora Borgese (1.511 euro lordi al mese) e Salvatore Pintaudi (con un contratto da 1.700 lordi mensili). Scaduto, invece, a fine febbraio il contratto di collaborazione di Roberto Ginex (1.800,00 euro).

I consulenti di Galvagno

L'esercito del presidente dell'Ars si arricchisce di tre consulenti. Al noto costituzionalista Agatino Cariola è stata affidata una consulenza di tre mesi in "materia istituzionale" per un compenso lordo mensile di 3500 euro. Consulente per tre mesi in materia politico- economica per 3000 euro lorde è Maria Carmela Di Mattea. Tre mesi di consulenza con lo stesso compenso per Raffaello Grassi.

I vicepresidenti e i loro staff

Capitolo vicepresidenti. Il vicepresidente vicario, il pentastellato Nuccio di Paola, conta cinque collaboratori per le attività di segreteria: l'ex deputato regionale del M5S Francesco Cappello (1.380 lordi al mese), Marco Ventura (1.465 euro), Marco Benanti (1.758 lordi mensili), Giovanni Antoci e Lorian Mucibì (entrambi con un contratto da 1.623 euro). La vicepresidente di Forza Italia, Luisa Lantieri si avvale di sei collaboratori.

Tre con un contratto da 1000 euro lordi mensili (l'ex deputato Francesco Riggio, Maio Temoglie e Carmelina Volpe) e tre da 1.450,00 euro lordi al mese (Agata Maria Di Seri, Giuseppe Gagliano ed Eleonora Trebastoni).

I collaboratori dei deputati-questori

Nutrita la schiera di collaboratori che affianca il lavoro in assemblea dei deputati questori.

Guarda anche

Cateno De Luca: “Un’opposizione senza sconti che pensa al bene dei siciliani”

Melania Tanteri | giovedì 20 Aprile 2023

Forum con Cateno De Luca, leader di Sicilia Vera e Sud Chiama Nord

Intervistato dal direttore Carlo Alberto Tregua e dal vice direttore Raffaella Tregua, il leader di Sicilia Vera e Sud Chiama Nord, Cateno De Luca – accompagnato dal candidato sindaco a Catania, Gabriele Savoca – risponde alle domande del QdS.

Partiamo dalla Regione: quale linea intende seguire in quanto opposizione?

"Quel che vogliamo è fare uscire allo scoperto il Governo, senza alibi. Quando si decide si deve avere la possibilità di dimostrare se quel che si è detto in campagna elettorale è possibile farlo oppure no. All'opposizione io non ho fatto altro che prendere le proposte del Governo, per esempio sulla Legge di stabilità, e stravolgerle. Sono stato relatore di tutta l'opposizione e, insieme, abbiamo scritto mille articoli".

Come ha reagito il presidente Schifani?

"All'inizio ha cercato il muro contro muro. Ho detto in Aula all'assessore al Bilancio, Marco Falcone, che se voleva portare a termine la Legge subito, doveva cambiare registro. Falcone ha capito che l'approccio era sbagliato, così ci siamo seduti e ci siamo confrontati. Non si poteva accettare di fare una Legge di stabilità sul Documento di programmazione economico finanziari del precedente Governo Musumeci. È una questione di forzatura di regole. Non si può creare un precedente e violare il regolamento d'Aula che prevede, quando esce il Def aggiornato, che esso debba essere depositato per almeno dieci giorni prima della discussione. Abbiamo chiesto di aggiornare il Def e questo è stato fatto. Anche perché in quel documento di Musumeci c'era scritto che la Regione avrebbe dovuto avere 9 miliardi circa in relazione all'aumento della compartecipazione della spesa sanitaria".

Può spiegarci meglio questa questione?

"Lo scorso novembre la Regione ha fatto un comunicato in cui si diceva che si stava sbloccando la questione riguardante la compartecipazione alla spesa sanitaria. Il presidente della Regione, in Aula, durante le dichiarazioni programmatiche, ha detto che avrebbe finalmente risolto tale questione. Il 16 dicembre, invece, quando il Governo si è presentato per il Def, ha affermato che questi soldi non ci spettavano ed è stato firmato l'accordo Stato Regione di rinuncia a 9 miliardi. Il problema è che la legge di stabilità li prevedeva. Dall'opposizione non abbiamo permesso di violare le regole: abbiamo detto che saremmo andati incontro al Governo se ci fosse stato un margine di manovra per le nostre tematiche. Così abbiamo sistemato un bel po' di cose e siamo arrivati alla conclusione".

