



Rassegna Stampa 10 maggio 2023

A cura della dott.ssa Maria Grazia Elfio

Ufficio Stampa e Comunicazione

ufficiostampa@villasofia.it

Firma per il 5X1000 a Medici Senza Frontiere.

Codice fiscale 970 961 20585

msf.it/5x1000



la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

Firma per il 5X1000 a Medici Senza Frontiere.

Codice fiscale 970 961 20585

msf.it/5x1000



La nostra carta proviene da materiali riciclati o da foreste gestite in maniera sostenibile

Mercoledì 10 maggio 2023

Anno 48 N° 108 - In Italia € 1,70

SCONTRO SULLE RIFORME

Meloni, il muro di Schlein

La segretaria del Pd chiude all'idea di elezione diretta del capo dello Stato o del governo: "No a donna o uomo forte al comando". Anche Conte contrario al presidenzialismo. Aperture del Terzo Polo al "sindaco d'Italia". La premier: "Ascolto, ma vado avanti"

Patto Ppe-destre: ipotesi Tajani futuro presidente della Commissione Ue

Il commento

La signora del Palazzo e il popolo delle tende

di Carmelo Lopapa

C'è un'Italia delle tende e un'Italia del Palazzo. Gli universitari che, sempre più numerosi, stanno presidiando le piazze per chiedere al governo ascolto e aiuto, costretti a subire affitti da strozzini. E poi ci sono Giorgia Meloni e i suoi ministri, chiusi per un giorno nelle stanze di Chigi per discutere con le opposizioni di stabilità del governo. Come se nel Paese delle disuguaglianze e della povertà galoppante, dei precari in crescita e della sospensione dei mutui, dei fondi europei a rischio e delle infrastrutture al palo il problema di metà mese degli italiani fosse davvero il presidenzialismo o il premierato.

● a pagina 27

Demografia

Non siamo un Paese per asili

di Linda Laura Sabbadini

● a pagina 26

Prima giornata di incontri a Palazzo Chigi e primo faccia a faccia tra Giorgia Meloni ed Elly Schlein: la segretaria del Pd ha chiuso a ogni ipotesi di presidenzialismo, chiedendo anche un confronto su legge elettorale e autonomia differenziata.

di Casadio, Ciriaco e De Cicco ● alle pagine 2 e 3

Le idee

L'immortale lezione di Bobbio

di Corrado Augias ● a pagina 11

Il racconto

La maledizione del voto sulla Carta

di Stefano Cappellini ● a pagina 5

Diritti



▲ Roma Damiano Carbonari - 20 anni, studente della Sapienza - davanti a una tenda nello spazio esterno dell'ateneo

Il grido studentesco: "Senza casa niente futuro"

di Eleonora Capelli, Viola Giannoli e Romina Marceca ● alle pagine 6 e 7

Mappamondi

Abusi sessuali, Trump colpevole Alla vittima cinque milioni



di Anna Lombardi e di Paolo Mastrolilli ● a pagina 16

Sette scudi umani per la mesta parata di Putin



dalla nostra inviata Rosalba Castelletti ● a pagina 15

Von der Leyen a Kiev apre la strada per l'Europa



dal nostro inviato Paolo Brera ● a pagina 14

Accogliere l'Ucraina a Bruxelles per favorire la pace

di Marco Minniti

Non c'è dubbio che tra le doti principali di Zelensky ci sia quella di essere un grande ed abilissimo comunicatore. L'idea di celebrare a Kiev il 9 maggio la "giornata dell'Europa" è un coup de théâtre.

● a pagina 26

Tutto Italo Calvino tutto un secolo di storia

HOEPLI

IN LIBRERIA



Art direction: Emanuele Ragnisco

Il dialogo

Boeri-Gitai la memoria tra quattro mura

di Stefano Boeri e Amos Gitai

Stefano Boeri e Amos Gitai dialogano sull'idea di casa. L'architetto milanese e il regista israeliano - che firma anche The House, l'allestimento teatrale a Parigi che diventerà un'opera alla Biennale di Venezia - ragionano sul luogo dei ricordi familiari.

● alle pagine 30 e 31

#MeToo



Spanò: "Parole ignobili da Barbareschi"

di Viola Giannoli ● a pagina 33

“Il premier sia eletto” Ma Pd e 5Stelle dicono no a Meloni

Consultazioni sulle riforme: bocciato il presidenzialismo, si punta sull'elezione diretta del capo del governo. Conte apre alla bicamerale. La leader FdI: “Farò una proposta”

di **Lorenzo De Cicco**

ROMA – Premierato al posto del presidenzialismo. E un'apertura, timida, alla Bicamerale lanciata da Giuseppe Conte. Per spaccare le opposizioni. Al termine del primo giro di consultazioni con le minoranze, Giorgia Meloni fa capire che sulla riforma della Costituzione non vuole bastoni fra le ruote.

La farà anche da sola, spiega davanti alle telecamere alle otto e mezza di sera: «Spero ci sia condivisione, ma non a costo di venire meno agli impegni con i cittadini». E un po' maramaldeggia, quando racconta che si sarebbe aspettata un fronte «più coeso» dall'altra parte del tavolo. L'opposizione invece procede in ordine sparso. Nonostante il tentativo della segretaria del Pd, Elly Schlein, che aveva sentito in anticipo i vari leader per trovare una linea comune. Per la premier a questo punto «l'ipotesi dell'elezione diretta del premier è sicuramente quella che incontra una minore opposizione». Anche se nei vertici di Montecitorio illustra le altre due opzioni: presidenzialismo secco o semi-presidenzialismo alla francese. Dicendosi disponibile a trovare una quarta via, «modello Italia», non meglio precisato. Sulla Bicamerale, aggiunge, «non ho preclusioni, purché non si perda tempo», ma comunque, dopo avere ascoltato anche sindaci e governatori, « presenteremo una nostra proposta ». Che non sarà soft, come chiedono sia Pd sia 5Stelle: la sfiducia costruttiva, insiste Meloni, non basta. «Non è risolutiva».

Gli unici disposti a trattare sul premierato sembrano i parlamentari dell'ex Terzo Polo, presenti ieri con una delegazione unitaria. Ma in realtà anche fra i centristi si notano due posizioni diverse: Carlo Calenda davanti ai cronisti si dice disponibile a valutare sia l'elezione diretta del premier sia l'indicazione semplice sulla scheda. Ma ai suoi racconta di avere molti dubbi sulla formula del “sindaco d'Italia”, sponsorizzata invece da Maria Elena Boschi per conto di Renzi. Altro dettaglio: Calenda oggi sentirà di nuovo Schlein e promette di volersi «coordinare col resto dell'opposizione», come chiede anche Riccardo Magi di +Europa. Boschi invece no: «Quella posizione è solo di Azione, noi non ci confrontiamo».

Ma la mossa a sorpresa, ieri mattina, l'ha segnata Conte. Confermando, scontato, il no a presidenzialismo e premierato, ma dicendosi pronto a una «commissione ad hoc». Insomma, una Bicamerale, non esclusa nemmeno da Calenda. Di questo aspetto con Schlein non aveva parlato. Infatti al Nazareno rimangono di sasso. E aggiungono: è un'iniziativa di Conte. Il quale è convinto che per dire no alla riforma tocchi comunque dare il segnale di essere al tavolo. Conte e Schlein si ri-

sentiranno nel pomeriggio, dopo il faccia a faccia fra il leader 5S e Meloni. Per chiarirsi. Ma il Pd resta fortemente contrario, vedendo l'operazione come fumo negli occhi.

Schlein difatti conferma: con Meloni non se n'è parlato, lo strumento lo decidano loro, ma se sanno già come va a finire il film, non è un confronto vero. E ha dalla stessa parte Verdi e Sinistra di Angelo Bonelli e Nicola Fratoianni. La leader del Pd arriva per ultima alle consultazioni, accompagnata dai due capigruppo e dal responsabile Riforme, Alessandro Alfieri. E rimane per un'ora e mezzo. Schlein ribadisce: no al presidenzialismo, nessuno tocchi il Quirinale e la Costituzione, e no anche al premierato. Semmai si inter-

Schlein chiama gli alleati per coordinarsi ma le opposizioni sono già divise
Il Terzo polo dialoga sul premierato Calenda però frena la linea renziana

venga sulla stabilità dei governi, con la sfiducia costruttiva, e si cambi la legge elettorale, spazzando via i listini bloccati. Poi si lavori a referendum propositivi, a limitare la decretazione d'urgenza. Mantenendo però il sistema parlamentare, «pesi e contrappesi». Soprattutto, a Meloni pone alcune condizioni, sapendo già che non sono digeribili a destra. «Una legge sul conflitto d'interessi». E «una moratoria sull'autonomia differenziata». Richieste che la premier non può accogliere. Difatti Meloni si limita a garantire di «allargare il confronto», ma l'autonomia cara alla Lega, aggiunge, fa parte di «un unico pacchetto» con la riforma che ha in testa. Nessuno stop.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



di **Giovanna Casadio**

Maria Elena Boschi, ex ministra delle Riforme del governo Renzi, sulle riforme lei boccia il coordinamento con il Pd e soprattutto con i 5Stelle. Italia Viva non rischia di fare da stampella alla maggioranza di governo?

«Non è possibile un coordinamento con il M5S che è contro le riforme. Le riforme costituzionali servono al Paese, non alla presidente del Consiglio o a noi. Italia Viva è nata per fare le riforme e non siamo pregiudizialmente contro, come fu invece Meloni quando era all'opposizione da leader di FdI nel 2016. Noi abbiamo portato le nostre proposte, di cui avevamo già parlato con Casellati qualche mese fa».

L'idea di coordinarsi è di Calenda, ex partner nel Terzo Polo: la frattura centrista è più profonda?

La vostra proposta è sempre il sindaco d'Italia?

«L'elezione diretta del presidente del Consiglio è una proposta storica di Italia Viva che consente di ridare voce ai cittadini. C'è sempre meno partecipazione alle elezioni, dobbiamo avvicinare le istituzioni alle persone e loro alla politica, facendo capire che il voto conta e che la sera stessa possono sapere chi li governerà nei 5 anni successivi. Insieme al sindaco d'Italia, poi, abbiamo avanzato anche la proposta di superamento del bicameralismo paritario. Meloni non l'ha escluso».

Ma nessuna democrazia europea prevede l'elezione diretta del premier, che tra l'altro depaupera il presidente della Repubblica.

«Possiamo trovare una nostra

Intervista all'ex ministra delle Riforme

Boschi “Dem e Conte sbagliano sul sindaco d'Italia ha ragione FdI”



MARIA ELENA BOSCHI
DEPUTATA IV
ED EX MINISTRA

No al coordinamento delle opposizioni FdI nel 2016 disse no alla nostra proposta

soluzione che riprenda un modello che già sperimentiamo da anni con successo nelle regioni e nei comuni. E anche se non scritto in Costituzione, il Regno Unito ha un modello analogo. Non depaupera il Colle».

Cosa l'ha convinta e cosa no dell'incontro con Meloni?

«Trovo molto positivo che la presidente del Consiglio abbia sottolineato l'importanza delle riforme costituzionali per dare stabilità al Paese e far crescere l'economia. Avesse detto le stesse cose nel 2016 non avremmo perso tutti questi anni».

Sul cambio di legge elettorale d'accordo con Schlein?

«La legge elettorale è l'ultimo



ANSA/FILIPPO ATTILI - UFFICIO STAMPA PALAZZO CHIGI



DOMENICO CIPRIELLI / L'ESPRESSO

tassello: prima si sceglie il modello costituzionale e poi la legge elettorale coerente con quel modello. Da parte nostra, nessun problema a prevedere le preferenze. Peraltro è la posizione storica di Renzi».

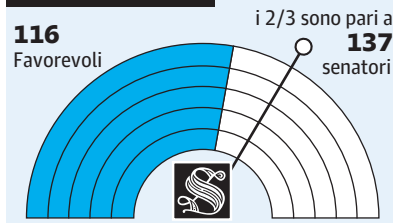
Nessuna apertura alla proposta di cancellierato che piace al Pd?
«Ma perché dobbiamo avere paura del voto? Non capisco questa sfiducia del Pd verso l'elezione diretta del premier da parte dei cittadini».

Le riforme istituzionali che toccano la Carta sono sempre fallite, compresa quella di Renzi e sua del 2016. Meloni ha più chance?
«Nel 2016 noi abbiamo perso il referendum, ma il Paese ha perso una occasione importante per avere istituzioni che funzionavano meglio e magari far ritrovare fiducia nella politica. Non dimentichiamoci che Napolitano accettò un secondo mandato chiedendo con forza al parlamento di fare le riforme istituzionali. Mi auguro che non si sprechino altri 7 anni».

▲ Palazzo Chigi
In alto la segretaria pd Elly Schlein e Giorgia Meloni. In basso a sinistra la premier con il Terzo Polo. Al centro il selfie con la ministra Elisabetta Casellati. A destra il leader 5S Giuseppe Conte con i suoi

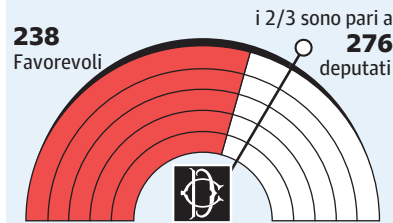
Il bilancio

Presidenzialismo



Il referendum

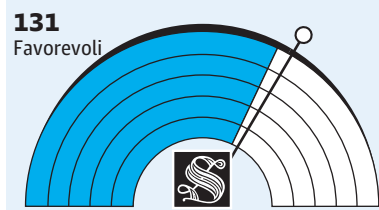
Maggioranza determinata sulla strada delle riforme. Necessario un referendum se non si ottiene la maggioranza dei due terzi nel secondo voto nelle due Aule



Voti mancanti

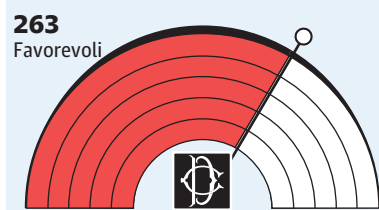
Una maggioranza complicata da raggiungere e si attesta a 267 deputati e 137 senatori. Per il presidenzialismo oggi al Senato mancano ben 21 voti

Premierato



A Palazzo Madama

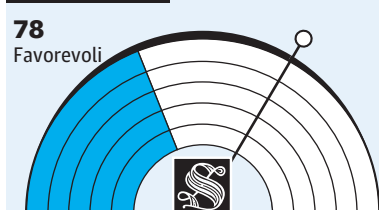
Al Senato l'ipotesi del premierato attualmente è condivisa da 131 parlamentari tra maggioranza che la sostiene e il gruppo Azione-lv



A Montecitorio

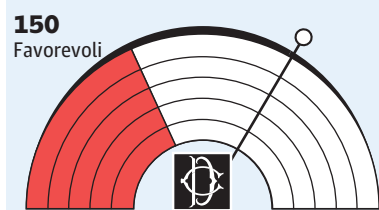
Alla Camera il gap sul premierato si assottiglia ancor più: con anche le minoranze linguistiche si arriva a 263 favorevoli su 267 necessari

Cancellierato



Consensi assottigliati

L'ipotesi di un cancellierato alla tedesca, che piace al Pd, mette d'accordo al Senato 78 parlamentari tra dem, 5S, Più Europa e la sinistra



Il gap

Anche alla Camera l'ipotesi di un cancellierato mette d'accordo circa 150 deputati tra dem, Movimento 5 Stelle, Più Europa e la sinistra

IL RETROSCENA

“Voglio i voti del popolo”
“E perché non un re?”
Il gelo tra Giorgia e Elly
poi 20 minuti a tu per tu

La segretaria pd:
“No alla donna sola
al comando”. Malumori
anche dalla Lega

di Tommaso Ciriaco

L'incontro è finito. Hanno picchiato duro per un'ora. Nel gelo più totale. «Lei, Presidente...», «vede, onorevole...». Adesso però Giorgia Meloni prende da parte Elly Schlein. Davanti agli altri temperatura artica, battute aspre. Nel faccia a faccia si passa al «tu». Venti minuti, forse anche di più. Colloquio fitto e segreto. Per dirsi che comunque il rispetto non deve mancare, che servirebbe restare nei binari del confronto. Ma anche per confermarsi che «le divergenze sono tante, tantissime». Insormontabili.

Prima, se le sono date di santa ragione. Premierato forte, fortissimo, lascia intendere Giorgia Meloni. Sembrano quasi i pieni poteri. La presidente del Consiglio si appella continuamente al popolo, richiama il rispetto del «voto dei cittadini», invoca il «mandato popolare» per immaginare l'elezione diretta del capo dell'esecutivo. Solo così si arriverà a una «democrazia matura». Sono principi «ir-ri-nun-ci-a-bi-li». È in quel momento che Schlein si ferma, la guarda, sibila: «E allora, Presidente, perché non la monarchia illuminata?». E poi: «Diciamo no a una donna sola al comando». La leader incassa. Ripete dal primo pomeriggio una parola, soprattutto: «Stabilità». Così tanto, così tenacemente, che la segretaria dem tagliente: «Presidente, la vedo troppo preoccupata sulla stabilità del suo governo...».

Gelo pubblico, dialogo privato: questo vale per Schlein. Con gli altri leader dell'opposizione il copione è diversa: premierato e battute, spaghetti con le telline e (sempre) pieni poteri. È la prima volta che Meloni da premier si confronta con l'arte della mediazione. Di solito alza i decibel nei comizi, come l'altro ieri ad Ancona. Il clima è disteso. Quando Antonio Tajani scherza con Angelo Bonelli da Ostia - «ci hai portato le ostriche?» - la presidente del Consiglio si mette in scia del leader verde e rilancia: «Va bene, Angelo, accettiamo anche gli spaghetti con le telline». Però poi prende fiato e a tutti consiglia, caldamente consiglia di aggregarsi al percorso riformatore: «Signori, io comunque andrò avanti. Perché ho un mandato popolare».

Prova a convincere le minoranze che è meglio restare al tavolo. Giura di non volerlo fare per costruire un meccanismo che le assicuri, appunto, pieni poteri: «Non lo faccio per me, lo lasceremo al prossimo governo. Penso al Paese». Ma appena qualcuno annuisce, rilancia: «E comunque, io andrò avanti, ho il dovere di dirvelo». Non raccoglie moltissimo, a ben guardare. Il sostegno del Ter-

zo Polo sul premierato, e chissà se durerà. Potrà approvare una riforma a maggioranza, nello scenario migliore. Ma senza i due terzi del Parlamento. Significa referendum costituzionale, che preoccupa moltissimo Palazzo Chigi.

Clima sostanzialmente disteso, si diceva. Lo è ancora di più con Carlo Calenda e Giuseppe Conte. A entrambi offre il «tu». Il leader di Azione - come parlasse per un attimo al posto di Matteo Renzi - prova a scherzare: «Se vuoi, possiamo darti consigli sugli errori da non commettere...». Pensa al referendum costituzionale che costò Palazzo Chigi all'ex sindaco di Firenze. «Volevanti, grazie...», replica, senza neanche simulare scongiuri. A un certo punto Benedetto Della Vedova e Riccardo Magi di «Europa» provano a chiederle: «Presidente, va bene quello che pensiamo noi, ma lei cosa ha in mente?». «Stabilità», ripete, mentre Tajani socchiude gli occhi stremato dalla maratona. «Ma guardi che anche Draghi era stabile, e pure popolare». «Però non era stato eletto - prende le distanze la leader - E poi tanto stabile non era, visto che è caduto». Sgambettato dagli alleati di de-



▲ Confronto
L'incontro sulle riforme ieri a Palazzo Chigi fra la premier Giorgia Meloni e la segretaria dem Elly Schlein

stra, a dire il vero.