Nel merito del bilancio, di circa 16 miliardi di cui 9,4 sono per la sanità, quanto è previsto per gli investimenti?

"C'è quasi zero per gli investimenti. Bisogna vederli a consuntivo e posso assicurare che investimenti a consuntivo non se ne fanno, perché non ci sono le entrate. Il problema di questo Bilancio è che manca il quadro dei fondi extrabilancio, ma si deve comprendere cosa voglia fare il Governo. Quello precedente non li ha spesi e attualmente abbiamo oltre 20 miliardi di euro complessivi tra risorse assegnate e disimpegnate. Sono risorse pronte e lasciate nel cassetto. Ma vi è un altro problema: occorre la capacità di cassa per sostenere l'anticipazione e andare poi a rendiconto e ottenere le somme. E questa capacità di cassa, a fronte della montagna di impegni di spesa, non c'è: non si spende perché non ci sono i soldi da anticipare. Non si spende perché sul fronte della liquidità si è sempre lavorato per garantire la gestione corrente. Questo è un intoppo che stiamo verificando su vari fronti e per cui anche l'Ance ha preso posizione. L'uscita è una sola: se si hanno entrate che non si sono ottenute, occorre farsele dare".

Questione infrastrutture: le strade provinciali e non solo sono in condizioni disastrose. Cosa propone al Governo? È d'accordo sul ripristino delle Province?

"Siamo d'accordo e sono per l'elezione diretta del presidente della Provincia, ma senza un Consiglio e con assessori che si occupino delle materie base. Questo è l'oggetto di confronto secondo noi: quale assetto debbano avere le nuove Province. In secondo luogo, bisogna riattivare le competenze degli Enti intermedi, le somme extra bilancio assegnate, le dotazioni finanziarie per le funzioni di base. Questo è fondamentale, così come le strategie sull'ambiente, sugli impianti. Bisogna capire il Ddl regionale dove vuole arrivare. Noi saremo propositivi sulla faccenda".

Cosa altro occorrerebbe, secondo lei, per snellire le procedure della Regione, rimettere in moto l'economia e portare a termine investimenti?

“Il problema della Regione siciliana è in parte la Regione stessa che ha aggravato alcune procedure che vanno semplificate. Pensiamo per esempio alla Commissione Via-Vas, che potrebbe passare alle province lasciando in ambito regionale solo alcuni progetti di una certa entità. Anche per creare rapporto diretto con il territorio. Stesso discorso si può fare anche per le procedure d'appalto: l'Urega esiste solo in Sicilia. Il problema degli investimenti è semplificare parallelamente a livello burocratico e rendere più veloci i pareri. Queste sono le questioni che bloccano o comunque rallentano gli investimenti. Non soltanto sul fronte della Regione ma anche dei Comuni”.

Bisogna anche potenziare le professionalità del personale e per questo c'è la formazione continua. Questa viene fatta alla Regione?

“Si fa sulla carta, ma non nella pratica. Non rientra nella nostra mentalità. E poi c'è la questione politica: il datore di lavoro, in questo caso Schifani, deve poter fare delle scelte. L'importante non è vincere ma operare con le mani libere e la maggior parte dei dirigenti sono materia di spartizione politica. Quindi la questione è che se si tocca un dirigente si tocca una parte politica. Allora qual è il margine di lavoro? Questo è un problema serio: o arriva una squadra che ha le mani libere o diversamente la situazione non cambierà. Noi non saremo l'alibi di Schifani. Il Governo deve governare. L'opposizione non deve fare solo ostruzionismo, ma fare un percorso costruttivo e collaborativo. Ma questo dipende anche e soprattutto dal Governo”.