Beve acqua liscia, prende appunti assieme ad Alfredo Mantovano. Fuma nella sala riservata. Poi parla alle telecamere. E Matteo Salvini? Lui tace, ostinatamente. Una sfinge. È furioso. Manda avanti i suoi. «Noi non siamo favorevoli alla bicamerale e neanche al premierato, l'intesa è sul presidenzialismo», si lascia sfuggire in Transatlantico Edoardo Rixi, salviano di ferro. Sono gli stessi dubbi che esprime il capogruppo Riccardo Molinari: «L'accordo è sull'elezione diretta del Capo dello Stato. Se Meloni pensa al premier, vogliamo garanzie sul ruolo del Parlamento, che non può essere privato dei suoi poteri». Poche ore dopo, Meloni pretende una rettifica. La verità è che Salvini teme che parlare di premierato possa dilatare i tempi dell'autonomia, che pretenderebbe per le Europee del 2024. Due riforme, due interessi divergenti: può finire con uno scambio, oppure con la deflagrazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INFLAZIONE

Pensioni indicizzate ma i contributi no "Buco da 22 miliardi"

di Giuseppe Colombo

ROMA – Le spese aumentano, le entrate rallentano. E lo squilibrio ricade sui conti dell'Inps, messi sotto pressione. Ecco il cortocircuito che sta generando l'inflazione. Perché le pensioni sono state rivalutate, seppure non tutte in modo pieno, facendo lievitare la spesa prevista per il 2023 di 22 miliardi. I salari, invece, sono rimasti indietro: gli ultimi dati dell'Istat dicono che il divario tra i prezzi e le retribuzioni è ancora sopra i sette punti percentuali nella media del primo trimestre. Stipendi al palo e quindi meno contributi versati.

La sintesi è quello che il presidente dell'Inps Pasquale Tridico ha definito un "gap", un divario. Di fatto un buco di 22 miliardi nelle casse dell'Istituto. La questione che si apre va oltre la fotografia di questa dinamica. Per quanto tempo è sostenibile il dislivello tra una spesa pensionistica che cresce e un afflusso di contributi che non tiene il passo? Non a caso Tridico,



▲ Pasquale Tridico, presidente in uscita dell'Inps

I numeri

+7,3%

L'indicizzazione totale
Da gennaio le pensioni fino a 2.102 euro lordi mensili (quattro volte il minimo) sono state adeguate al 100% all'inflazione 2022

85%

L'indicizzazione parziale
Vale l'85% per le pensioni tra 4 e 5 volte il minimo, il 53% tra 5 e 6 volte, il 47% tra 6 e 8 volte, il 37% tra 8 e 10 volte, il 32% oltre

dinamica è decisamente diversa. L'Istat ha sottolineato come nel primo trimestre gli incrementi a regime dei rinnovi nel pubblico, relativi al triennio 2019-2021, hanno accelerato la crescita delle retribuzioni contrattuali, che però resta contenuta. Aggiungendo che «la modesta dinamica retributiva» nell'industria, dove la quasi totalità dei contratti è in vigore, si associa alla «limitata entità degli incrementi fissati dai rinnovi siglati tra il 2020 e il 2021», quando le aspettative inflazionistiche erano ancora molto contenute.

I servizi vanno ancora peggio: la crescita salariale contenuta è legata al fatto che più della metà dei dipendenti è in attesa del rinnovo del contratto. Soprattutto, nella media del primo trimestre, quando il passo dell'inflazione ha rallentato, la differenza tra la dinamica dell'inflazione e quella delle retribuzioni contrattuali è rimasta superiore ai sette punti percentuali. Uno scenario preoccupante ora che l'inflazione è tornata a cresce-

RE, © RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ Goldman pagherà 215 milioni di dollari

Parità salariale

Goldman Sachs risarcisce le donne

Goldman Sachs ha accettato di pagare 215 milioni di dollari per risolvere una causa in corso dal 2010 legata alla discriminazione di genere in materia di retribuzione, valutazione delle prestazioni e promozioni. Si tratta di una class action sostenuta da 2.800 donne impiegate in banca, nata sulla scia di un'azione legale intrapresa nel 1997 da una laureata al Mit, Cristina Chen-Oster, che aveva fatto ingresso nelle fila della banca dedicandosi ai bond convertibili e che nel luglio del 2005 aveva depositato un primo ricorso alla Us Equal Employment Opportunity Commission. L'accordo arriva poco prima dell'avvio del processo - previsto a New York per il prossimo 7 giugno - che avrebbe acceso i riflettori sull'accusa di sex discrimination per l'istituto di credito. Ora, con la chiusura della questione, la banca si è detta "orgogliosa del suo lungo percorso di promozione delle donne".

Gli assegni salgono in linea con il costo della vita ma i salari sono fermi. Il presidente Inps uscente Tridico "Nel 2023 gap tra entrate e uscite"

nel corso del suo intervento a un convegno sulle disuguaglianze salariali, ha sottolineato che «così si continua ad accumulare un'insostenibilità che è molto preoccupante». E se l'inflazione ha fatto da acceleratore, la domanda si allarga: quando si riassorbirà questo gap considerando che i prezzi sono tornati a risalire ad aprile, registrando un aumento dello 0,5% su base mensile e dell'8,3% sull'anno, dal 7,6% del mese precedente?

I numeri spiegano come si è arrivati al dislivello. Partiamo dalle pensioni. Dal primo gennaio di quest'anno, quelle fino a 2.102 euro lordi mensili (fino a quattro volte il minimo) sono state adeguate al 100% all'inflazione dell'anno scorso, con un incremento del 7,3%. Quelle con importo superiore, invece, sono state rivalutate secondo le fasce stabilite con l'ultima legge di bilancio. Nella misura dell'85% per i trattamenti tra 4 e 5 volte il minimo, scendendo poi al 53% tra 5 e 6 volte, al 47% tra 6 e 8 volte, al 37% tra 8 e 10 volte, infine al 32% per quelli superiori a 10 volte, sempre rispetto al minimo. Sopra i 2.102 euro c'è stata una minore rivalutazione all'inflazione, per via delle decisioni assunte dal governo Meloni.

Nonostante il risparmio, però, la spesa resta ingente e, come si diceva, caricata di 22 miliardi aggiuntivi. Sull'altro fronte, cioè i salari, la

Agencia Entrate
Direzione Centrale Logistica e Approvvigionamenti
Indagine di mercato immobiliare
Questa Direzione avvia un'indagine di mercato per l'individuazione di un immobile da adibire a sede di parte delle proprie Direzioni Centrali, nonché a sede delle Direzioni Centrali e della Direzione Regionale del Lazio di Agenzia delle entrate-Riscossione. L'avviso di indagine è consultabile, insieme agli altri documenti di gara sul sito <http://www.agenziaentrate.gov.it> (sezione "Bandi di gara e contratti - Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura - Atti relativi ad indagini di mercato immobiliare") e sul sito www.agenziaentrate-riscossione.gov.it (sezione Bandi e Avvisi - Avvisi ricerca immobili). **Le offerte dovranno pervenire entro le ore 12:00 del giorno 3 luglio 2023.** Amministrazione: Agenzia delle Entrate - sede legale: Via Giorgione, n. 106 - 00147 Roma - Direzione Centrale Logistica e approvvigionamenti - Settore Logistica - Via Giorgione, n. 159 - Telefono +390650543869 - +390650543951, indirizzo di posta elettronica: dc.la.logistica@agenziaentrate.it, indirizzo PEC: agenziaentrate-pec@pca.agenziaentrate.it
IL DIRETTORE CENTRALE **Giuseppe Telesca**

RFI
RETE FERROVIARIA ITALIANA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANO
Direzione Acquisti
AVVISO DI GARA
RFI S.p.A. informa che ha indetto una gara a procedura aperta relativa alla fornitura di "ASTE PER PASSAGGI A LIVELLO IN VETRORESINA".
CIG LOTTO 1: 97829444C7 importo posto a base di gara € 481.165,98 IVA esclusa
CIG LOTTO 2: 978296561B importo posto a base di gara € 288.699,59 IVA esclusa
CIG LOTTO 3: 9782975E59 importo posto a base di gara € 192.466,39 IVA esclusa
Il testo integrale del bando è visionabile sul sito www.gare.rfi.it
Il termine di presentazione delle domande di partecipazione è il 05/06/2023 ore 12.00.
Per chiarimenti: come indicato nel bando.
Il Responsabile del Procedimento per la fase di affidamento: Maurizio Pagliaricci

INTERPORTO BOLOGNA SPA
E' stata esposta procedura aperta ex art. 60, comma 3 del D.Lgs n. 50/2016 per la fornitura e messa in servizio di due gru a portale su rotaia (RMG) nell' ampliamento del terminal ferroviario dell'interporto di Bologna.
CUP F60B2200000008 CIG 9684748ADE.
Valore dell'appalto stimato in € 9.650.000,00 comprensivo dei costi della sicurezza ed al netto di IVA.
Criterio di aggiudicazione ai sensi dell'art. 95, comma 3 - lett. b)-bis, del D.Lgs. n. 50/2016: offerta economicamente più vantaggiosa.
Offerte ricevute n. 2. Aggiudicatario: KUENZ GMBH con sede in Gerbestrasse n. 15 - 6971 Hard (Austria) C.F. AUT-ATU72151468, per un importo complessivo di aggiudicazione di € 9.640.446,00 al netto di IVA.
Il RUP Sandra Campagnaro

CITTA' DI TERAMO
AVVISO DI GARA
Si rende noto che il Comune di Teramo indice procedura aperta per l'affidamento della progettazione esecutiva, del coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e dell'esecuzione dei lavori relativi all'intervento di VALORIZZAZIONE DELL'AREA ARCHEOLOGICA E RECUPERO FUNZIONALE DEL TEATRO ROMANO DELLA CITTA' DI TERAMO - II LOTTO DI COMPLETAMENTO, da aggiudicarsi con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa sulla scorta dei criteri riportati nella determina a contrarre n.782 del 17.04.2023 (CIG n.9724472827) importo per l'esecuzione dei lavori: € 7.179.118,53 IVA esclusa (oltre costi della sicurezza non soggetti a ribasso pari ad € 289.821,09) Importo per servizi di progettazione: € 266.276,51 oltre Cassa di Previdenza e IVA di legge. Le offerte dovranno essere caricate nella piattaforma telematica accessibile attraverso il portale disponibile all'indirizzo <https://comuneteramo-appalti.maggiocloud.it/PortaleAppalti/> entro il termine perentorio delle ore 09:00 del giorno 15.06.2023 Apertura offerta seduta pubblica: 15.06.2023 ore 09:30. Il bando integrale è pubblicato all'Albo Pretorio Online e sul sito del Comune di Teramo (www.comune.teramo.it) ed è altresì pubblicato in estratto sulla GURI n. 53 del 10.05.2023. Il Responsabile del Procedimento è l'Arch. Gianni Cimini.
Il Dirigente
Dott.ssa Tamara Agostini

TRENORD SRL
Sede legale:
Piazzale Cadorna n°14/16 - 20123 MILANO
Telefono 0285114250 - Telefax 0285114621
ESITO DI GARA
Soggetto Aggiudicatario: TRENORD SRL - Sede legale: Piazzale Cadorna n° 14 - 20123 - MILANO.
Tipo di Servizio: Fornitura di DPI e indumenti di protezione e servizio di distribuzione distributori. CIG: 9289056382. Importo base gara: L'importo complessivo dell'appalto è pari ad euro 953.180,00. Numero offerte pervenute: 1. Numero offerte escluse: 0. Aggiudicazione: Il contratto è stato aggiudicato all'operatore economico Superutensili S.r.l. avendo conseguito un punteggio totale pari a 66,5/100 per un importo totale pari ad euro 943.680,00.
UN PROCURATORE: Dott. Roberto Boreggio

COMUNE DI RESCALDINA
Bando di gara per estratto: Il Comune di Rescaldina indice una procedura aperta per l'appalto DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE DEL VERDE PUBBLICO - ANNI 2023/2026 (RISERVATO ALLE COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO B) - CIG 9800231E73
Valore dell'appalto: euro 539.704,47 oltre IVA. Scadenza offerta: 23/05/2023 ore 23.59 tramite Sintel. Criterio Aggiudicazione: criterio offerta economicamente più vantaggiosa art. 95 c. 2 lett. a) D.Lgs 50/2016. Bando di gara sui siti internet: www.ariaspa.it e <https://www.comune.rescaldina.mi.it/>
Pubblicazione sulla GUCU 05/05/2023. Pubblicazione sulla Guri del 05/05/2023. Rescaldina, 05/05/2023
Il Responsabile dell'area Lavori Pubblici e RUP

Eni S.p.A.
Sede legale in Roma, Piazzale Enrico Mattei, 1
Capitale sociale € 4.005.358.876,00 i.v.
Registro Imprese di Roma, Codice Fiscale 00484960588
Partita IVA0090581006 - R.E.A. Roma n. 756453



Estratto di bando di gara

Ente aggiudicatario: Eni S.p.A.
Tipo di procedura: negoziata
Tipo di appalto: forniture
Oggetto dell'appalto: Migliorie e modifiche impianti esistenti e/o fornitura di nuovi sistemi di controllo e di sicurezza F&G-ESD
Luogo di consegna/di esecuzione della prestazione: Italia centro settentrionale on-shore e off-shore mare adriatico e area Crotona
Durata: 36 mesi dall'aggiudicazione dell'appalto. L'ente aggiudicatario si riserva il diritto di esercitare nr.2 opzioni di estensione temporale di 12 mesi/cad alla scadenza del contratto
Criterio di aggiudicazione: Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara
Termine per il ricevimento delle domande di partecipazione: 26/05/2023 ore 12.00
Testo integrale del Bando: il testo del Bando è stato pubblicato in data 02/05/2023 sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea (GUUE) con il numero 2023/S 085-261262 la relativa versione integrale è disponibile sul sito <https://enispace.eni.com>

Eni SpA - Upstream Procurement Italy
via Emilia 1, 20097 San Donato Milanese (Mi)

Il Responsabile del procedimento
Silvio Cocomini

LA PUBBLICITÀ LEGALE CON MANZONI.
SEMPLICEMENTE EFFICACE.

C.U.C. DEL TAVOLIERE
Per conto del Comune di Cerignola (FG)
Esito di gara CIG 9507295407
Amministrazione aggiudicatrice: C.U.C. del Tavoliere Per conto del Comune di Cerignola (FG). Oggetto: Procedura aperta per la gestione dei servizi nell'ambito della prosecuzione del progetto "Cittàaccoglienza" - Fondo Nazionale per le politiche ed i servizi dell'asilo ed il funzionamento del sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e per i minori stranieri non accompagnati (SAI) Triennio 2023/2025. Criterio: offerta economicamente più vantaggiosa. Aggiudicazione definitiva: D.D. n.71257 del 22.03.2023. Aggiudicatario: R.T.I. costituito, composto dalla mandataria Società Cooperativa Sociale Aladino, da "CI SIAMO - Cooperativa Sociale (mandante)" - "SOCIAL CARE Coop. Sociale A.R.L. Onlus (mandante)" - importo € 858.613,80.
Il R.U.P. Dott.ssa Daniela Conte

L'Agenzia delle entrate riconosce l'assenza di disposizione nel nuovo codice dell'insolvenza

Crisi di impresa senza nota Iva

Non è nelle procedure con il documento di variazione

DI FABRIZIO G. POGGIANI

Non è possibile emettere note di credito Iva nell'ambito della procedura di liquidazione del patrimonio dell'impresa. Allo stato attuale, infatti, non è presente alcuna disposizione specifica nell'ambito degli istituti disciplinati dal codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza, sebbene si sia in attesa dell'emanazione di norme che ne preveda l'applicazione. Con la risposta n. 324 di ieri, l'Agenzia delle entrate ha precisato che il legislatore non ha ricondotto la procedura di liquidazione del patrimonio tra quelle concorsuali che legittimano l'emissione della nota di variazione Iva in diminuzione, di cui al comma 3-bis dell'art. 26 del dpr 633/1972, come avvenuto, al contrario, per la procedura di amministrazione straordinaria delle grandi imprese in crisi. Con una specifica istanza una società ha precisato di aver effet-

tuato alcune operazioni di vendita nei confronti di un cliente, maturando nei confronti di quest'ultimo un credito, non pagato e, quindi attualmente insoluto. Con un decreto del tribunale, territorialmente competente, è stata aperta la procedura di liquidazione del patrimonio, ai sensi dell'art. 14-ter della legge 3/2012, nei confronti del cliente (società) e dei suoi soci illimitatamente responsabili. La società istante, quale creditore, ha presentato la domanda di partecipazione alla procedura per l'intero credito vantato verso la cliente, come annotato nel programma di liquidazione, depositato presso la cancelleria del tribunale competente, come da provvedimento del giudice delegato e, di conseguenza, ha chiesto di conoscere se alla fattispecie indicata risultino applicabili le disposizioni, di cui al citato comma 3-bis dell'articolo 26 del decreto Iva, come introdotto dall'articolo 18 del d. 73/2021. Le disposizioni appena richiamate prevedono di

riconoscere al cedente o prestatore la possibilità di portare in detrazione l'Iva relativa ad un'operazione per la quale aveva emesso fattura in caso di mancato pagamento (in tutto o in parte) del corrispettivo da parte del cessionario o committente, a partire dalla data in cui quest'ultimo è assoggettato a una procedura concorsuale. L'Agenzia delle entrate chiarisce che il richiamato art. 26 del dpr 633/1972 disciplina le variazioni in diminuzione dell'imponibile e dell'imposta il cui esercizio, diversamente dalle variazioni in aumento, previste dalla medesima norma, ha natura facoltativa, restando limitato alle sole ipotesi espressamente previste. Dopo i numerosi interventi legislativi, a decorrere dal 26/05/2021 e con riferimento alle procedure concorsuali iniziate alla stessa data, per effetto delle modifiche introdotte dall'articolo 18 del decreto "Sostegni-bis", il comma 3-bis dell'articolo 26 citato rende possibile l'emissione di una

nota di variazione in diminuzione nel caso di mancato pagamento del corrispettivo, in tutto o in parte, da parte del cessionario o committente a partire dalla data in cui quest'ultimo è stato assoggettato a una procedura concorsuale o dalla data del decreto che omologa un accordo di ristrutturazione dei debiti, di cui all'articolo 182 bis del rd 267/1942 o dalla data di pubblicazione nel registro delle imprese di un piano attestato, di cui alla lettera d) comma 3, dell'articolo 67 del medesimo regio decreto. L'Agenzia delle entrate, nella risposta in commento, evidenzia che dalle modifiche introdotte, il legislatore non ha ricondotto la procedura di liquidazione del patrimonio, di cui all'articolo 14-ter della legge 3/2012 tra quelle concorsuali che legittimano l'emissione della nota di variazione in diminuzione, come avvenuto, invece, per la procedura di amministrazione straordinaria delle grandi imprese in crisi. Di conseguen-

za, allo stato attuale, in assenza di una espressa previsione normativa, non è possibile, nemmeno in via interpretativa, applicare la disciplina sull'emissione delle note di credito alla procedura di liquidazione del patrimonio, di cui al citato art. 14-ter della legge 3/2012. L'Agenzia delle entrate ha evidenziato che l'art. 9 di un recente disegno di legge (AC-1038 del 23/03/2023) ha previsto l'emanazione di una norma che estenda l'applicazione delle disposizioni contenute nei commi 3-bis e 10-bis dell'art. 26 del dpr 633/1972 a tutti gli istituti disciplinati dal codice della crisi di impresa e dell'insolvenza, di cui al dlgs 14/2019, in cui è confluita la procedura di liquidazione del patrimonio, confermando però che, in base all'attuale impianto normativo, la società non risulta attualmente legittimata a emettere la nota di variazione in diminuzione, ai sensi del comma 3-bis dell'art. 26 del decreto Iva.

— © Riproduzione riservata —

Anche sei castelli hanno fatto il superbonus

Superbonus anche per 6 castelli. Nel report mensile di Enea, arrivato ieri, sui dati di aprile legati alle ristrutturazioni edilizie del 110% (Superbonus) arrivano i primi dati legati al restyling di dimore storiche. Ben 6 castelli per interventi pari a 139.922,03 di euro. Il totale dei lavori dei castelli realizzati e ammessi a detrazione ammonta a 725.025,16 €, l'86,4% del totale.

La normativa sul superbonus sebbene escluda le dimore storiche e di un certo tipo, riconosce l'accesso all'agevolazione per i castelli che risultino aperti al pubblico e che facciano pagare il biglietto di ingresso.

Per la prima volta dunque il report di Enea recensisce l'attività di ristrutturazione dei manieri.

Sugli altri numeri legati al Superbonus nel mese di aprile, le detrazioni maturate per i lavori conclusi ammontano a 65.503.099.483,70 € di Onere a carico dello Stato. Due miliardi in più rispetto allo stesso valore del mese di marzo quando le detrazioni maturate per i lavori conclusi a carico dello Stato ammontavano a 63.858.866.322,38.

Al 30 aprile, secondo i dati dell'Enea, gli edifici che hanno beneficiato del super ecobonus 110% erano 407.396. Il totale degli investimenti (investimento compreso le somme non ammesse a derazione) è di 839.532,17 euro, il totale degli investimenti ammessi a detrazione è di 75,8 miliardi il totale degli investimenti per lavori conclusi ammessi a derazione è di 59,9 miliardi, per il 79% dei lavori realizzati. Le detrazioni maturate per lavori conclusi con onere a carico dello Stato ammontano a 65,5 miliardi. Gli edifici condominiali per i quali sono maturate le detrazioni erano 61.243 per un investimento complessivo di 37,4 miliardi.

L'investimento medio per i condomini è di 611.099,50 euro, per gli edifici unifamiliari 117.312,13 euro.

Cristina Bartelli

— © Riproduzione riservata —

Scissione parziale, non c'è abuso

Non costituisce abuso del diritto la scissione parziale proporzionale di una partecipazione detenuta da una controllata e attribuita alla propria controllante. L'operazione, infatti, non consente la realizzazione di alcun vantaggio fiscale indebito. Lo ha chiarito l'Agenzia delle entrate con la risposta n. 317 dell'8 maggio 2023.

Il caso riguarda un progetto di riorganizzazione oggetto dell'esame anti-abuso relativo ad una scissione parziale di ALFA a favore del socio unico, ZETA, mediante lo scorporo, a valori contabili, della partecipazione della società scissa nella BETA, in favore del socio unico. La scissione, inoltre, non genererà alcun rapporto di concambio né assegnazione di nuove quote dal momento che non si procede ad aumentare il capitale sociale della beneficiaria e che quest'ultima è proprietaria dell'intero capitale sociale della scissa. La scissione parziale comporterà, pertanto, l'assegnazione alla capogruppo beneficiaria ZETA esclusivamente della partecipazione in BETA ottenendo, di conseguenza, la riallocazione di BETA al livello delle altre società "principal" del gruppo e, dunque, sotto il controllo diretto della capogruppo ZETA, coerentemente con l'evoluzione del modello di business che la vede operante come licenziataria e distributrice così anche di altri numerosi brand e non solo del marchio ALFA.

Con riguardo al Ires, la scissione è un'operazione fiscalmente neutrale e il passaggio del patrimonio della società scissa ad una o più società beneficiarie che non usufruiscono di un sistema di tassazione agevolato

-non determina fisiologicamente la fuoriuscita degli elementi trasferiti dal regime ordinario d'impresa.

I plusvalori relativi alle componenti patrimoniali attribuite alle società beneficiarie, mantenute provvisoriamente latenti per effetto dell'operazione di scissione, concorreranno alla formazione del reddito secondo le ordinarie regole impositive vigenti al momento in cui le componenti fuoriusciranno dal regime dei beni relativi all'impresa, ossia verranno ceduti a titolo oneroso, diverranno oggetto di risarcimento per la loro perdita o danneggiamento, verranno assegnati ai soci, ovvero destinati a finalità estranee all'esercizio dell'impresa. Lo stesso vale anche ai fini Irap. Relativamente all'Iva, poi, qualora non si configuri un'ipotesi di assegnazione di beni ai soci al solo scopo di usufruire del regime di neutralità fiscale, anche in ragione del fatto che l'operazione di scissione non comprende beni immobili (non sono, infatti, previste assegnazioni di asset ai soci), e sempre che la società beneficiaria continui, dunque, ad essere pienamente operante (i beni delle società continueranno ad essere gestiti in regime di impresa e con le medesime logiche imprenditoriali già in essere), la complessiva operazione non presenta profili elusivi. Con riguardo, infine, all'imposta di registro, sono esclusi anche in questo caso profili abusivi. Comunque, le operazioni di scissione societaria sono sottoposte a registrazione con applicazione dell'imposta nella misura fissa di 200 euro.

Giulia Provino

— © Riproduzione riservata —

Dm Masaf-Mef con le istruzioni ai sindaci per ripartire le risorse (500 mln) della Manovra

Fondo alimentare, ecco le card

Contributo di 382,50 euro per 1,3 mln di nuclei familiari

DI FRANCESCO CERISANO

Arrivano i contributi per l'acquisto dei beni alimentari di prima necessità. Ne beneficeranno 1.300.000 nuclei familiari con Isee inferiore a 15 mila euro l'anno che riceveranno su altrettante carte elettroniche di pagamento, prepagate e ricaricabili, messe a disposizione da Poste Italiane, un contributo di 382,50 euro a famiglia.

Le carte, nominative, saranno operative a partire da luglio e verranno erogate dall'Inps sulla base delle informazioni rese disponibili dai comuni che avranno un ruolo decisivo nell'operazione perché dovranno riscontrare i nominativi e le residenze anagrafiche dei beneficiari pubblicate sul portale Inps incrociando tali dati con quelli delle proprie anagrafi. Saranno i sindaci a comunicare ai beneficiari l'erogazione del bonus.

Le istruzioni tecniche per distribuire il fondo di 500 milioni di euro stanziato dalla Manovra 2023 (commi 450 e 451 della legge 197/2022) per alleviare le difficoltà economiche delle famiglie maggiormente colpite dalla crisi economica, sono contenute nel decreto interministeriale emanato dal ministero dell'agricoltura e della sovranità alimentare di concerto col Mef, registrato alla Corte dei conti il 4 maggio.

I contributi saranno attribuiti ai comuni sulla base di due parametri: la popolazione residente e la differenza tra il reddito medio pro capite di ciascun ente e il valore del reddito pro capite medio nazionale. Ogni comune avrà quindi un numero prestabilito di card beneficiarie ripartite in un allegato ad hoc al decreto firmato dai ministri **Francesco Lollobrigida** e **Giancarlo Giorgetti** che, per il tramite dell'Anci, hanno inviato una lettera ai primi cittadini invitandoli a collaborare per la riuscita dell'iniziativa.

I comuni dovranno verificare la posizione anagrafica dei nuclei familiari contenuti negli elenchi e, sulla base del numero di carte loro assegnate, dovranno attribuire le card eventualmente residue selezionando i beneficiari tra i nuclei familiari, anche unipersonali, in effettivo stato di bisogno, sulla base delle informazioni provenienti dai servizi sociali. Le card saranno ritirate dai beneficiari dei contributi presso gli uffici postali abilitati al servizio e non saranno più fruibili se non verrà effettuato il primo pagamento entro il 15 settembre 2023.

Il contributo non spetterà ai nuclei familiari in cui siano presenti percettori di Reddito di Cittadinanza, Nuova Assicurazione Sociale per l'Impiego (Na-

sps), Indennità mensile di disoccupazione per i collaboratori (Dis-Coll), Indennità di mobilità, Fondi di solidarietà per l'integrazione del reddito, Cassa integrazione guadagni o qualsivoglia differente forma di integrazione salariale, o di sostegno nel caso di disoccupazione involontaria, erogata dallo Stato.

Come detto, il contributo di 382,50 euro a famiglia potrà essere utilizzato solo per l'acquisto di beni di prima necessità, così come individuati dall'allegato 1 al decreto. Non potrà essere utilizzato per acquistare bevande alcoliche. Il buono potrà essere speso presso tutti gli esercizi commerciali di generi alimentari che abbiano aderito alla convenzione con il ministero dell'agricoltura e della sovranità alimentare. La titolarità della carta consentirà di fruire di sconti specifici sui beni alimentari in vendita presso gli esercizi commerciali aderenti. Gli sconti tuttavia non saranno cumulabili. © Riproduzione riservata

I beni alimentari di prima necessità

• carni suine, bovine, avicole, ovine, caprine, cunicole	• legumi
• pescato fresco	• semi e frutti oleosi
• latte e suoi derivati	• frutta di qualunque tipologia
• uova	• alimenti per bambini e per la prima infanzia (incluso latte di formula)
• oli d'oliva e di semi	• lieviti naturali
• prodotti della panetteria (sia ordinaria che fine), della pasticceria e della biscotteria	• miele naturale
• paste alimentari	• zuccheri
• riso, orzo, farro, avena, malto, mais e qualunque altro cereale	• cacao in polvere
• farine di cereali	• cioccolato
• ortaggi freschi, lavorati	• acque minerali
• pomodori pelati e conserve di pomodori	• aceto di vino
	• caffè, tè, camomilla

Elezioni, straordinario dal 20 marzo al 19 maggio

Elezioni amministrative, nei comuni la finestra per lo straordinario elettorale va dal 20 marzo al 19 maggio 2023. In caso di ballottaggio, il termine ultimo scadrà il quinto giorno successivo alla data di svolgimento del secondo turno. A chiarirlo è la circolare del ministero dell'interno n. 68/2023, pubblicata ieri, con la quale il Viminale ha riepilogato alle prefetture le regole riguardanti la copertura e la rendicontazione delle spese per l'attuazione delle elezioni comunali del 14 e 15 maggio prossimi. Per la competenza degli oneri, vige il principio generale che li pone a carico delle amministrazioni interessate. Detto principio è sancito dall'articolo 17, secondo comma, della legge 23 aprile 1976, n. 136. Sono, comunque, a carico dello Stato (articolo 17, comma 3, della legge n. 136 del 1976) le spese di spedizione delle cartoline avviso agli elettori residenti all'estero, la fornitura di manifesti recanti i nomi dei candidati e degli eletti, le schede per la votazione, buste e stampati occorrenti per le operazioni degli uffici elettorali di sezioni. Pertanto, sono in generale a carico dei comuni tutte le spese per l'organizzazione tecnica e l'attuazione delle elezioni dei rispettivi consigli, fatta eccezione di quelle contemplate nel precedente paragrafo. Sono, inoltre, a carico dei comuni tutte le spese derivanti dall'effettuazione delle elezioni circoscrizionali. Come accennato, il periodo di effettuazione del lavoro straordinario dei dipendenti comunali dal cinquantacinquesimo giorno antecedente la data delle consultazioni (20 marzo 2023) e termina il quinto giorno successivo alla data delle consultazioni medesime (19 maggio 2023), salvo prolungamento in caso di nulla di fatto al primo turno. La circolare precisa che il limite mensile individuale, previsto dal predetto articolo 15, è di 40 ore medie fino ad un massimo individuale di 60 ore mensili, che non potrà, in alcun caso, essere superato. Per quanto concerne gli onorari da liquidare ai componenti degli uffici elettorali di sezione gli importi da corrispondere sono 150 euro per i presidenti e 120 euro per scrutatori e segretari, che scendono rispettivamente a 90 e 61 euro per i seggi speciali. Tali importi sono confermati anche in caso di ballottaggio. Come detto, sono comunque a carico dello Stato le spese per la spedizione delle cartoline avviso agli elettori residenti all'estero.

Matteo Barbero

© Riproduzione riservata

Asili, un mese di proroga per aggiudicare gli appalti

Spunta la proroga per il termine di aggiudicazione degli appalti in essere Pnrr per gli asili nido: dal 31 maggio alla data prevista dalla milestone europea per i nuovi progetti sempre Pnrr, che è ad oggi il 30 giugno 2023. La norma è stata inserita nel dl omnibus approvato dal consiglio dei ministri della scorsa settimana e atteso in G.U. in queste ore. All'articolo 8, comma 1 della bozza di dl si precisa che "all'articolo 24, comma 6-bis, del decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 2021, n. 233, le parole: «non oltre il 31 maggio 2023 al fine di poter rispettare gli obiettivi del Piano» sono sostituite dalle seguenti: «non oltre il termine di aggiudicazione previsto dagli obiettivi del Piano». Si elimina così una differenza di scadenze tra i progetti in essere del Pnrr e i nuovi. La norma interessa la messa in sicurezza, la ristrutturazione e la costruzione di nuovi edifici da parte dei comuni per asili nido e scuole dell'infanzia. La misura complessiva del Pnrr cuba 4,6 miliardi, ed è stata oggetto per i suoi ritardi nell'attuazione, di uno scontro anche politico. «Il governo sta cercando di salvare gli asili, perché ad oggi sono stati accumulati grossi ritardi sotto il precedente esecutivo», aveva detto il ministro per gli affari europei, Raffaele Fitto. «Chiederemo una proroga all'Europa per i soli pochi enti che sono rimasti indietro», ha assicurato il presidente dell'Anci, Antonio Decaro, «sono convinto che ce la faremo grazie anche a una normativa sull'edilizia scolastica molto innovativa». Il riferimento è al pacchetto semplificazioni messo in campo dal ministro dell'istruzione, Giuseppe Valditara, che consente ai comuni di rivolgersi alle stazioni appaltanti di altri soggetti pubblici.



Raffaele Fitto

Alessandra Ricciardi

© Riproduzione riservata

L'emergenza

Streptococco casi raddoppiati “Tanti i recidivi”

Nelle scuole della Capitale è ancora allarme streptococco, il batterio che causa la scarlattina. Già da mesi famiglie, docenti e presidi — assieme a medici e pediatri — parlano di un aumento dei casi del 30%, con picchi del 50% in alcune settimane. La situazione appare quindi in continuo peggioramento.

A preoccupare mamme e papà, infatti, sono i casi recidivi: « Mia figlia di sette anni è alla terza positività di streptococco in un mese e mezzo » , racconta una madre, scoraggiata, agli altri genitori nelle chat raccolte da Repubblica. E nella stessa classe della bambina, racconta ancora la mamma, « ci sono anche altri bambini che l'hanno preso più di una volta». Replica un papà: «Anche noi stiamo al terzo giro di streptococco e ho avuto anche difficoltà a trovare l'antibiotico, pure quello equivalente». Fortunatissimo, uno dei pochi in realtà, alla fine è riuscito a mettere le mani su una confezione di medicine. Non possono dire lo stesso altre coppie di genitori: «Avrò fatto cinquanta telefonate — si sfogano sempre nelle chat di classe — ma non trovo niente, nelle farmacie pare essere tutto esaurito».

Ad aprile il numero dei casi registrati aveva costretto il ministero dell'Istruzione e del Merito a inviare un circolare alle scuole, contenente indicazioni da seguire a livello sanitario. Negli istituti, intanto, si sta correndo ai ripari con finestre spalancate e materiale didattico disinfettato. Proprio come al ritorno in classe dopo il primo lockdown.

— v.l.

La ricerca Inail

In aumento le denunce del periodo post-Covid per stress e depressione

di **Fabrizio Cerignale**

Lavoratori che non riescono più a mediare tra i tempi di lavoro e quelli di vita, vittime di un fenomeno chiamato “sindrome di burnout”

Ci sono lavoratori, soprattutto donne, che non riescono più a mediare tra i tempi di lavoro e quelli di vita, vittime di un fenomeno chiamato “sindrome di burnout”, o che accusano altri disturbi della sfera psichiatrica comportamentale, come stress e depressione, persone che durante il periodo Covid, a causa delle misure anti contagio, si sono isolate e che oggi difficilmente riescono a ritornare ai ritmi pre-pandemia. I numeri delle denunce arrivate a Inail sono ancora bassi, si limitano a poche decine all'anno nel quinquennio 2017-2021, ma questa potrebbe essere la punta di un iceberg visto che la sensazione sembra essere quella di un fenomeno sottostimato rispetto alle denunce presentate, 0,9% in Liguria, lievemente superiori a quelle nazionali che si attestano allo 0,8%. È stato questo uno dei dati emersi dal “Forum della Prevenzione: Made in Inail” che ha tenuto a Genova, nella Biblioteca Universitaria, la sua sesta tappa, Ventitré eventi regionali finalizzati a promuovere il confronto tra istituzioni, enti locali e parti sociali sulle strategie più efficaci per il contrasto agli infortuni e alle malattie professionali.

«Questo è un fenomeno trasversale — ha spiegato Silvia D'Amario, che coordina il settore statistica di Inail — che interessa praticamente tutti i comparti, con numeri ancora limitati perché questi problemi possono essere creati da diversi fattori, non solo lavorativi, e l'iter di riconoscimento è complesso. Sono patologie che possono partire da diverse motivazioni: dal rischio della pandemia, alle aggressioni, ma anche da insoddisfazione per la precarietà del lavoro, per la fragilità del contesto organizzativo e produttivo, per il mobbing. Il problema principale è che spesso il lavoratore non si rende conto del suo disturbo, magari non lo denuncia, oppure lo fa in un momento successivo, e per questo diventa importante analizzare il fenomeno con attenzione per capirne la portata reale». Tra i temi analizzati nel corso del forum anche quello legato alle aggressioni e alle minacce sul posto di lavoro, che colpisce sempre più spesso il personale sanitario.

«In Liguria quasi il 5% degli infortuni riconosciuti dall'Inail sono causati da aggressioni, violenze e minacce — sottolinea D'Amario — il 39% di questi è avvenuto nel settore di sanità e assistenza sociale, con un'incidenza del 74% dei casi che vede come vittime le donne». Criticità che si vanno ad aggiungere ad un quadro generale che vede anche in Liguria una ripresa dell'incidentalità sui posti di lavoro con circa 28 mila denunce, il settore più a rischio è quello sanitario, 24 mortali principalmente nel comparto costruzioni, e una ripresa esponenziale dei contagi da Covid. «Nel 2022 c'è stato un incremento molto forte delle denunce, un +49% rispetto all'anno precedente — sottolinea D'Amario — e su questo ha influito per il 70% il Covid che è stato molto più contagioso anche se non ha prodotto decessi».

Ma oltre ai dati l'appuntamento genovese è stato occasione per fare il punto su alcune eccellenze del territorio che hanno avviato collaborazioni con Inail. «Abbiamo scelto di andare nei luoghi dove il lavoro si svolge — ha spiegato il direttore generale di Inail, Andrea Tardiola — per mettere attorno a un tavolo tutte le componenti: organizzazioni datoriali, sindacati, chi studia il lavoro come Università e centri di ricerca. Qui è presente IIT, che porta avanti progetti molto interessanti, gli esoscheletri o i robot collaborativi, e che è nostro partner in alcuni progetti di protesica e bionica legati alla riabilitazione di chi ha avuto infortuni, o il competence center Start 4.0, con il quale ci siamo confrontati sui temi della Cyber sicurezza e sulle tematiche legate al porto».

?Alla Biblioteca Universitaria

Il forum organizzato ieri dall'Inail all'interno del quale sono stati presentati i dati sulle denunce

Convegno nazionale AIIC, le tecnologie come sfida sociale

Redazione 10 maggio 2023

Si apre oggi presso la Fortezza da Basso a Firenze la 23^a edizione del Convegno nazionale dell'Associazione Italiana Ingegneri Clinici, che lancia un messaggio professionale, culturale e politico che connette l'innovazione alla Costituzione.

Le tecnologie non sono solo uno strumento per una sanità migliore, ma sono un passaggio obbligato per assicurare il diritto alla salute, come definito dall'art.32 della Carta Costituzionale.

Il titolo del Convegno 2023 (Innovazione e accessibilità: il governo delle tecnologie sanitarie come sfida sociale) in questo senso propone una riflessione nuova sull'innovazione del SSN, che giunge in occasione del 30° compleanno di AIIC, nata nel 1993 agli albori della rivoluzione tecnologica delle prestazioni sanitarie.

L'ing. Umberto Nocco, presidente AIIC, afferma: «AIIC compie trent'anni e lo fa con un convegno dai contenuti dirompenti, perché si pone sempre l'attenzione sull'innovazione tecnologica di cui può disporre la sanità e mai sul fatto che queste tecnologie possono realizzare il diritto alla salute in modo molto più ampio rispetto al passato.

AIIC – che presenterà a Firenze un libro che raccoglie il percorso storico fatto in trent'anni dall'ingegneria clinica in Italia – richiama l'attenzione di istituzioni, esperti, clinici e decisori sul fatto che avere a disposizione le migliori tecnologie su tutto il territorio rappresenta una vera sfida sociale che coinvolge pazienti, clinici, ricercatori, manager pubblici, aziende e istituzioni».

Prosegue l'ing. Lorenzo Leogrande, presidente del Convegno: «che la tecnologia sia sempre più strumento abilitante verso cure di eccellenza e che questo negli ultimi anni abbia permeato ogni

ambito della pratica clinica è ormai un fatto consolidato anche nell'opinione pubblica. Invece, che la tecnologia possa rappresentare anche un elemento di criticità laddove non accessibile a tutti, laddove non gestita correttamente e non integrata nei percorsi e nel contesto specifico di riferimento rappresenta un'attenzione nuova che come addetti ai lavori ci sentiamo di sottolineare».