Tre obiettivi principali per Taormina: risanamento, infrastrutture e servizi

Ha presentato la sua candidatura a sindaco di Taormina per le prossime amministrative. Da dove nasce questa decisione?

“Taormina è una piccola Sicilia, se consideriamo le sue peculiarità e contraddizioni. Taormina è un Comune in dissesto, che è stato dichiarato l’anno scorso, e questo mi fa già capire che occorrerà lavorare di più per mettere le cose a posto. Mi chiedo francamente come possa fallire un comune che ha 1,2 milioni di presenze turistiche l’anno. Ho scelto di candidarmi anche per tenermi in allenamento rispetto al mio obiettivo, che è quello di fare il sindaco di Sicilia. Per questo intendo misurarmi con un contesto urbano, mettendo a disposizione la mia esperienza nei confronti di una comunità che, come quella catanese, è stata stuprata dalla classe politica. E la cosa peggiore è che gli stessi stupratori si stanno riproponendo per continuare questo delitto”.

Ci dica le tre cose più importanti del suo programma elettorale...

Risanamento innanzi tutto. In secondo luogo, bisogna risistemare i servizi urbani di base. Taormina non ha scuole proprie e vengono utilizzati locali privati che, oltretutto, non sono a norma. La piscina comunale è chiusa, il Palazzo dei congressi non è a norma. Per non parlare delle contrade, totalmente abbandonate. Si deve puntare su vivibilità e normalità. E poi ci sono le infrastrutture, di cui alcune vanno realizzate subito, a cominciare dalla valorizzazione del patrimonio immobiliare. Occorre anche realizzare un piano per cinquemila nuovi posti auto. Una volta fatto tutto questo, si potrà riportare Taormina al centro del turismo. Le spiagge, attualmente, sono abbandonate: ottenere la bandiera blu è il minimo. La mia idea, infine, è che a Taormina si possa anche aprire una Facoltà del Turismo, in modo tale che le strutture ricettive possano formare a livello pratico i lavoratori. Così si completerebbe la filiera".

E quindi potenziare il sistema ricettivo per aumentare ancora il numero dei pernottamenti...

"Si può andare ben oltre il milione di pernottamenti. In questo momento, i grandi gruppi internazionali stanno investendo a Taormina, ma il rischio è che questa situazione nel tempo possa diventare un boomerang se non si allineano i servizi urbani. Si potrebbe raddoppiare il numero dei pernottamenti destagionalizzando con il turismo congressuale e con il turismo sportivo, ma questo richiede servizi".



Catania, non affideremo la città ai soliti volti noti

Cateno De Luca guarda anche a Catania dove ha candidato a sindaco il giovane Gabriele Savoca. Qual è lo scopo di questo progetto politico per una città ormai da anni in grandissima difficoltà?

“Abbiamo fatto una scelta che prescinde da quella che hanno fatto gli altri. Vediamo se e chi andrà al ballottaggio: di certo, noi non volgiamo prenderci la responsabilità di affidare la città ai soliti noti. Quella che stiamo portando avanti è una proposta alternativa: siamo già stati chiamati da tutti gli schieramenti in campo ma per il momento non abbiamo trattato con nessuno”.

In caso di secondo turno, chi appoggereste?

Risponde Gabriele Savoca - “Per noi esiste una sola risposta a questa domanda: ed è una risposta che ci viene dai cittadini, incontrandoli nelle piazze, nei mercati, nei bar. Siamo certi che in un eventuale ballottaggio saranno gli altri che dovranno appoggiare noi. Non date nulla per scontato”.

Paura sui voli da Trapani e Palermo, nubifragio e scalo alternativo

DOVEVANO ATTERRE A BERGAMO MA NON È STATO POSSIBILE



di Redazione | 20/04/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Momenti di **tensione ieri per i passeggeri** partiti dagli aeroporti di Trapani e Palermo i cui voli sono stati dirottati altrove a causa di un nubifragio. L'ondata di maltempo che si era abbattuta nel tardo pomeriggio di ieri sull'area del Bergamasco ha costretto i voli di linea a fare scalo altrove. Si era tentato in qualche modo di evitare questo scalo alternativo, tanto che gli aerei avevano “girovagato” qualche decina di minuti in più in volo in attesa che magari il maltempo potesse allentare.