Il tema sociale è prioritario negli obiettivi di AIIC, a confermarlo il Manifesto Sociale sulle tecnologie realizzato in collaborazione con Cittadinanzattiva che verrà lanciato venerdì 12 durante i lavori.

Innovazione e ricerca, sostenibilità e cyber security, intelligenza artificiale e organizzazione, software e multidisciplinarietà, dispositivi mobili e telemedicina, HTA e regolamenti europei sono i temi caldi di questa edizione.

Al Convegno AIIC (cresciuto esponenzialmente negli anni sia in presenze che in ampiezza dei contenuti) grazie al coordinamento scientifico di Stefano Bergamasco (Centro studi AIIC), Giovanni Poggialini e Giovanni Guizzetti (responsabili dei Corsi di formazione AIIC) sono previste oltre 50 sessioni sviluppate in sei mesi di lavoro con il forte contributo dei componenti del Direttivo AIIC (Carmelo Minniti, Francesco Pezzatini, Gianluca Giaconia, Amedeo Lanzani, Leo Traldi, Danilo Gennari, Emilio Chiarolla e Paolo Pari) e dei coordinatori regionali dell'Associazione, a conferma di un radicamento sempre più forte e dinamico della professione sul territorio. "Nella nostra agenda ci sono i temi più sensibili e innovativi che riguardano l'intero comparto delle tecnologie sanitarie", precisa Stefano Bergamasco, "con importanti risvolti sull'accessibilità di tali tecnologie in uno sviluppo organico del Servizio Sanitario Nazionale. Non potrà poi mancare un richiamo alle sfide e opportunità del PNRR, come anche un approfondimento su varie criticità, basti pensare alla situazione del comparto produttivo biomedicale con le attuali difficoltà legate al payback sui dispositivi medici e alla non semplice transizione ai nuovi Regolamenti sui dispositivi medici e sui dispositivi diagnostici in vitro".

AIIC premia le eccellenze e quest'anno agli ormai tradizionali **AIIC Awards** – selezione delle migliori progettualità (oltre 170 partecipanti) sviluppate da ricercatori e team nell'ambito delle tecnologie per la salute – si aggiungono i **Premi Innovazione**, a cui hanno aderito oltre 70 aziende e che saranno attribuiti alle tecnologie più innovative nel campo ingegneristico e biomedico presentate dal mondo della produzione.

Denatalità: il ruolo della Procreazione medicalmente assistita per la tenuta del welfare



L'Italia ha il tasso di fecondità tra i più bassi d'Europa: nel 2020 era di 1,24 figli per donna, ben al di sotto della soglia che garantirebbe il ricambio generazionale. Le previsioni per i decenni a venire, inoltre, non sembrano mostrare un cambiamento del senso di marcia: entro il 2041 una famiglia su quattro sarà composta da una coppia con figli, più di una su cinque non ne avrà. Da qui al 2070 - secondo l'ISTAT- l'Italia perderà 12 milioni di persone. Sono i dati da cui muove lo studio del prof. Mark Connolly sui benefici fiscali a lungo termine di un investimento pubblico nella PMAL.

Va detto che l'infertilità è una condizione che colpisce circa una coppia su sette a livello globale. In Italia si stima che il fenomeno riguardi in un solo anno 584.200 coppie di età compresa tra i 20 e i 44 anni. Ma tra coloro che potrebbero essere interessati a un trattamento medico per ovviare agli effetti negativi della patologia - la Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) - solo il 27% riesce a ottenerlo: 211.257 coppie ne restano escluse.

Le cause dietro questa tendenza sono molteplici, sicuramente anche economiche: Bankitalia stima in 640 euro al mese il costo di mantenimento di un figlio, circa 138.000 euro per il suo sostentamento dagli zero ai diciotto anni. Ma ci sono anche cause sociali: un difficile equilibrio fra tempo per la famiglia e tempo per il lavoro, un welfare pubblico su cui non si può fare affidamento al 100%, una scelta di genitorialità che sembra sempre più una sfida. E infine, cause legate all'infertilità: qui la PMA sarebbe d'aiuto, ma la pratica è oggi ancora poco diffusa e dovrebbe

invece trovare maggiore accessibilità, sia a livello culturale - la fertilità è vista come un tabù - sia a livello economico.

I cicli di PMA, infatti, sono solitamente lunghi e costosi, erogati in maniera difforme sul territorio. I centri attualmente attivi nei quali attuarla sono 332, di cui 101 pubblici, 20 convenzionati e 211 privati. La maggior parte si colloca in cinque regioni: Lombardia, Campania, Veneto, Lazio e Sicilia, che insieme ne contano 199 (60%). I costi, anche qui, sono i più variabili.

La Procreazione Medicalmente Assistita risponde a una delle esigenze primarie dell'uomo – quella della genitorialità – rivelandosi più che attendibile per quei casi clinici che non possono contare su reali alternative. Si prenda il caso di una paziente affetta da tumore, per effetto delle cui cure rischierebbe di vedere interrotta la legittima aspirazione alla maternità. Ebbene, la crioconservazione degli ovociti rappresenterebbe un'ottima soluzione per preservarne la fertilità. “Il Medical Egg Freezing è una tecnica oggi consentita in Italia, anche se non integralmente coperta dal SSN. Per i soggetti con patologie oncologiche è rimborsata dal servizio sanitario, ma spesso quel che manca è una cultura medica della materia che presenti tale opzione ad una donna che deve – per esempio - iniziare una terapia di contrasto al cancro. Un approccio senz'altro da modificare se se ne vuole proteggere la fertilità” ha dichiarato Maria Rosaria Campitiello, vice-coordinatrice del Tavolo tecnico di approfondimento delle tematiche relative alla procreazione medicalmente assistita, istituito presso il Ministero della Salute.

Ancora qualche dato: nel 2020 solo 65.705 coppie hanno avuto accesso ad un trattamento di PMA, portando la nascita di 11.305 bambini: il 2,8% del totale dei neonati di quell'anno. Ciononostante, come spiega lo studio citato in apertura, se la popolazione attiva continua a diminuire, allora il numero dei contribuenti cala e la fiscalità generale si addossa un peso non più sopportabile. L'ISTAT afferma che il rapporto tra individui in età lavorativa (15-64 anni) e non (0-14 e 65 anni e più) passerà da circa tre a due nel 2021 a circa uno a uno nel 2050: un serio pericolo per il welfare state.

Una maggiore diffusione della PMA potrebbe allora ovviare al problema di sostenibilità economica del sistema Italia. “Nel 2018, qui, sono nati 12.958 bambini da PMA. Ma sulla base del numero potenziale di coppie che avrebbero potuto accedere ad un trattamento per l'infertilità, si è visto che sarebbero potuti nascere 35.093 bambini in più. Questi avrebbero portato in dote 18,3 miliardi di euro di entrate fiscali lorde aggiuntive nel corso della loro vita, che invece non sono mai esistiti. “Una cifra che deve far riflettere le istituzioni sulle conseguenze di un lassismo non più ragionevole”, afferma Mark Connolly, esperto di economia sanitaria che ha ideato un modello fiscale basato sull'epidemiologia dell'infertilità. “Se non si vuole affrontare il tema denatalità dal punto di vista medico – spiega l'esperto - della salute, della salvaguardia della fertilità e della naturale aspirazione genitoriale dell'individuo, allora lo si guardi da quello economico e di sostenibilità del welfare. La Procreazione Medicalmente Assistita offre una risposta a tutte queste questioni. Compito delle istituzioni, politiche e sanitarie, quello di aumentarne la conoscibilità e l'accessibilità”.

Dolore cronico, appello Comitato Fibromialgici Uniti: «Servono più politiche di inclusione»

In vista della Giornata mondiale della fibromialgia, il Comitato Fibromialgici Uniti – Italia chiede maggiori politiche a sostegno dell'inclusione delle persone che convivono con dolore cronico. Si stima che il 21,7% della popolazione italiana soffra di dolore cronico, per un totale di circa 13 milioni di persone

di Valentina Arcovio



«E' necessario ampliare l'inclusione delle persone che convivono con **dolore cronico**». E' l'appello lanciato dal **Comitato Fibromialgici Uniti – Italia**, in vista della **Giornata mondiale della Fibromialgia**, che si celebra il prossimo 12 maggio e per la quale è stato organizzato un incontro a Roma con pazienti, medici e stakeholder. Si stima che il 21,7% della popolazione italiana soffra di dolore cronico, per un totale di circa 13 milioni di persone. Il 41% dei pazienti con dolore cronico dichiara di non aver ricevuto un adeguato **controllo del dolore**. «Questo determina una grande inefficacia ed inappropriatazza dei **processi di cura**, con un conseguente peggioramento della salute e incremento della spesa corrente», spiega Cfu-Italia Odv.

Il dolore cronico affligge spesso pazienti giovani e giovani adulti

I soggetti con **patologie croniche** a lungo termine sono spesso giovanissimi e giovani adulti, donne in età fertile e persone con esigenze normali: andare a scuola, lavorare, fare sport. Attività che possono svolgere con **supporti e ausili**. «Di recente abbiamo letto le storie di

giovani pazienti ostacolati nei loro progetti da barriere fisiche o burocratiche. Un bambino con **sindrome di Down** ha dovuto lasciare la propria squadra nel passaggio all'agonismo», ricorda **Barbara Suzzi**, presidente di CFU Italia Odv. «Una ragazza di 14 anni con un **osteosarcoma** che le imponeva l'utilizzo di sedia a rotelle, ha dovuto rinunciare a studiare grafica per barriere all'accessibilità degli istituti: ascensore rotto da anni e un montacarichi inutilizzabile».

«Il Paese deve garantire pari opportunità di inserimento a scuola, a lavoro e nello sport»

«Nelle persone con **fibromialgia** – spiega l'associazione dei pazienti – queste avversità sono particolarmente sentite: la società non ha ancora metabolizzato il concetto di '**accessibilità e inclusione**'. Le difficoltà riguardano ogni aspetto della vita. Perdita del lavoro, incompatibilità con le esigenze scolastiche per non parlare di chi ha dovuto abbandonare l'agonismo sportivo». Da qui la decisione di lanciare un appello a prevedere maggiori **politiche di inclusione**. «Il Paese deve garantire pari opportunità di **inserimento scolastico**, sportivo e lavorativo non solo dei sani, ma anche dei cronici», dice Cfu. «Questa possibilità non è una concessione ma una **priorità** che ha effetti positivi anche sulla salute mentale, **qualità della vita**, minore uso di farmaci». L'appello è rivolto alle strutture che accolgono persone con malattie croniche o caratterizzate dal dolore: informare gli altri dipendenti dell'impatto della malattia sulla vita professionale della persona, rinforzare le competenze per gestire la complessità delle relazioni tra le persone, applicare ogni **adattamento ragionevole** per migliorare le condizioni di lavoro e se possibile, creare una **rete di supporto** reciproco.

Mercoledì 10 MAGGIO 2023

Covid. Richiami vaccinali per anziani e fragili raccomandati da Oms, Ecdc, Ema e Ministero della Salute ma nessuno li fa più. I dati di Gimbe

“Nelle ultime 7 settimane, contrariamente a quanto raccomandato dall’OMS oltre che dalle Circolari del Ministero della Salute, la somministrazione dei richiami per anziani e fragili è stata davvero esigua, con coperture che rimangono molto basse, in particolare nelle Regioni meridionali”.

Lo stato di emergenza internazionale di sanità pubblica è stato rimosso ma il Covid c’è ancora e può fare ancora male. Ne è convinta la stessa Oms che ha decretato la fine dell’emergenza, come l’Ecdc e l’Ema e le altre autorità sanitarie internazionali e anche il nostro Ministero della Salute.

Ma è un fatto che, ormai, nella percezione comune, il Covid non è più considerato una minaccia pericolosa, semmai è visto come una scoccatura su cui si può inciampare ancora come su un qualsiasi malanno di stagione.

E anche per questo, oltre che per una sostanziale assenza di campagne di sensibilizzazione ormai da diversi mesi, le vaccinazioni di richiamo per anziani e fragili, pur raccomandate da tutte le istituzioni sopracitate, stagnano.

A fare il punto è Gimbe che ha raccolto i dati dettagliati delle somministrazioni relative alle quarte e quinte dosi.

Vaccini: quarta dose. La platea per il secondo richiamo (quarta dose), aggiornata al 17 settembre 2022, è di 19,1 milioni di persone: di queste, 12,5 milioni possono riceverlo subito, 0,6 non sono eleggibili nell’immediato in quanto guarite da meno di 120 giorni e 6 milioni l’hanno già ricevuto. Al 5 maggio sono state somministrate 6.003.913 quarte dosi, con una media mobile nell’ultima settimana di 164 somministrazioni al giorno (Figura 1). In base alla platea ufficiale (n. 19.119.772 di cui 13.060.462 over 60, 3.990.080 fragili e immunocompromessi, 1.748.256 di personale sanitario e 320.974 ospiti delle RSA che non ricadono nelle categorie precedenti), il tasso di copertura nazionale per le quarte dosi è del 31,4%, ovvero solo +0,1% nelle ultime 7 settimane (31,3% lo scorso 17 marzo). Si confermano nette differenze regionali in termini di coperture: dal 14,1% della Calabria al 45,8% del Piemonte (Figura 2).

Vaccini: quinta dose. La platea per il terzo richiamo (quinta dose), aggiornata al 20 gennaio 2023, è di 3,1 milioni di persone: di queste, 2,5 milioni possono riceverlo subito, 0,1 milioni non sono eleggibili nell’immediato in quanto guarite da meno di 120 giorni e 0,5 milioni l’hanno già ricevuto. Al 5 maggio 2023, dopo oltre sei mesi dall’avvio della campagna, sono state somministrate 515.209 quinte dosi, con una media mobile nell’ultima settimana di 207 somministrazioni al giorno (Figura 3). In base alla platea ufficiale (n. 3.146.516 di cui 2.298.047 over 60, 731.224 fragili e immunocompromessi, 117.245 ospiti delle RSA che non ricadono nelle categorie precedenti), il tasso di copertura nazionale per le quinte dosi è del 16,4%, ovvero solo +0,7% nelle ultime 7 settimane (15,7% lo scorso 17 marzo). Nette le differenze regionali: dal 6,2% della Calabria al 31,3% del Piemonte (Figura 4).

“Questi dati – sottolinea **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione Gimbe – documentano che nelle ultime 7 settimane, contrariamente a quanto raccomandato dall’OMS oltre che dalle Circolari del Ministero

della Salute, la somministrazione dei richiami per anziani e fragili è stata davvero esigua, con coperture che rimangono molto basse, in particolare nelle Regioni meridionali”.

C.F.

DAL GOVERNO

S
24

Covid/ Gimbe: vaccini di richiamo per anziani e fragili in stallo, +0,1% per la quarta dose e +0,7% per la quinta

di *Fondazione Gimbe*

PDF

[I grafici sulle quarte e quinte dosi somministrate nelle Regioni](#)

Lo scorso 5 maggio, il Comitato tecnico dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità (OMS) ha raccomandato la fine dello stato di emergenza internazionale recepita dal direttore generale Tedros Adhanom Ghebreyesus, che comunque ha ribadito che “resta il rischio di nuove varianti emergenti che possono causare nuove ondate di casi e morti. La cosa peggiore che i paesi possano fare ora è usare questa notizia per abbassare la guardia, per smantellare il sistema che hanno costruito e per lanciare alla gente il messaggio che il COVID non è più qualcosa di cui preoccuparsi”.

«Al tempo stesso l'OMS – dichiara Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GIMBE – ha pubblicato infatti il quarto aggiornamento del piano strategico 2023-2025 di preparazione e risposta al COVID-19 che definisce le azioni per minimizzare l'impatto della pandemia sullo stato di salute delle popolazioni, oltre che sui sistemi sanitari». In particolare, tra gli approcci per raggiungere questi obiettivi l'OMS raccomanda di vaccinare le popolazioni a rischio al fine di ridurre l'incidenza di malattia grave e mortalità. «A un mese e mezzo dalla sospensione della pubblicazione del monitoraggio GIMBE sul COVID-19 – continua Cartabellotta – abbiamo ritenuto opportuno valutare l'avanzamento delle coperture vaccinali relative ai richiami con quarta e quinta dose, pur con la difficoltà di fornire dati precisi visto che entrambe le platee non vengono aggiornate ormai da molto tempo».

Vaccini: quarta dose. La platea per il secondo richiamo (quarta dose), aggiornata al 17 settembre 2022, è di 19,1 milioni di persone: di queste, 12,5 milioni possono riceverlo subito, 0,6 non sono eleggibili nell'immediato in quanto guarite da meno di 120 giorni e 6 milioni l'hanno già ricevuto. Al 5 maggio sono state somministrate 6.003.913 quarte dosi, con una media mobile nell'ultima settimana di 164 somministrazioni al giorno. In base alla platea ufficiale (n. 19.119.772 di cui 13.060.462 over 60, 3.990.080 fragili e immunocompromessi, 1.748.256 di personale sanitario e 320.974 ospiti delle RSA che non ricadono nelle categorie precedenti), il tasso di copertura nazionale per le quarte dosi è del 31,4%, ovvero solo +0,1% nelle ultime 7 settimane (31,3% lo scorso 17 marzo). Si confermano nette differenze regionali in termini di coperture: dal 14,1% della Calabria al 45,8% del Piemonte.

Vaccini: quinta dose. La platea per il terzo richiamo (quinta dose), aggiornata al 20 gennaio 2023, è di 3,1 milioni di persone: di queste, 2,5 milioni possono riceverlo subito, 0,1 milioni non sono eleggibili nell'immediato in quanto guarite da meno di 120 giorni e 0,5 milioni l'hanno già ricevuto. Al 5 maggio 2023, dopo oltre sei mesi dall'avvio della campagna, sono state somministrate 515.209 quinte dosi, con una media mobile nell'ultima settimana di 207 somministrazioni al giorno. In base alla platea ufficiale (n. 3.146.516 di cui 2.298.047 over 60, 731.224 fragili e immunocompromessi, 117.245 ospiti delle RSA che non ricadono nelle categorie precedenti), il tasso di copertura nazionale per le quinte dosi è del 16,4%, ovvero solo +0,7% nelle ultime 7 settimane (15,7% lo scorso 17 marzo). Nette le differenze regionali: dal 6,2% della Calabria al 31,3% del Piemonte.

«I dati – conclude Cartabellotta – documentano che nelle ultime 7 settimane, contrariamente a quanto raccomandato dall'OMS oltre che dalle circolari del ministero della Salute, la somministrazione dei richiami per anziani e fragili è stata davvero esigua, con coperture che rimangono molto basse, in particolare nelle Regioni meridionali ».

L'influenza «maschile» esiste: un cromosoma in meno rende gli uomini più vulnerabili

Non è questione di scarsa resistenza o capacità di sopportazione. L'influenza colpisce più duramente gli uomini che le donne, per davvero. A confermare l'esistenza della cosiddetta «influenza maschile» è un nuovo studio dell'Università della California a Los Angeles (UCLA), pubblicato sulla rivista *Nature Immunology*. In generale, le donne tendono ad avere sistemi immunitari più forti e questo potrebbe essere dovuto al fatto che le donne hanno due cromosomi X, mentre gli uomini ne hanno solo uno

di Valentina Arcovio



Non è questione di scarsa resistenza o **capacità di sopportazione**. L'influenza colpisce più duramente gli uomini che le donne, per davvero. A confermare l'esistenza della cosiddetta «**influenza maschile**» è un nuovo studio dell'Università della California a Los Angeles (UCLA), pubblicato sulla rivista *Nature Immunology*. In generale, le donne tendono ad avere **sistemi immunitari** più forti e questo potrebbe essere dovuto al fatto che le donne hanno due **cromosomi X**, mentre gli uomini ne hanno solo uno. Nel nuovo studio i ricercatori hanno individuato le specifiche differenze nei sistemi immunitari di uomini e donne, che potrebbero spiegare perché per Lui è più dura superare un'**influenza** rispetto a Lei.

Il vantaggio delle donne dipende dai due cromosoma X

L'attenzione dei ricercatori si è concentrata in particolare sul gene e sulla **proteina UTX**. Le donne hanno una copia in più di UTX perché il gene si trova sul **cromosoma X** e le donne ne hanno due, uno in più rispetto agli uomini. Mentre alcuni dei geni in un cromosoma X sono spenti, circa il 20% rimane attivo. I ricercatori dell'UCLA hanno ora scoperto che il **gene**

Spesa farmaceutica/ Iqvia: nel 2023 il tetto degli acquisti diretti sarà superato di 3,3 miliardi



In base ai consumi di farmaci nei primi mesi del 2023 la spesa farmaceutica per acquisti diretti (spesa ospedaliera) nel 2023 oltrepasserà nuovamente il tetto programmato per legge. Secondo i calcoli di Iqvia, provider globale di dati in ambito sanitario e farmaceutico, la spesa per acquisti diretti arriverà a circa 13 miliardi (+6% rispetto al 2022) che, a fronte di un tetto stimato pari a circa 9,7 miliardi di euro (il 7,65% del Fondo sanitario nazionale, come nel 2021 e 2022) porterà ad un disavanzo di circa 3,3 miliardi, in crescita del 20% rispetto al 2022. "Di questi - spiega Iqvia - la metà, ossia circa 1,6 miliardi, dovrà essere ripianata dalle aziende farmaceutiche con il sistema del payback. La restante parte sarà pagata dalle singole Regioni in base al loro superamento del budget assegnato".

A partire dal 2022, tuttavia, ricorda Iqvia, le aziende che hanno già adempiuto all'integrale pagamento dell'onere di ripiano per gli anni 2019 e 2020, godranno di una riduzione della quota di ripiano rideterminando il valore del ripiano come se il tetto fosse dell'8% nel 2022 e dell'8,15% nel 2023. Il payback per tali aziende sarà quindi calcolato come se il ripiano complessivo per il 2023 risultasse di circa 1,4 miliardi di euro.

Sono esclusi da questo computo i farmaci innovativi e innovativi oncologici che rientrano in un unico fondo separato del valore di 1,2 miliardi di euro nel 2023. In questo caso, IQVIA non prevede alcuno sfioramento, anzi prevede un avanzo di circa 300 milioni di euro che, tuttavia, non va a compensare la spesa per acquisti diretti.

La spesa convenzionata (ricetta rossa) è prevista in crescita di circa l'1,5% rispetto al 2022, arrivando a circa 8,1 miliardi di euro, generando un avanzo di risorse in aumento rispetto al 2022 (intorno agli 800 milioni, rispetto ai 728 verificati da Aifa per il 2022).

Scotti (Fimmg): Ora si proceda ad un deciso cambio di passo

PS panoramasanita.it/2023/05/10/scotti-fimmg-ora-si-proceda-ad-un-deciso-cambio-di-passo/



Il segretario generale esprime apprezzamento per il lavoro di integrazione rispetto al precedente Rapporto Agenas sul personale del Ssn e sottolinea come i nuovi dati raccolti e diffusi dall'Agenzia ben descrivono come l'Italia abbia in questi anni investito molto poco sul potenziamento di una medicina di prossimità.

«L'approfondimento che Agenas ha dedicato alla medicina generale è un utile strumento di politica sanitaria e auspichiamo

che possa essere lo strumento che ci aspettavamo per un'azione legislativa e contrattuale per realizzare quel cambio di passo sull'assistenza territoriale del quale il nostro Paese ha bisogno». Silvestro Scotti, segretario generale Fimmg, esprime apprezzamento per il lavoro di integrazione rispetto al precedente Rapporto Agenas sul personale del Ssn e sottolinea come i nuovi dati raccolti e diffusi dall'Agenzia ben descrivono come l'Italia abbia in questi anni investito molto poco sul potenziamento di una medicina di prossimità. Stando al rapporto, nel 2021 risultavano in attività 40.250 medici di medicina generale (in calo di 1.457 unità rispetto al 2020), di questi circa il 75% con oltre 27 anni di anzianità. Sempre nel 2021, il rapporto tra cittadini assistibili e medici di medicina generale risultava pari a 1.237, in calo di una unità (1.238) rispetto al 2020. Mentre il rapporto tra medici di medicina generale e cittadini per 10.000 abitanti, a livello nazionale, era di 6,81. *«Illuminante – dice Scotti – il paragone con gli altri Paesi europei, che vedono un rapporto tra medici di medicina generale e popolazione ben più equilibrato»* A livello europeo, nel 2020, il maggior numero di medici di medicina generale è stato registrato in Francia (94.000), seguita dalla Germania (85.000), mentre il Portogallo (medici abilitati all'esercizio della professione) e l'Irlanda hanno riportato il maggior numero di medici di medicina generale per 10.000 abitanti (rispettivamente 29,2 e 18,8). *«Nel nostro Paese – conclude il leader della Fimmg – si assiste ad una desertificazione della medicina territoriale, con un forte sbilanciamento di investimenti verso la specialistica che ha limitato gravemente il diritto alle cure dei cittadini, indotti negli anni a rinunciare alla prossimità dell'assistenza e a rivolgersi sempre più spesso al secondo livello, pubblico o privato che sia. La nostra speranza è che questo autorevole rapporto di Agenas diventi il punto di partenza di una programmazione che metta in condizione il territorio di tornare attrattivo, attraverso un necessario reinvestimento di*

risorse umane ed economiche, per rispondere in modo efficace alle esigenze di salute dei cittadini. Riteniamo, infine, questa integrazione di particolare rilevanza anche sui modelli in discussione per lo sviluppo di una sanità territoriale che sembra oggi guardi troppo a modelli esterofili, quasi affermando la primarietà dei modelli portoghesi o di altri paesi europei. Questi modelli, solo per la differenza di risorse umane in campo, mai potranno essere efficaci nel nostro paese con gli attuali numeri e con quelli che peggioreranno nei prossimi anni; forse bisognerebbe cominciare a confrontarsi, e come Fimmg siamo disponibili, su un modello italiano che, con i numeri giusti e le giuste programmazioni, ha sempre dimostrato di essere una eccellenza che ancora per tanti aspetti resiste, nonostante l'aumento di carichi di lavoro e la scarsità degli investimenti su personale e strumenti».

Vaccinazione Covid-19, richiami per anziani e fragili in stallo

PS panoramasanita.it/2023/05/10/vaccinazione-covid-19-richiami-per-anziani-e-fragili-in-stallo/



In sette settimane +0,1% copertura con quarta dose e +0,7% con quinta dose. E i tassi rimangono bassi, soprattutto al sud

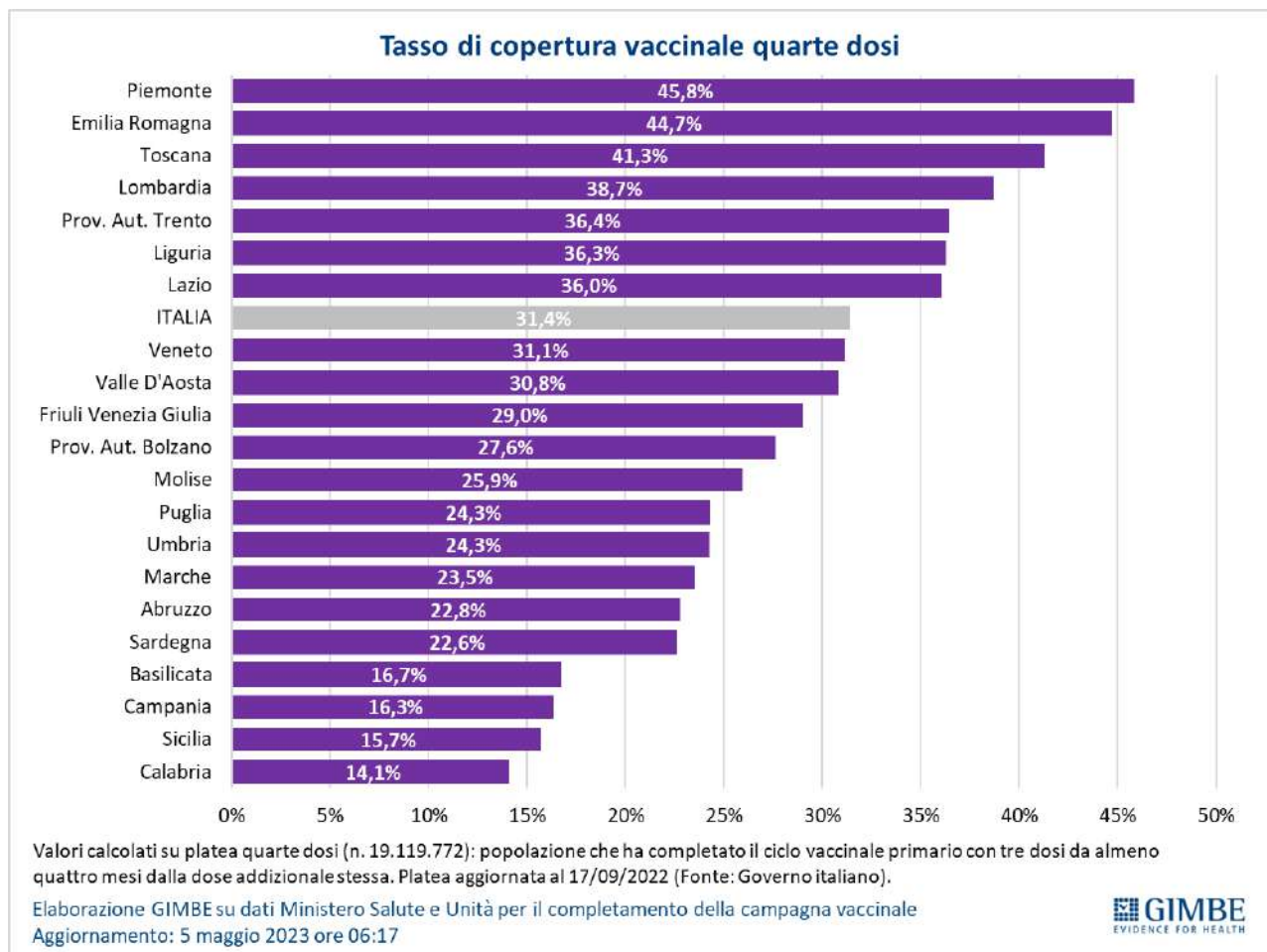
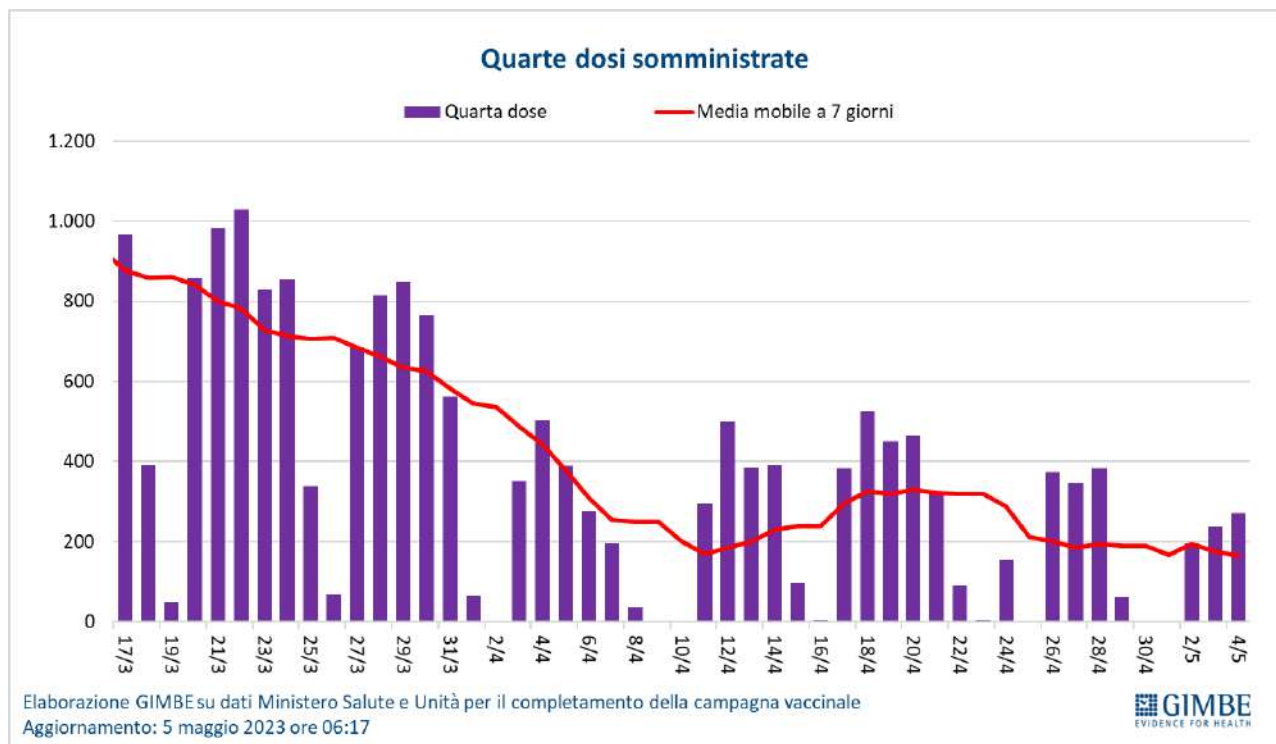
Lo scorso 5 maggio, il Comitato tecnico dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità (Oms) ha raccomandato la fine dello stato di emergenza internazionale recepita dal Direttore Generale Tedros Adhanom Ghebreyesus, che comunque ha ribadito che

“Resta il rischio di nuove varianti emergenti che possono causare nuove ondate di casi e morti. La cosa peggiore che i paesi possano fare ora è usare questa notizia per abbassare la guardia, per smantellare il sistema che hanno costruito e per lanciare alla gente il messaggio che il Covid non è più qualcosa di cui preoccuparsi”. «*Al tempo stesso l'Oms – dichiara Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe – ha pubblicato infatti il quarto aggiornamento del piano strategico 2023-2025 di preparazione e risposta al Covid -19 che definisce le azioni per minimizzare l'impatto della pandemia sullo stato di salute delle popolazioni, oltre che sui sistemi sanitari*». In particolare, tra gli approcci per raggiungere questi obiettivi l'Oms raccomanda di vaccinare le popolazioni a rischio al fine di ridurre l'incidenza di malattia grave e mortalità.

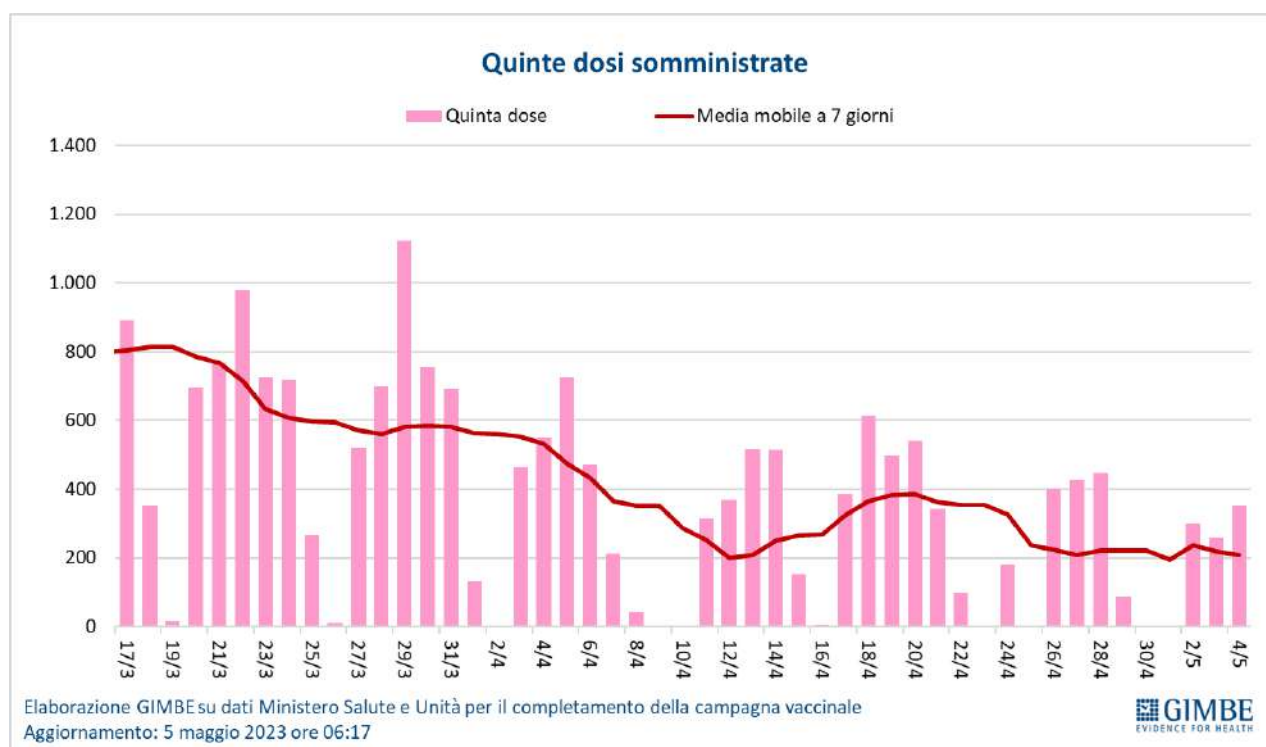
«A un mese e mezzo dalla sospensione della pubblicazione del monitoraggio Gimbe sul Covid -19 – continua Cartabellotta – abbiamo ritenuto opportuno valutare l'avanzamento delle coperture vaccinali relative ai richiami con quarta e quinta dose, pur con la difficoltà di fornire dati precisi visto che entrambe le platee non vengono aggiornate ormai da molto tempo».

Vaccini: quarta dose. La platea per il secondo richiamo (quarta dose), aggiornata al 17 settembre 2022, è di 19,1 milioni di persone: di queste, 12,5 milioni possono riceverlo subito, 0,6 non sono eleggibili nell'immediato in quanto guarite da meno di 120 giorni e 6 milioni l'hanno già ricevuto. Al 5 maggio sono state somministrate 6.003.913 quarte dosi, con una media mobile nell'ultima settimana di 164 somministrazioni al giorno (Figura 1). In base alla platea ufficiale (n. 19.119.772 di cui 13.060.462 over 60, 3.990.080 fragili e immunocompromessi, 1.748.256 di personale sanitario e 320.974 ospiti delle Rsa che

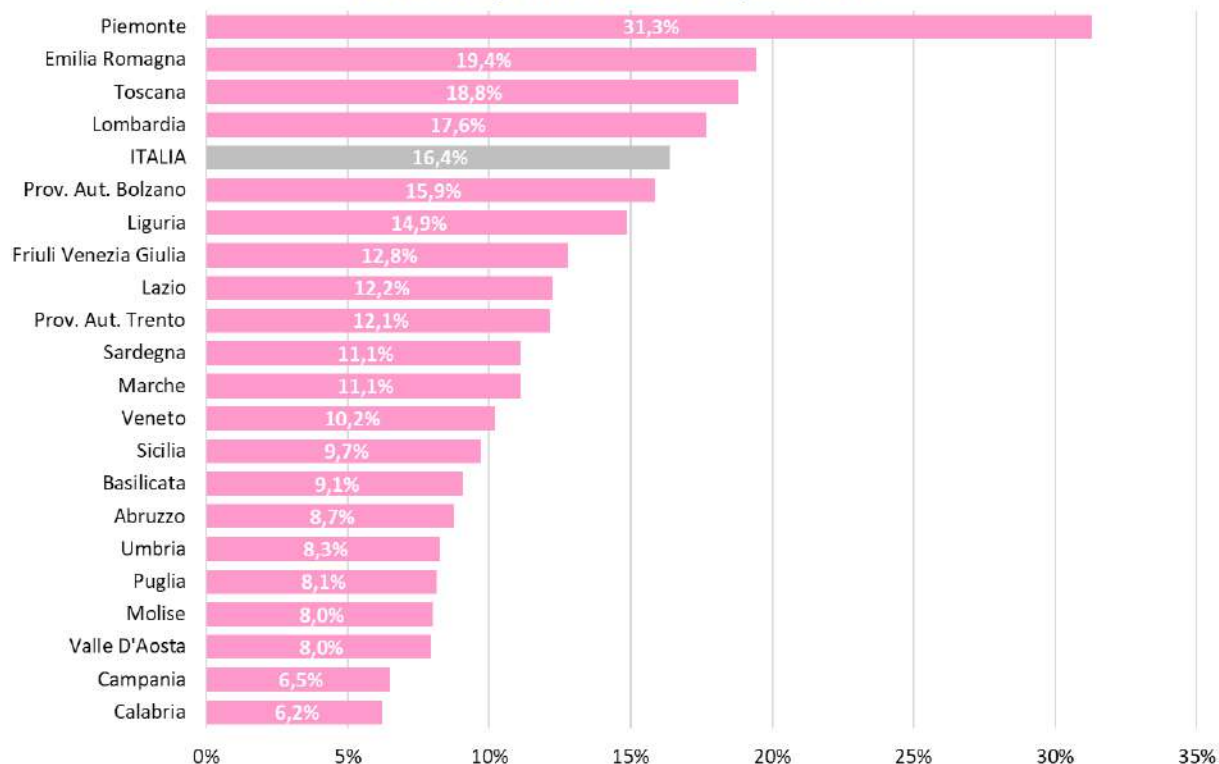
non ricadono nelle categorie precedenti), il tasso di copertura nazionale per le quarte dosi è del 31,4%, ovvero solo +0,1% nelle ultime 7 settimane (31,3% lo scorso 17 marzo). Si confermano nette differenze regionali in termini di coperture: dal 14,1% della Calabria al 45,8% del Piemonte (Figura 2).