Leggi Anche:

Forte vento a Palermo, paura e danni. Cede una parete dell'aeroporto

L'impossibilità ad atterrare

Alla fine però ci si è dovuti arrendere di fronte al fatto che il nubifragio non ha allentato la sua morsa e i voli dovevano essere completati. Per questo motivo dalla torre di controllo comunicata l'impossibilità all'atterraggio per motivi di visibilità e di raffiche di vento potenzialmente pericolose. Ecco perché gli aerei provenienti da Trapani e Palermo dirottati all'aeroporto Caselle di Torino.

Anche altre situazioni di emergenza

Di situazioni di emergenza e di scali alternativi ne sono stati vissuti diversi per aerei provenienti o diretti da a per la Sicilia. E non solo per il maltempo. Ci si è attrezzati anche per [situazioni legate alla salute](#). Nel marzo scorso accade ad esempio che un passeggero ha un malore sul volo Palermo Bergamo e il [pilota atterra](#) a Pescara. L'aereo [Ryanair](#) era partito da poco più di un'ora dall'[aeroporto Falcone Borsellino](#). Ma durante il volo verso Bergamo uno dei passeggeri si è sentito improvvisamente male. A quel punto il comandante ha chiesto l'autorizzazione per atterrare nello scalo più vicino. Così è stato deciso per la città abruzzese.

Altro episodio simile qualche giorno prima

[Qualche giorno prima](#) si era registrato un altro malore in un volo sempre gestito da Ryanair. Un aereo proveniente da Venezia e [diretto a Palermo](#) dirottato provvisoriamente a Napoli dopo il malore avvertito da un passeggero. Il volo, operato dalla [compagnia Ryanair](#), è partito dall'aeroporto della città lagunare alle

5:40. L'arrivo a [Punta Raisi](#) era previsto per le 7:20. Dopo il decollo, però, è scattata l'emergenza per la persona che ha avuto il malore all'interno dell'aereo. Il pilota ha così deciso di fare una deviazione verso Capodichino. L'aeromobile dopo è ripartito verso la Sicilia ed è atterrato al Falcone e Borsellino alle 8.

Treni, Italia tagliata in due: incidente ferroviario a Firenze castello

[treni](#) [ferrovie](#)



20 aprile 2023

Deraglia un carro di un treno merci nella stazione di Firenze Castello, alle porte della città toscana e scoppia il caos. Sarà una giornata nera per i treni a causa di un incidente ferroviario verificatosi questa notte: tra ritardi e cancellazioni, l'Alta velocità è interrotta tra Firenze e Bologna. “Dalle ore 02:20 la circolazione ferroviaria sulle linee AV Firenze-Bologna e Firenze-Prato è sospesa in prossimità di Firenze Castello a seguito dello svio di un treno merci” è quanto viene spiegato in una nota di Rete Ferroviaria Italiana. “È in corso la riprogrammazione dell’offerta ferroviaria con cancellazioni, limitazioni e deviazioni. In direzione nord garantiti alcuni collegamenti AV fino a Firenze, in direzione sud fino a Bologna, seguiranno aggiornamenti. Sono in corso gli interventi da parte

delle squadre di Rfi per garantire la ripresa della circolazione ferroviaria” fanno sapere ancora da Rfi.



Il paradiso è qui.

Con easyJet voli a scoprire Olbia a partire da soli €26* *T&C su [easyJet.com](https://www.easyJet.com)

Sponsorizzato da easyJet

In particolare la circolazione è interrotta tra Firenze Castello e Bologna a seguito dell'uscita dai binari di un carro di un treno merci, avvenuto tra Sesto Fiorentino e Firenze Castello. L'evento non ha provocato conseguenze per le persone, ma l'infrastruttura ha riportato importanti danni. “Nell'interruzione - si legge ancora nel comunicato - sono coinvolti i servizi AV sulla linea Milano-Roma e Venezia-Roma e sulla linea regionale Firenze-Prato-Viareggio. In direzione nord sono garantiti alcuni collegamenti AV fino a Firenze e in direzione sud fino a Bologna”, specifica ulteriormente Rfi, i cui tecnici “sono al lavoro ma la circolazione resterà perturbata per le prossime ore con la cancellazione parziale e totale di corse AV e regionali”. Nessun ferito per l'incidente, ma l'Italia è spezzata in due nella circolazione ferroviaria, con disagi enormi per chi deve spostarsi in treno lungo la Penisola.