Vaccini: quinta dose. La platea per il terzo richiamo (quinta dose), aggiornata al 20 gennaio 2023, è di 3,1 milioni di persone: di queste, 2,5 milioni possono riceverlo subito, 0,1 milioni non sono eleggibili nell'immediato in quanto guarite da meno di 120 giorni e 0,5 milioni l'hanno già ricevuto. Al 5 maggio 2023, dopo oltre sei mesi dall'avvio della campagna, sono state somministrate 515.209 quinte dosi, con una media mobile nell'ultima settimana di 207 somministrazioni al giorno (Figura 3). In base alla platea ufficiale (n. 3.146.516 di cui 2.298.047 over 60, 731.224 fragili e immunocompromessi, 117.245 ospiti delle RSA che non ricadono nelle categorie precedenti), il tasso di copertura nazionale per le quinte dosi è del 16,4%, ovvero solo +0,7% nelle ultime 7 settimane (15,7% lo scorso 17 marzo). Nette le differenze regionali: dal 6,2% della Calabria al 31,3% del Piemonte (Figura 4).



Tasso di copertura vaccinale quinte dosi



Valori calcolati su platea quinte dosi (n. 3.146.516): popolazione che ha completato il ciclo vaccinale con quattro dosi da almeno quattro mesi dal secondo richiamo. Platea aggiornata al 20/01/2023 (Fonte: Governo italiano).

Elaborazione GIMBE su dati Ministero Salute e Unità per il completamento della campagna vaccinale

Aggiornamento: 5 maggio 2023 ore 06:17



«I dati – conclude Cartabellotta – documentano che nelle ultime 7 settimane, contrariamente a quanto raccomandato dall’Oms oltre che dalle Circolari del Ministero della Salute, la somministrazione dei richiami per anziani e fragili è stata davvero esigua, con coperture che rimangono molto basse, in particolare nelle Regioni meridionali ».

Previdenza: Enpaf rivaluta le pensioni all'indice Istat (+8,1%)



L'Ente nazionale di previdenza e di assistenza farmacisti, Enpaf, ha deliberato l'adeguamento delle pensioni nella misura percentuale dell'8,1%, determinata dall'individuazione dell'indice Istat Foi (indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati) definitivo per l'anno 2022. La deliberazione, in virtù del rispetto dell'equilibrio di bilancio, aveva ricevuto il via libera dei ministeri vigilanti il 19 aprile scorso, l'adeguamento sarà applicato dal mese di maggio 2023 e, avendo decorrenza dal 1° gennaio 2023, saranno corrisposti anche gli arretrati.

“La rivalutazione delle pensioni e dei coefficienti economici di trasformazione dei montanti contributivi, in tempi di alta inflazione, è un aspetto cruciale per preservare il valore reale delle prestazioni previdenziali nel tempo, per garantire una adeguata sicurezza ai nostri pensionati di oggi e a quelli futuri - ha dichiarato Emilio Croce, presidente Enpaf -. L'attuale contesto economico, complesso per il nostro Paese e per molte categorie professionali, ci rende ancora più consapevoli della nostra missione, come ente previdenziale, di affrontare questa realtà con responsabilità, garantendo un adeguato sostegno economico, anche attraverso le misure di welfare allargato, tra cui l'assistenza sanitaria e la long term care, in favore di tutti gli iscritti impegnati al servizio delle proprie comunità. L'Enpaf si adopera costantemente per promuovere una cultura della previdenza incentrata sui principi di responsabilità, sostenibilità e trasparenza, in costante contatto con gli iscritti”.

Regioni: insediato nuovo Comitato di settore Sanità, sarà guidato dal lombardo Alparone



Si è insediato il nuovo Comitato di settore Regioni-Sanità, guidato dal presidente Marco Alparone, così come ricostituito a seguito della nuova composizione decisa dalla Conferenza delle Regioni il 19 aprile.

“Il Comitato di settore Regioni-Sanità – spiega Alparone - intende contribuire attivamente ai rinnovi contrattuali e svolgere un ruolo strategico in un settore particolarmente importante per il Paese. E’ forte la sensibilità di riconoscere al personale sanitario quanto fatto e vissuto in questi ultimi anni segnati dalla pandemia. Tra l’altro abbiamo da raggiungere tutti gli obiettivi del Pnrr, ad iniziare dal potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale sul territorio”.

Sono componenti del Comitato di Settore:

Regione Lombardia – Vicepresidente Marco Alparone, cui è stato conferito il ruolo di Presidente del Comitato.

Regione Basilicata – Ass. Francesco FANELLI

Regione Campania – Ass. Ettore CINQUE

Regione Emilia-Romagna – Ass. Raffaele DONINI

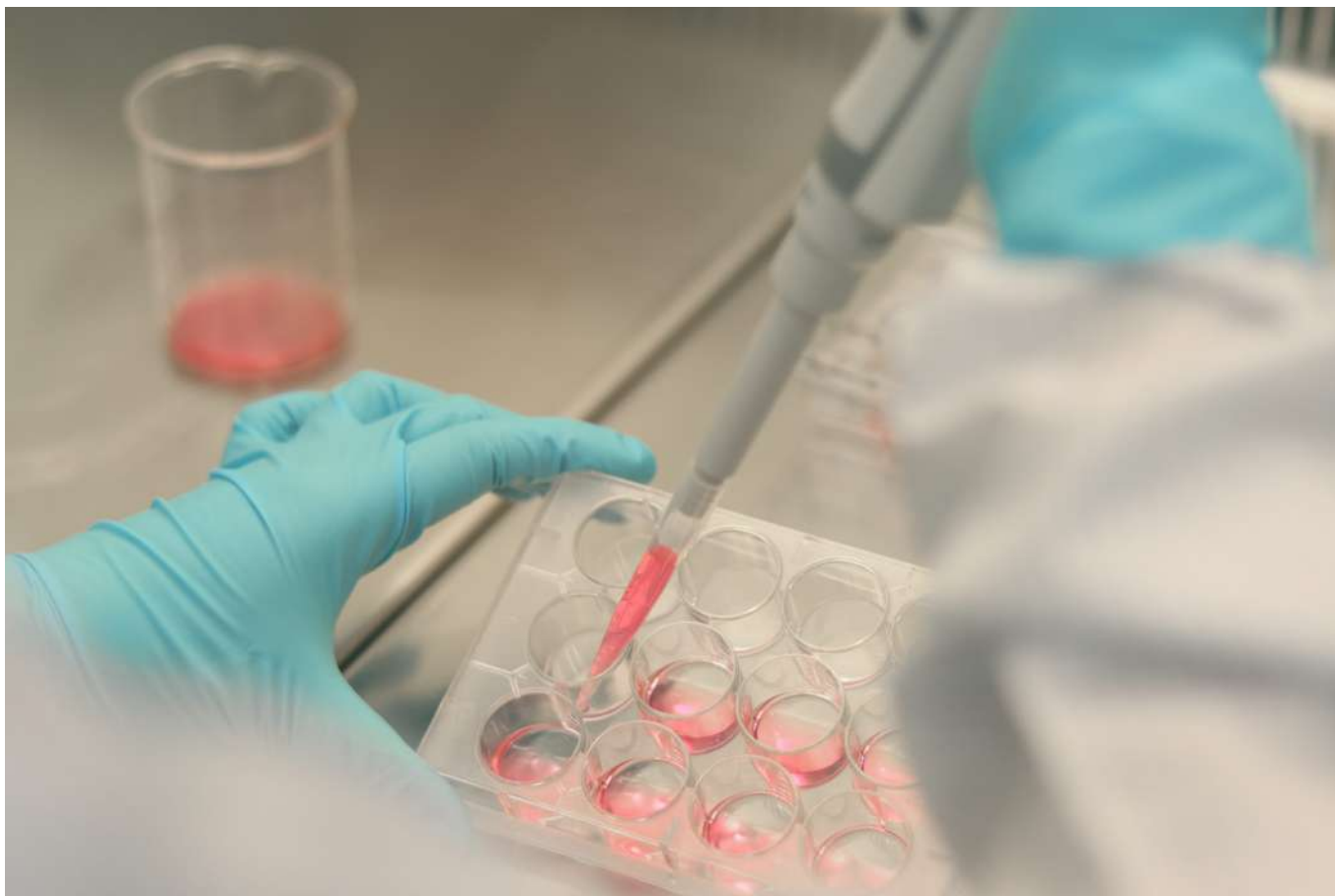
Regione Marche – Ass. Filippo SALTAMARTINI

Regione Toscana – Pres. Eugenio GIANI

Regione Veneto – Ass. Manuela LANZARIN

Nel corso della riunione, il Comitato di settore ha avviato un confronto in merito ai lavori in corso nei tavoli contrattuali presso l'Aran per il personale dipendente delle Regioni e della Sanità e in merito alle attività nei confronti della Sisac sulla Medicina Convenzionata.

Farmindustria: record di 20mila nuove molecole allo studio ma poco rassicurante la riforma Ue



"Stiamo vivendo una fase di innovazione straordinariamente veloce, con importanti prospettive di cura. La pipeline farmaceutica è oggi infatti al suo record storico, con oltre 20.000 molecole allo studio, anche per le malattie rare. E con investimenti di 1600 miliardi di dollari in R&S previsti nel mondo tra il 2023 e il 2028. Attrarre investimenti in R&S in Europa è quindi un obiettivo strategico ed è fondamentale valorizzare l'innovazione e accelerare l'accesso dei malati rari ai nuovi farmaci". Lo ha affermato il presidente di Farmindustria, **Marcello Cattani**, all'incontro 'Malattie rare, farmaci orfani e pediatrici', promosso da Altems con il contributo di Farmindustria.

"L'Italia con il nuovo Piano nazionale malattie rare - ha rilevato Cattani - sta perseguendo l'obiettivo con determinazione, anche se rimane il tema delle risorse che devono essere adeguate alla sfida". Al contrario, ha avvertito il presidente di Farmindustria, "i segnali che giungono dall'Europa sono poco rassicuranti. La proposta di revisione della legislazione farmaceutica presentata recentemente dalla Commissione Ue indebolisce la proprietà intellettuale, con la riduzione della data protection da 8 a 6 anni e dell'esclusiva di mercato per i farmaci orfani da 10 a 9. E mette a rischio i risultati raggiunti anche nel campo delle malattie rare, area nella quale grazie al Regolamento europeo sui farmaci orfani adottato nel 2000 oggi i medicinali approvati sono oltre 250 contro i soli 8 proprio al 2000".

Secondo Cattani, "la revisione in corso se approvata nell'attuale formulazione avrebbe ricadute negative sull'accesso alle cure e all'innovazione dei cittadini. E sulla competitività e attrattività per gli investimenti dell'intero continente, allargando quel gap che già oggi esiste con altri Paesi extra

Ue. Non è questa la strada". Sono invece "necessarie misure strategiche e di visione che permettano all'innovazione di correre per essere messa velocemente a disposizione dei cittadini. Questa è la posizione manifestata a livello Ue dal Governo italiano. Solo così - ha concluso - le imprese potranno continuare a investire, produrre e far crescere la nostra nazione e l'Europa".

In questa direzione **Francesco Zaffini**, presidente della Commissione Affari sociali e Sanità del Senato ha annunciato che la prossima settimana ha in agenda un incontro a Bruxelles con Sandra Gallina direttrice generale dell'Health and food safety dell'Unione europea "che sta gestendo il percorso della nuova governance europea del farmaco per fare il punto e per far capire meglio la posizione del governo italiano che è stata già espressa dal ministro Fitto nelle sedi opportune". "Con la direttrice Gallina c'è un rapporto che viene da lontano, già un mese fa c'è stato un incontro - ricorda Zaffini -. Ora parleremo di questo e la voglio invitare in Italia per illustrare al meglio questi nuovi indirizzi. La posizione del Governo italiano è che ci sono alcuni passaggi delle anticipazioni uscite di questo provvedimento che ci preoccupano dal punto di vista della nostra industria farmaceutica, in questo momento prima in Europa per volumi. Quindi - conclude - l'Italia è lo Stato che dovrebbe essere maggiormente tutelato se non ascoltato".

Zaffini, a margine dei lavori, ha parlato anche della prossima commissione d'inchiesta parlamentare sul Covid. "In questo momento - ha spiegato - c'è un po' di ostruzionismo, con ostacoli frapposti dal Pd e M5S. In realtà io credo che la Commissione debba velocemente insediarsi e rapidamente lavorare. Posso anticipare che intendo farne parte. Non anticipo decisioni altrui ma sarebbe bello che ne facesse parte il ramo Senato e il ramo Camera per quello che riguarda la Salute, quindi la XII Commissione Affari sociali. L'intenzione è di dare massima importanza a questa indagine parlamentare che, ricordo, indaga su accadimenti e circostanze del tutto diverse da quelle che interessano la magistratura".

Dal canto suo il sottosegretario alla Salute **Marcello Gemmato** ha sottolineato che per vedere la nuova Aifa "mancano gli ultimi decreti ed è una questione più tecnica che politica. E' una riforma profonda che deve avere dei tempi di gestazione e burocratici giusti. L'Aifa era ingessata da anni e questa riforma si aspetta da tempo, un periodo di riflessione è opportuno per far emergere la migliore riforma possibile. La deadline dovrebbe essere entro ottobre".

FEDERFARMA E FONDAZIONE VERONESI A SOSTEGNO DELLA RICERCA SU TUMORI PEDIATRICI

Mercoledì 10 Maggio - 2023 | Di Giorgia Görner Enrile | Categorie: News Ed Eventi



Dal 15 al 22 maggio 2023 si svolge la seconda edizione della campagna di raccolta fondi promossa da Federfarma nelle farmacie per sostenere la ricerca sui tumori

pediatrici denominata "Il Futuro è dei bambini" a sostegno di *Gold for kids*, il progetto di Fondazione Umberto Veronesi ideato nel 2014 per finanziare la ricerca scientifica d'eccellenza nel campo dell'oncologia pediatrica e promuovere una corretta informazione scientifica.

Le farmacie esporranno la locandina della campagna per sensibilizzare i cittadini ad effettuare una donazione, semplicemente inquadrando il QR code che rimanda alla pagina web del Progetto, sulla quale si può direttamente fare un'offerta. La donazione tramite QR code sarà possibile fino al 31 agosto 2023.

Inoltre, nelle farmacie che hanno scelto di essere maggiormente coinvolte nell'iniziativa, i cittadini potranno versare un importo minimo di 3 euro nel box salvadanaio posto sul banco della farmacia e ricevere un braccialetto in tessuto color oro sul quale è impresso il *claim* della campagna "Il futuro è dei bambini".

Quest'anno il ricavato della raccolta sarà destinato a supportare la piattaforma di ricerca e cura "PALM" (*Pediatric Acute Leukemia of Myeloid origin*), una rete internazionale di istituti specializzati in campo oncoematologico coordinata dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. La piattaforma è dedicata allo studio e alla cura della leucemia mieloide acuta (LMA), un tumore del sangue molto aggressivo che in Italia colpisce circa 70 bambini ogni anno. La piattaforma "PALM" gestirà la prima sperimentazione clinica in Europa della terapia genica con cellule CAR-Natural Killer e lo sviluppo di nuove metodiche diagnostiche per la leucemia mieloide acuta.

LE DICHIARAZIONI

È un progetto molto importante, che permetterà di mettere a punto terapie innovative per i bambini malati di leucemia mieloide acuta e contribuirà, già nell'immediato, a ottimizzare il trattamento dei bambini italiani con diagnosi di LMA e dei pazienti pediatrici dei Paesi europei che adottano il protocollo internazionale per la cura di questa malattia ematologica rara.

"Da anni Fondazione è fortemente impegnata nel sostegno all'oncologia pediatrica, perché in questi anni sono stati fatti grandi passi avanti ma c'è ancora molto da fare" – **dichiara Monica Ramaoli,**

Direttore Generale di Fondazione Umberto Veronesi. *“Federfarma e dunque le farmacie, grazie al loro ruolo di presidio sociosanitario sul territorio, rappresentano per Fondazione un alleato molto importante per garantire maggiori speranze di guarigione a bambini e adolescenti malati di tumore “.* *“Federfarma collabora con convinzione alla campagna promossa da Fondazione Umberto Veronesi, perché le farmacie credono fortemente nel valore della ricerca scientifica e i farmacisti, che ogni giorno si impegnano con professionalità a tutela della salute dei cittadini, hanno una naturale vocazione all’impegno sociale. Le farmacie sono capillarmente presenti su tutto il territorio e possono quindi sensibilizzare un gran numero di persone sull’importanza della ricerca per sperimentare cure sempre più efficaci contro i tumori pediatrici. Invito i cittadini ad essere generosi, per donare un futuro ai bambini affetti da tumore” –* **afferma il presidente di Federfarma nazionale Marco Cossolo.**

quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 10 MAGGIO 2023

Il medico malato

Gentile Direttore,

a quanto pare, ultimamente, abbiamo un nuovo paziente in sala d'attesa: è il medico. A identificarlo come tale, sono i titoli dei giornali di questi giorni e si usa la solita definizione anglosassone che mostra più che definire, come tutte le parole del linguaggio usa e getta: burn-out. In italiano corrente, sarebbe: stanchezza, demotivazione, per la lingua da marciapiede: grande rottura di scatole. I nodi che vengono al pettine, vengono da lontano, posso ben dirlo tenendo conto dei miei quasi quaranta anni di professione, anni nei quali non è cambiato nulla per la medicina del territorio.

Dal 1988, anno in cui comincio a fare il medico di base come sostituto, rigorosamente gratis per fare punteggio, perché questa era la moda di quei tempi, unica grande rivoluzione è stata l'avvento del computer in ambulatorio, strumento fondamentale per il nostro lavoro che da alleato è diventato strumento nelle mani del nemico: la burocrazia che ci tiene incollati alla poltrona a beneficio di un sistema idiota a cui abbiamo ceduto il nostro computer.

Per il resto, la noncuranza di tutti ha tenuto la medicina del territorio ai margini del sistema con un paradosso che si vuole caparbiamente attuale: l'attività fulcro di tutto il SSN, la medicina generale, non appartiene al servizio pubblico. Si combatte in prima linea con un esercito preso in affitto e pagato un tanto al chilo. E' una storia vecchia: il medico di base che non ha una utenza ma solo clienti con la mannaia della ricusazione in mano: o mi fai il certificato o cambio medico.

È possibile lavorare in Scienza e Coscienza quando il tuo lavoro dipende da una logica clientelare e, con questa, devi pagarti affitto, luce, telefono, riscaldamento e benzina? Si è mai visto che la polizia municipale paghi l'affitto per i suoi uffici? Si è mai visto un medico ospedaliero pagarsi le ferie e la malattia? Come è possibile gestire la prima linea sanitaria sul territorio con professionisti che non appartengono allo Stato, alla USL, all'Ospedale e ultimamente, nemmeno ai cittadini, considerando le botte da orbi che si vedono negli ambulatori tra medici e pazienti? Come è possibile che lo Stato continui ad accettare tutto questo, incapace di recepire l'importanza strategica del nostro ruolo a tal punto da non definirlo neppure come ruolo, considerando che ad oggi, non esiste una formazione specifica universitaria per la nostra professione e non esiste un riconoscimento istituzionale come ruolo nel Servizio Sanitario Pubblico? Ma, ancora peggio, perché i sindacati da quaranta anni continuano a tenerci all'angolo della strada con il cappello in mano come peones della Medicina?

Se dobbiamo prendere atto che in tanti anni abbiamo tenuto in piedi potentati come FIMMG ed ENPAM solo a loro esclusivo beneficio e nessuna miglioria per il nostro status contrattuale, allora il burn out è una tempesta annunciata e perfetta che ora incombe su tutto il sistema. Se fossimo capaci di autocritica potremmo individuare non tanto i colpevoli, perché nel nostro paese non ci sono mai colpevoli ma solo scagionati per insufficienza di prove, ma intervenire sulle cause e finalmente cambiare paradigma. La Medicina del territorio è cambiata ma noi continuiamo a portarci addosso la nomea del Dottor Guido Tersilli, medico della Mutua così tragicomica con il volto di Alberto Sordi e a nessuno interessa veramente cambiare passo.

Nemmeno la pandemia ha svegliato una coscienza politica malata di popolare diletterantismo e si continua a guardare il dito che indica e mai la luna. Anzi, incomincia a circolare in TV la pubblicità delle compagnie assicurative che assicurano assistenza sanitaria privata. Si tratta di italiana resilienza o della solita strategia commerciale per i soliti allocchi? Siamo sicuri che la Sanità Pubblica, come la secolare Questione Meridionale, siano casuali e frutto di insipienza politica? Cui prodest?

Enzo Bozza

Medico di base a Vodo e Borca di Cadore (BL)

LO STUDIO

Un “asteroide” è pronto a colpire i tumori

UN TEAM DI RICERCATORI LAVORA ALLA DEFINIZIONE DEI MECCANISMI MOLECOLARI DI AZIONE DEGLI INQUINANTI AMBIENTALI IN MODELLI PRECLINICI DI DIVERSE NEOPLASIE

Studi recenti hanno documentato una frequente associazione tra l'insorgenza e l'aggressività dei tumori ormonosensibili, quali il tumore al seno e il tumore alla tiroide, e i contaminanti ambientali. E questo rappresenta il punto di partenza di Asteroid, nuovo progetto finanziato dal ministero dell'Università e della ricerca (Miur) nell'ambito del bando Prin 2020 e valutato come miglior progetto (primo classificato nel settore ERC LS3). Lo studio è condotto da un team di ricercatrici e ricercatori di diverse università con competenze complementari e interdisciplinari. Il coordinatore è Michele Milella, responsabile della Sezione di Oncologia medica del dipartimento di Medicina dell'Ateneo di Verona che metterà a disposizione le sue competenze negli studi clinici e traslazionali nel carcinoma mammario, in collaborazione con la Fondazione Policlinico Gemelli.

IL RUOLO DEGLI INQUINANTI

Lo studio intitolato “Gene/ environment interactions in breast and thyroid cancers: defining the biological role of and actioning endocrine disruptors and lifestyle to develop rational therapeutic/ preventive interventions (Asteroid)” si occuperà di analizzare la complessa interazione tra geni e ambiente in questi due tumori. In particolare, saranno valutati il ruolo degli inquinanti ambientali e dello stile di vita sia nell'insorgenza sia nella modulazione dell'aggressività dei tumori. La ricerca partirà con un'analisi retrospettiva e prospettica in pazienti affette da tali tumori nelle quali saranno messe in evidenza le correlazioni tra gli aspetti genetici di ciascun tumore e lo stile di vita delle pazienti. Inoltre, saranno definiti i meccanismi molecolari di azione degli inquinanti ambientali in modelli preclinici dei diversi tipi di tumore. Sulla base dei risultati ottenuti saranno testati i cambiamenti biologici indotti da un intervento strutturato sullo stile di vita incentrato sulla consulenza nutrizionale e sull'esercizio fisico adattato per le pazienti affette da questi tumori. Il progetto avrà delle importanti ricadute in quanto fornirà diverse innovazioni, collegando l'esposizione a sostanze inquinanti ambientali a biomarcatori, nuovi bersagli molecolari, stili di vita in due patologie ad elevata incidenza (tumore del seno e della tiroide).

La complessa interazione tra geni e ambiente è un punto di partenza per approcci innovativi

ISS: «Manca un sistema coordinato di telemedicina, inserirla nei livelli essenziali di assistenza»

di Simona Rossitto

6 aprile 2023

(Il Sole 24 Ore Radiocor) - Per fare applicazioni di telemedicina che servano realmente ai pazienti «non bisogna partire dalle tecnologie da usare, questo è l'ultimo aspetto che va affrontato» ma «occorre partire dai bisogni della gente, dei pazienti e dei professionisti». E' la posizione di Francesco Gabrielli, direttore del Centro nazionale per la telemedicina e le nuove tecnologie assistenziali dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Facendo il punto a tre anni dalla pandemia e dal momento in cui la telemedicina è balzata al centro dell'attenzione di tutti in concomitanza con l'emergenza Covid, il bicchiere è mezzo pieno e mezzo vuoto: i progressi ci sono stati, ma manca ancora un sistema coordinato nazionale di telemedicina e norme adeguate.

«La telemedicina non deve essere solo un mezzo per risparmiare quattrini»

La telemedicina, spiega Gabrielli a DigitEconomy²⁴, report del Sole 24 Ore Radiocor e di Digit'Ed, nuovo gruppo attivo nella formazione e nel digital learning, «non deve essere intesa solo come un modo di risparmiare quattrini senza dare alle persone nuove possibilità di cura e servizi. Per prima cosa vanno formati i professionisti in modo che siano capaci di utilizzare al meglio l'innovazione nelle attività reali di tutti i giorni; nel frattempo, bisogna formare anche i giovani che stanno cominciando la carriera o stanno finendo l'università, in modo tale che siano preparati anche a preparare nuovi servizi, nuove soluzioni. Noi vogliamo creare un sistema in cui i professionisti della salute a tutti i livelli, sia nelle professioni sanitarie sia in quelle dirigenziali, sia a livello di decisioni territoriali, siano in grado di partecipare attivamente alla progettazione corretta di sistemi di telemedicina».

«Privilegiare innanzitutto gli applicativi più semplici, già usati in pandemia»

Per iniziare è meglio privilegiare quegli applicativi di telemedicina che sono più semplici, quelli già utilizzati in pandemia. «Sono le applicazioni – spiega Gabrielli - che abbiamo usato all'impronta, quando all'improvviso le Regioni e il Ministero si sono trovati di fronte a medici che attivavano servizi a distanza per necessità. E' stato allora che il Centro Nazionale per la telemedicina, come centro di competenza in materia e sulla base degli studi già fatti, ha realizzato un modello di riferimento di telemedicina, da usare sul campo durante la pandemia, partendo dalle cose più semplici da fare: la televisita, il teleconsulto, telecontrollo e telemonitoraggio, la teleconsulenza e la teleassistenza».

Consigliati per te

[Accedi e personalizza la tua esperienza](#)

delle norme precedenti a Internet, che vanno anche tenute aggiornate per non farle diventare obsolete, visto che l'evoluzione digitale è così veloce». Guardando il bicchiere mezzo pieno, nonostante non ci sia il coordinamento necessario, né un sistema strutturato capace di evolvere, c'è una gestione territoriale che si fa strada, anche se a macchia di leopardo, «la pandemia ci ha insegnato moltissimo. Tutte le indicazioni sui servizi di telemedicina che abbiamo dato durante il Covid sono ancora valide e se dovesse arrivare una nuova pandemia ci troverebbe più preparati, basterebbe riprendere documenti e indicazioni scritti allora e si metterebbe su più rapidamente un sistema di telemedicina adatto. Il Covid ha un po' 'sdoganato' la telemedicina rispetto al 2020, fino al mese prima ne parlavamo solo noi addetti ai lavori, ora anche chi ha cominciato a occuparsene nel 2020 ha già tre anni di esperienza, o almeno di conoscenza».

«Fiducioso che per il 2026 saranno operativi realmente servizi come le televisite»

D'altronde «riorganizzare in modo uniforme un sistema pubblico di telemedicina è un'impresa non di poco conto. Esistono Stati che hanno già fatto una cosa del genere, organizzato i dati di tutti i cittadini in modo analogo al nostro fascicolo sanitario elettronico, codificato le prestazioni professionali, ma sono stati piccoli come, ad esempio, Israele o la Lituania. Procedere per 60 milioni di persone non è semplice. Ci vuole competenza, ma è possibile». In questo contesto si inseriscono i finanziamenti del Pnrr e la scadenza del 2026 che si avvicina. «Per questa data sono abbastanza fiducioso che una serie di servizi potrà essere resa operativa realmente in Italia, tipo le televisite, i teleconsulti, i telecontrolli domiciliari dei pazienti cronici. Sono sistemi relativamente facili da organizzare anche su vasta scala e dal punto di vista medico ne è stata già dimostrata ampiamente l'utilità anche da vari studi italiani». Invece, per un altro tipo di lavoro, «con l'implementazione di un sistema di telemedicina a 360 gradi per tutte le patologie, tutte le specializzazioni, ancora servono diversi anni».

Generare valore per pazienti e ospedale

PS panoramasanita.it/2023/05/10/generare-valore-per-pazienti-e-ospedale-2/



In ambito sanitario, la logistica è un tema molto importante, al fine di salvaguardare la sicurezza e la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate, configurandosi come uno strumento capace di generare valore, senza tralasciare gli aspetti di sostenibilità economica

a cura di Emanuela Foglia

Le tecnologie automatizzate per la gestione e la dispensazione dei farmaci ospedalieri sono proposte di valore che rispondono alle esigenze dell'ospedale, e più in generale del sistema, capaci di garantire efficacia clinica e sicurezza, ponendo massima attenzione al paziente e alla sua presa in carico. Negli ospedali infatti, secondo le più recenti evidenze, il tasso di occorrenza di errori durante la somministrazione dei farmaci, può variare significativamente, tra l'8% e il 25% sul totale delle somministrazioni (MacDowell et al., 2018). Diminuzione degli errori di somministrazione e degli errori di dispensazione, nonché controllo delle scorte e miglioramento del livello generale di efficienza: questi sono solo alcuni dei risultati raggiungibili mediante l'implementazione di sistemi integrati automatizzati della gestione del farmaco.

Utilizzando come setting di riferimento il mondo ospedaliero, grazie alla metodologia dell'Health Technology Assessment (EUnetHTA, 2007), sono state studiate le implicazioni di carattere clinico, organizzativo ed economico di tali tecnologie, includendo gli aspetti sociali, di accessibilità e legali, derivanti dall'introduzione delle tecnologie automatizzate.

Tale studio è la prima valutazione Hta condotta in ambito europeo, in relazione all'automazione della gestione del farmaco ospedaliero e si distingue sia per il carattere fortemente innovativo sia per la varietà di professionisti coinvolti e provenienti da diversi paesi europei.

L'innovatività della ricerca si deve all'approccio scelto che ha portato alla conduzione di una valutazione multidimensionale che fosse capace di integrare le percezioni dei professionisti sanitari, con le informazioni evidence-based presenti in letteratura e con strumenti di natura quantitativa propri dell'economia sanitaria. La valutazione si

caratterizza come uno studio su scala Europea, condotto in sei differenti Paesi (Italia, Francia, Germania, Belgio, Olanda e Regno Unito), con un totale di 129 professionisti sanitari, afferenti a diversi livelli delle organizzazioni sanitarie.

I professionisti sono infatti stati suddivisi in base al proprio ruolo professionale in infermieri, farmacisti, decision maker e altri professionisti (IT specialist e ingegneri biomedici). Si è anche operata una stratificazione per livello di utilizzo: utilizzatori di automazione, rispetto a non utilizzatori, seppur potenzialmente interessati.

Sempre operando in una logica di innovazione, la valutazione si è caratterizzata per la comparazione di quattro scenari di riferimento. A uno scenario basale che prevede la dispensazione manuale dei farmaci, sono stati affiancati tre scenari innovativi, caratterizzati da un livello crescente e sempre più integrato di automazione: automazione nella farmacia centrale, automazione nelle farmacie di reparto e approccio integrato grazie all'implementazione dell'automazione sia nella farmacia ospedaliera sia nei reparti.

Possibili scenari di introduzione delle tecnologie di automazione



Scenario 1 Dispensazione manuale	X	X
Scenario 2 Soluzione automatizzata nella Farmacia Ospedaliera	V	X
Scenario 3 Soluzione automatizzata nelle farmacie di reparto	X	V
Scenario 4 Approccio integrato (Soluzioni automatizzate nella Farmacia Ospedaliera e nelle farmacie di reparto)	V	V

L'obiettivo principale è stato quello di dimostrare il valore correlato a tali tecnologie e i benefici che queste soluzioni possono generare a livello clinico (riduzione degli errori e miglioramento della sicurezza per i pazienti) **nonché a livello gestionale** (monitoraggio delle giacenze, tracciabilità dei farmaci e migliore controllo dei farmaci scaduti). Le evidenze presenti in letteratura riportano dati di miglioramento lungo queste due direttrici, fattori percepiti e sottolineati anche dai professionisti sanitari.

Disporre di soluzioni automatizzate permette di controllare maggiormente l'intero ciclo di gestione dei farmaci, dal momento in cui viene emessa una richiesta fino alla somministrazione del farmaco. In particolare, i professionisti sanitari hanno riportato un

impatto migliorativo in riferimento agli errori nella preparazione della terapia e alla gestione dei medicinali per i pazienti in fase di dimissione.

Si ha dunque una buona percezione del livello di efficacia, che si riflette anche sul profilo di sicurezza delle tecnologie in quanto capaci di ridurre l'occorrenza di eventi avversi (con una conseguente liberazione di risorse anche a livello organizzativo ed economico).

L'implementazione di soluzioni automatizzate permette di efficientare l'intero processo di presa in carico dei pazienti, grazie a una diminuzione del tasso di occorrenza degli errori, ma al tempo stesso di migliorare la sicurezza generale del paziente, con un impatto positivo non solo sulla farmacia, ma sull'intera organizzazione.

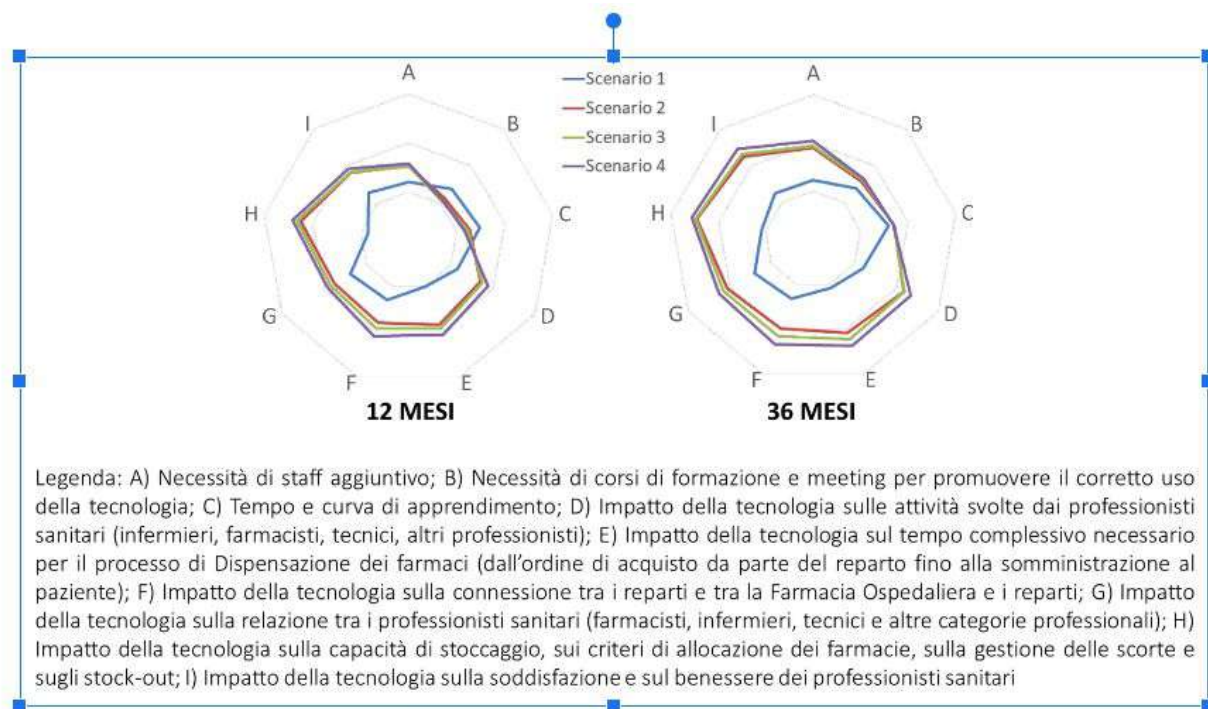
In particolare, i professionisti hanno espresso un giudizio positivo in relazione all'impatto che le tecnologie automatizzate hanno sull'accessibilità alle cure da parte dei pazienti e sul livello di soddisfazione espresso.

Adottare la tecnologia potrebbe aiutare anche i sistemi sanitari ad avvicinare i professionisti ai pazienti accrescendo la fiducia reciproca tra le parti e migliorando l'aderenza ai piani terapeutici.

A livello organizzativo, risultano evidenti, soprattutto per coloro che già utilizzano l'automazione, i benefici che potrebbero essere generati con riferimento alla gestione delle giacenze, al dimensionamento delle capacità e alla definizione dei criteri di allocazione dei farmaci all'interno delle farmacie di reparto.

Assumendo un orizzonte temporale pari a 12 mesi, i professionisti coinvolti evidenziano l'esistenza di un *trade-off* tra i vantaggi organizzativi raggiungibili e l'investimento economico necessario per poter implementare le soluzioni tecnologiche. Le strutture sanitarie, nel breve periodo, devono inoltre sostenere un *effort* interno per garantire momenti di formazione al personale, favorendo così l'apprendimento attivo e una coerente curva di apprendimento.

Impatto organizzativo di breve e lungo periodo (12 e 36 mesi)



Considerando le implicazioni in termini economici, **gli strumenti di natura quantitativa evidenziano una diminuzione dei costi e un impatto positivo sul budget variabile dal 4% al 26%, a seconda del contesto organizzativo e dei volumi di farmaci movimentati, con risparmi consistenti in un orizzonte di 3 anni, variabili tra 50.000 euro e 600.000 euro.**

La mappatura del processo di dispensazione si basa su tre principali determinanti di costo legate a risorse umane coinvolte, tasso di occorrenza degli errori e farmaci scaduti, evidenziando come lo scenario in cui le tecnologie automatizzate sono implementate con sistema integrato, sia centrale sia di reparto, permetta una riduzione significativa dei costi per paziente.

Fonti qualitative, quantitative ed evidenze di letteratura confermano quindi un impatto positivo delle tecnologie di automazione, con un buon livello di comprensione di tali benefici da parte di tutti gli *stakeholders* coinvolti. **Solamente la condivisione di conoscenze ed esperienze tra gli ospedali, quale risorsa fondamentale nel fronteggiare la resistenza al cambiamento, potrà facilitare il processo di *Change Management*, affinché si possa guardare con fiducia e ottimismo al futuro della cura e della presa in carico dei pazienti, coadiuvati da tecnologie di automazione.**

**Ricercatore, Scuola di Ingegneria Industriale, LIUC – Università Cattaneo; Centro sull'Economia e il Management nella Sanità e nel Sociale – LIUC Business School*

Hanno collaborato: Elisabetta Garagiola, Federica Asperti, Daniele Bellavia, Fabrizio Schettini, Lucrezia Ferrario, Emanuele Porazzi (Centro sull'Economia e il Management nella Sanità e nel Sociale – LIUC Business School; Healthcare Datascience LAB – LIUC

Business School)

Panorama della Sanità 5-2022

Crisi climatica, ne parliamo poco e male: «Esperti e scienziati hanno meno spazio delle aziende che fanno greenwashing»

«È la più grande emergenza, anche sanitaria, della nostra epoca» spiega a Sanità Informazione Giancarlo Sturloni, responsabile della comunicazione di Greenpeace Italia. «Abbiamo analizzato giornali, telegiornali e programmi tv: ecco i risultati...»

di Gloria Beltrami



“Si parla poco e male di crisi climatica. Questo è un problema se consideriamo che per la comunità scientifica internazionale la lotta ai cambiamenti climatici rappresenta la più grande emergenza della nostra epoca storica.” A dichiararlo è **Giancarlo Sturloni**, responsabile della comunicazione di **Greenpeace Italia**, commentando ai microfoni di *Sanità Informazione* la pubblicazione del **primo rapporto annuale** sull'informazione dei cambiamenti climatici in Italia.