Allarme bisfenolo A in cibo, bottiglie e lattine: Efsa riduce i limiti di 20mila volte

Gli attuali limiti alla presenza di bisfenolo A (BPA) negli alimenti non sono una garanzia di sicurezza per la salute. Per questo, a seguito di una nuova revisione gli scienziati dell'Efsa, Autorità europea per la sicurezza alimentare, hanno abbassato la soglia della dose giornaliera tollerabile di circa 20mila volte

di Valentina Arcovio



Gli attuali limiti alla presenza di **bisfenolo A** (BPA) negli alimenti non sono una garanzia di sicurezza per la salute. Per questo, a seguito di una nuova **revisione** gli scienziati dell'Efsa, **Autorità europea per la sicurezza alimentare**, hanno abbassato la soglia della dose giornaliera tollerabile da 4 microgrammi (4 milionesimi di grammo) per chilogrammo di **peso corporeo** al giorno 0,2 nanogrammi (2 miliardesimi di grammo). Una riduzione di circa 20mila volte.

Il bisfenolo A si trova nelle bottiglie e nei bicchieri di plastica, ma anche nelle lattine

Il **BPA** si trova in moltissimi oggetti di uso comune composti da plastica e resine. Viene ad esempio utilizzata nella produzione bottiglie e i **bicchieri di plastica**, ma anche nei rivestimenti delle lattine e degli imballaggi di alcuni alimenti. Dal 2017 è stata classificata in Ue come **candidata alla sostituzione** e dal 2018 il suo uso è stato vietato nei biberon e in altri contenitori di alimenti per bambini di età inferiore ai tre anni. Nell'analisi condotta dall'Efsa sono state esaminate numerose **pubblicazioni scientifiche**, inclusi oltre 800 nuovi studi pubblicati da gennaio 2013. «Questo ci ha permesso di affrontare importanti incertezze sulla **tossicità del BPA**», riferisce **Claude Lambré**, responsabile del panel Panel on Food Contact Materials, Enzymes and Processing Aids.

Il BPA è legato a infiammazioni polmonari allergiche e a malattie autoimmuni

«Negli studi, abbiamo osservato un aumento della percentuale di un tipo di **globuli bianchi**, chiamati linfociti T helper, nella milza», spiega Lambrè. «Svolgono un ruolo chiave nei nostri **meccanismi immunitari** cellulari – continua – e un aumento di questo tipo potrebbe portare allo sviluppo di **infiammazioni polmonari** allergiche e **malattie autoimmuni**». Il gruppo di esperti ha inoltre tenuto conto di altri effetti potenzialmente dannosi per la salute, come ad esempio quelli sul **sistema riproduttivo** e metabolico. La **Commissione europea** e le autorità nazionali discuteranno di eventuali misure normative per dare seguito al parere dell'Efsa.

Colao (Sie): «E' una delle cause dell'obesità infantile»

«Il **bisfenolo A** è sotto i riflettori da 25-30 anni», osserva **Annamaria Colao**, presidente della Società italiana di endocrinologia (Sie). «Fa parte della nostra vita quotidiana. Sappiamo che agisce come **distruuttore endocrino**, in particolare del **recettore dell'insulina**. E' uno dei composti chimici che noi specialisti definiamo **interferenti obesogeni** e è una delle cause dell'obesità nell'infanzia e tra i giovani e con conseguenze sul diabete. E' stato anche ridotto nelle plastiche per uso alimentare – continua l'esperta, condividendo l'opinione dell'Efsa – e chiunque si può rendere conto che le **bottigliette di plastica** che oggi usiamo sono molto più morbide che in passato. Ma questo, dal punto di vista medico, potrebbe non bastare: queste **sostanze chimiche** che entrano nel nostro corpo non dovremmo proprio averle»