Analisi dei media

Realizzato in collaborazione con l'Osservatorio di Pavia a partire da dati raccolti nel 2022, la ricerca di Greenpeace muove dall'assunto che l'informazione abbia un ruolo importante “nel favorire gli interventi necessari a mitigare il riscaldamento globale – si legge nell'introduzione – eppure, il clima trova ancora poco spazio tra le pagine dei principali quotidiani italiani e nei palinsesti delle più importanti reti televisive nazionali”. La ricerca ha quindi analizzato la copertura e le modalità di narrazione della crisi climatica. Per farlo, sono stati presi in esame i cinque quotidiani a maggior diffusione nazionale (Avvenire, Corriere della Sera, Il Sole 24 Ore, La Repubblica e La Stampa), i sette telegiornali trasmessi in prime time dalla televisione generalista (Rai1, Rai2, Rai3, Rete4, Canale 5, Italia 1, La7) ed anche sei programmi televisivi di approfondimento informativo trasmessi rispettivamente da Rai, Mediaset e La7.

Attenzione alle tragedie

Se di emergenza climatica un po' si scrive e si parla, per Sturloni non lo si fa quasi mai nella cornice narrativa corretta: "Analizzando i quotidiani abbiamo scoperto che ci sono in media circa due articoli al giorno che parlano di crisi climatica... Che non vuol dire siano articoli espressamente dedicati ad essa: anzi, la accennano, ma non parlano solo di quello. Sui telegiornali arriviamo invece a meno del 2% delle notizie". La crisi climatica è stata citata dai media mainstream soprattutto da maggio a luglio, quando si sono verificati degli eventi meteorologici estremi che facevano notizia di per sé: basti pensare al crollo del ghiacciaio della Marmolada, all'alluvione nelle Marche, oppure ai lunghi periodi di siccità estiva. Come spiega Giancarlo Sturloni, l'attenzione dei media nei confronti del surriscaldamento globale "si accende quando c'è un fenomeno che fa sembrare la crisi climatica una tragedia. Allo stesso tempo, però, solo un telegiornale su quattro faceva un esplicito collegamento tra quell'evento estremo e la crisi climatica".

Chi spiega le cause della crisi climatica?

Un'informazione decisamente parziale, quella fornita dai media italiani messi sotto osservazione dagli studiosi, anche perché le cause del cambiamento climatico non vengono spiegate tanto quanto le conseguenze: "In Italia – continua Giancarlo Sturloni – si parla molto poco delle cause e ancora meno dei responsabili. Poche volte vengono citati i combustibili fossili, che sono stati scientificamente riconosciuti come la causa principale di questa crisi; quasi mai vengono citate le compagnie petrolifere ed altre aziende altamente inquinanti". In effetti, dall'analisi dei dati raccolti emerge che poco più di un articolo su cinque spiega le cause della crisi climatica, mentre uno su tre ne descrive le conseguenze. E con i telegiornali la forbice cresce ancora: le cause sono citate solo nel 8,8% dei casi, le conseguenze nel 58,8%. Su 218 puntate televisive di approfondimento, le cause vengono menzionate nel 36,7% dei casi, le conseguenze nel 68,3%.

Conflitti di interesse

Il rapporto mette anche in luce un annoso conflitto di interessi. Si discute ormai da tempo del fatto che i maggiori investitori nel sistema mediatico italiano siano anche tra i principali responsabili del cambiamento climatico: agendo in qualità di editori, acquirenti di spazi pubblicitari, finanziatori di eventi di importanza nazionale, comprano quella che Sturloni definisce "la licenza sociale per continuare ad operare indisturbati". E chiarisce: "Non abbiamo fatto questo studio per denigrare i mass media e i giornalisti... Capiamo quanto siano importanti questi finanziamenti e anche quanto sia difficile farne a meno dall'oggi al domani". Eppure, esistono casi in cui questo è stato possibile. La redazione del britannico **The Guardian**, per esempio, **dal 2020 non ospita più pubblicità di compagnie petrolifere e del gas**, diventando così la prima grande redazione ad aver istituito il divieto assoluto di accettare denaro dalle società che estraggono **combustibili fossili**. Gli amministratori delegati avevano ammesso che le pressioni delle compagnie energetiche danneggiassero esplicitamente la causa ambientale. "Chiederemo a tutti i giornali italiani di

seguire quell'esempio – ha aggiunto Sturloni ricordando questo fatto durante l'intervista – ci aspettiamo che i giornali più piccoli e sensibili al tema firmeranno questo impegno, altri non saranno in grado di farlo nell'immediato, ma speriamo di riuscire ad agevolare un sistema dell'informazione meno dipendente da queste aziende”.

Greenwashing: di cosa parliamo?

Dal suo punto di vista, per i media italiani l'anno scorso è stata “un'occasione mancata” per smascherare anche un altro fenomeno che danneggia la qualità dell'informazione in fatto di ambiente: il **greenwashing**. Questa strategia di comunicazione si basa su scelte aziendali in apparenza ecosostenibili allo scopo di occultarne l'impatto ambientale negativo.

Diversamente da quanto accade oltreoceano, in Italia è difficile negare l'esistenza del cambiamento climatico e restare credibili agli occhi dell'opinione pubblica. Di qui la scelta di molte aziende inquinanti di raccontare una realtà alternativa.

Backlashing e la strategia del rinvio

“È più facile far sembrare il problema della crisi ambientale poco urgente, far pensare che la transizione energetica farà perdere posti di lavoro... Questo fenomeno viene chiamato **backlashing** in inglese e dentro ci sta anche il greenwashing. Non puoi essere più così esplicito nel negare il cambiamento climatico, ma puoi fare in modo che la transizione avvenga il più tardi possibile”. Attenzione, però, a non confondere questa forte influenza sul racconto della crisi climatica con l'**infodemia**. Per il direttore della comunicazione di Greenpeace Italia, infatti, il problema è diverso perché “i soggetti che più parlano di cambiamento climatico sono le aziende responsabili dello stesso. Questo è un paradosso, perché hanno più spazio rispetto agli esperti, agli scienziati, alle associazioni ambientaliste”. In effetti, dai dati raccolti emerge che la stampa quotidiana ha intervistato degli esperti solo nel 13% dei casi, mentre ha dato spazio a dichiarazioni di soggetti politici o istituzionali nel 31%. Anche nei telegiornali, i rappresentanti del mondo politico e delle istituzioni rappresentano la categoria di soggetti più intervistata (38,5%).

Analisi sui social network

A cambiare modo di raccontare la crisi climatica dev'essere l'intero sistema, politici compresi. Dall'analisi delle dichiarazioni rilasciate in televisione e dei post pubblicati su Facebook durante la prima fase della campagna elettorale (21 agosto – 4 settembre 2022), secondo Greenpeace Italia e Osservatorio di Pavia c'è stato “un sostanziale disinteresse per la crisi climatica” che è stata raccontata per lo più come crisi di approvvigionamento energetico, sia a destra che a sinistra.

Non è possibile perdere altre occasioni

Secondo Sturloni, i dati certificano la mancata “consapevolezza che la crisi climatica diventerà centrale. Il momento di agire era ieri, se aspettiamo ancora ci troveremo in una situazione drammatica”. In questo senso, la pandemia da Covid-19 avrebbe dovuto insegnarci che le emergenze esistono anche quando non si vedono. “Siamo abituati a

Cure palliative, così il malato è ritornato al centro di tutto

redazione | mercoledì 10 Maggio 2023



Da trent'anni Samo rende la Sicilia una regione all'avanguardia su questo tema. La carenza di medici colpisce in particolare questo tipo di attività

Le cure palliative sono un servizio previsto dai Lea (Livelli essenziali di assistenza) e comprendono tutte le strategie terapeutiche che puntano a migliorare la qualità della vita del paziente in un determinato momento della malattia. Il decreto assessoriale 873 dell'8 maggio 2019 della Regione Sicilia, definisce la nuova organizzazione territoriale, delineando un sistema che, partendo dalla struttura sanitaria pubblica, può contare anche sul supporto di onlus specializzate.

Si stima che **per l'1,5% della popolazione l'accesso alle cure palliative (cp) sia appropriato e necessario**, in considerazione delle condizioni generali d'invecchiamento e il costante incremento dell'incidenza di condizioni di cronicità che comportano estrema fragilità e grave sofferenza. In Sicilia sono sette le onlus che operano per garantire ai pazienti un sostegno durante il decorso della malattia. Tra queste, Samo è attiva da quasi trent'anni.

Come spiega il consigliere regionale della **Società italiana di cure palliative, Veruska Costanzo**: “La Samo è una onlus fondata nel 1994 che si occupa di cure palliative e assistenza domiciliare. **È presente a Catania, Agrigento, Trapani e Palermo** e fa parte delle sette no profit ‘storiche’, che rendono la nostra regione all'avanguardia nelle cure palliative a livello nazionale. Insieme al Veneto e alla Lombardia, infatti, la Sicilia è un'eccellenza. Un dato di controtendenza, in ambito sanitario, possibile perché le nostre amministrazioni hanno scelto di affidare la gestione dei servizi di cure palliative alle onlus. **La Samo è nata come risposta a un bisogno di cura e di assistenza che viene dal basso**. All'inizio regolata su esperienza personale e ‘voglia di fare’, si è consolidata nel tempo permettendo di incrementare e rendere più accessibili le cure palliative ai cittadini”.

Le onlus siciliane hanno fatto rete e creato **un sistema che è stato istituzionalizzato dalla Regione Siciliana**. Questo ha favorito lo sviluppo di un modello assistenziale adeguato ai bisogni dei cittadini e in linea con le logiche di ottimizzazione delle risorse e di potenziamento del territorio, cioè i principi cardine della nuova sanità e in linea con i dettami del Pnrr. Si sono così aperti nuovi scenari che offrono opportunità, ma mostrano anche criticità.

“La Regione – evidenzia la dottoressa Costanzo – è stata lungimirante. La prima onlus in Sicilia è nata negli anni Ottanta del secolo scorso a Palermo. Dal capoluogo le iniziative si sono diffuse nel resto della regione, dove tuttora, però, le cure palliative vengono erogate a macchia di leopardo. Negli ultimi trent'anni molte cose sono cambiate, comunque in positivo. È nata una vera e propria specializzazione medica in cure palliative riconosciuta dall'Università”.

Nonostante tutto, anche per il servizio di cure palliative servono più professionisti. “La carenza di medici su tutto il territorio nazionale è notizia già conosciuta, ma interessa particolarmente le cure palliative. Lo specialista che opera nelle nostre equipe, infatti, convive con la peculiarità di essere ‘medico che non guarisce’, un paradosso della medicina intesa come tale, e per questo è soggetto più spesso a burnout”.

“Bene quindi – aggiunge – **la nascita della scuola di specializzazione in Sicilia**, ma la scadenza del decreto che abilitava i professionisti delle cure palliative da almeno tre anni, a operare avendo acquisito una comprovata esperienza (D.a. 998 del 30 settembre 2021), ci impone di aspettare la formazione, tra cinque anni appunto, di nuovi medici. Mi chiedo quindi come faremo nei prossimi due anni. Una soluzione che può adottare la Regione è l’eliminazione del rapporto di esclusività che vincola i medici e gli infermieri che operano in dipendenza o in convenzione con il Ssn, per rimpolpare le nostre equipe. Anche la proroga al D.a. 998 del 30 settembre 2021, potrebbe dare respiro alle onlus in attesa dei nuovi specialisti”.

Da quasi trent'anni le cure palliative hanno rimesso al centro il paziente, ma occorre sottolineare le differenze con l'Assistenza domiciliare integrata (Adi): “In Samo – spiega ancora Costanzo – non ci prendiamo solo cura della persona, ma della famiglia. Rispondiamo alla richiesta moderna di personalizzazione della cura. Nella nostra attività non ci rivolgiamo solo ai pazienti oncologici, ma a tutti i pazienti terminali di malattia incurabile e inguaribile che necessitano di un elevato livello di assistenza. È una falsa credenza pensare che Adi faccia risparmiare; un servizio volto alla riabilitazione non può essere adatto a chi invece ha bisogno di essere accompagnato e accudito fino al normale decorso della malattia. Spesso la famiglia o i pazienti sconoscono che solo l'accesso alle cure palliative riserva un trattamento adeguato al malato cronico o terminale, comprendendo l'aspetto motorio, sociale e psicologico. Affinché le cure palliative vengano erogate in maniera 'idonea' e 'virtuosa', evitando anche accessi inutili in Pronto soccorso sempre più al collasso, è necessario che chi orienti verso le cp domiciliari abbia ben chiara la differenza e la faccia comprendere”.

Nuovo sensore rileva minimi cambiamenti elettrochimici

Stefania Somaré 10 maggio 2023



I cambiamenti che avvengono a livello di tessuti e organi possono essere descritti da variazioni di segnali elettrochimici. Le ferite – che siano chirurgiche o da trauma o da decubito – possono faticare a guarire oppure infettarsi, e ognuno di questi eventi è associato a cambiamenti elettrochimici.

Un team di ricerca della Northwestern University ha sviluppato transistor in grado di amplificare di mille volte i segnali creati da sensori elettrochimici. Questi strumenti potrebbero facilitare lo sviluppo di sensori impiantabili e molto sensibili, in grado di individuare momento per momento i piccoli cambiamenti che si verificano nel corpo e di soppiantare i classici esami del sangue e altre indagini di laboratorio.

Fino a oggi una delle sfide da affrontare era proprio riuscire a misurare i segnali elettrochimici del corpo, che sono sempre deboli.

Jonathan Rivnay, uno degli ideatori della nuova tecnologia, spiega: «se riuscissimo a misurare i segnali biochimici del corpo con dei nostri sensori, potremmo incorporarli nelle tecnologie indossabili, o negli impianti, senza necessitare di tecnologie costose e riducendo l'onere per i laboratori di analisi».

I ricercatori hanno incorporato il transistor di potenziamento del segnale in un sensore elettrochimico, basato su un aptamero, ovvero singoli filamenti di DNA che possono legarsi a molecole bersaglio nel corpo: quando ciò avviene, cambiano forma, influenzando il segnale elettrochimico del sensore di cui sono parte.

A questa struttura, già sperimentata in passato, è stato aggiunto sottili elettrodi che servono per stabilizzare il segnale. Gli elettrodi sono 3: uno in oro che lavora e rileva i cambiamenti; uno di riferimento, on-chip, fatto di Argento e Cloruro di Argento; un controlettrodo fatto di Poly(3,4-etilenediossiofene)-poly(stirenesulfonato).

Il prototipo è stato testato con il Transforming Grow Factor-beta1 (TGF- β 1): in sua assenza l'aptamero presenta una conformazione che avvicina la componente riducente alla superficie in oro, il che si traduce nella capacità dell'elettrodo di condurre molta corrente.

Se si introduce il TGF- β 1 aptamero modifica la propria conformazione e allontana la sostanza riducente dalla lastra d'oro... e la corrente condotta si riduce. Una variazione chimica nell'intorno del sensore può essere rilevata come differenza di conduzione elettrica.

«Si tratta di un approccio che può avere ampie e varie applicazioni», spiega Rivnay. «Il nostro obiettivo è utilizzare questo metodo per dare senso ai cambiamenti del corpo e fornire le risposte adeguate».

(Lo studio: Ji, X., Lin, X. & Rivnay, J. Organic electrochemical transistors as on-site signal amplifiers for electrochemical aptamer-based sensing. Nat Commun 14, 1665 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41467-023-37402-2>)

ADNKRONOS

Università: Bernini, 'con Pnrr 60mila nuovi posti letto'

Di **Redazione** | 10 Maggio 2023

Roma, 10 mag. "Il Pnrr prevede di realizzare 60mila posti aggiuntivi. Il Mur ha già raggiunto il primo target, assegnando agli studenti 7.500 posti letto. Nelle prossime ore partirà una manifestazione d'interesse per capire gli immobili pubblici su cui possiamo contare per creare gli altri 52.500 posti previsti. Nei giorni scorsi ho chiesto il supporto dei sindaci delle città metropolitane e lunedì ho istituito il gruppo di lavoro che dovrà stabilire prezzi al di sotto di quelli di mercato". Lo dice in un'intervista a 'Il Giornale' il ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini. "Non voglio cavalcare polemiche, ma trovare soluzioni – aggiunge – Né posso permettere che si faccia demagogia su un tema così importante e che in questi anni non è stato affrontato come andava fatto. Il momento è difficile, c'è una congiuntura economica che pesa molto anche sugli affitti. Dobbiamo dare risposte subito, ponendoci in una posizione di ascolto e non di contrapposizione".

”Servono più risorse – aggiunge – Con l’aiuto di tutto il governo, per le residenze universitarie abbiamo già messo in legge di bilancio 400 milioni in più rispetto alle risorse ordinarie, che ci permetteranno di creare 14mila nuovi posti letto. Si tratta di risorse extra rispetto a quelle Pnrr. Ma sappiamo che è solo un primo passo”. E in merito a eventuali agevolazioni sulle rette in ateneo precisa: ”Esiste una No tax area che il Ministero rifinanzia con 165 milioni di euro l’anno per esonerare gli studenti con un Isee inferiore a 22mila euro dalle rette universitarie. Nella legge di Bilancio abbiamo stanziato ulteriori 500 milioni per i prossimi due anni con l’obiettivo di aumentare il numero e l’importo delle borse di studio. Il diritto allo studio è una priorità del Governo”. E sulla possibilità di aumentare i posti nella facoltà di medicina dice: ”Avremo più posti, e sarà un’apertura programmata e sostenibile. Prevediamo un aumento tra il 20% e il 30% degli studenti. Una stima frutto

del lavoro del gruppo di esperti che si è occupato di calcolare il fabbisogno di futuri medici ed al quale ho chiesto di continuare a lavorare sul nodo delle specializzazioni, il vero collo di bottiglia del sistema sanitario”.

Volo, l'assessore 'pericolante' alla prova dei fatti



Tutti, nella maggioranza, la difendono. Ma qualcuno dice che...

IL GOVERNO di Roberto Puglisi

10 MAGGIO 2023, 06:00

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

(Roberto Puglisi) Ci sono come sempre due partite parallele che si giocano e così accade anche nel caso dell'assessore regionale alla Salute, **Giovanna Volo**. Una è nei palazzi del potere, l'altra è nelle cose. Il destino della titolare di piazza Ziino appare pericolante o, comunque, in via di definizione. E' vero, come abbiamo scritto, che la nomina discende direttamente dal presidente della Regione, **Renato Schifani**, che ha scelto, nelle intenzioni, un tecnico d'area, per tacitare gli appetiti intorno a un assessorato cruciale. Un passo indietro sarebbe come ammettere uno sbaglio.

E' accertato che la posizione di Forza Italia sia acquartierata in difesa della ridotta assessoriale. Ma, ci sono sensibilità diverse. "Secondo me – dice una voce del centrodestra, coperta dalla discrezione – quando il presidente parla di tagliando del governo, parla innanzitutto di lei. Schifani non è nato ieri, sa che un'immagine negativa nuoce soprattutto a lui".

Insomma, secondo quella voce, il punto sarebbe questo: l'attacco concentrico all'assessore è la breccia nel muro per demolire la fortezza del governo, con bombardamenti polemici e suggestioni contrarie. Cambi il muro e, con qualche sacrificio, proteggi la fortezza. **La taciturna Giovanna Volo, forse, si è mostrata un po' troppo appiattita sull'ombra del suo dante causa** di Palazzo d'Orleans. Una presenza che si potrebbe ritenere sfocata, più che discreta.

Maurizio Montalbano nuovo commissario

Cambio di guardia al policlinico, gelo di Midiri

Il cambio al vertice del Policlinico di Palermo riapre la guerra fredda tra università e Regione. Ieri il commissario straordinario dell'ospedale universitario, Salvatore Iacolino, è passato alla guida del dipartimento Pianificazione strategica dell'assessorato alla Salute, lasciando il posto allo psichiatra e responsabile del dipartimento di Salute mentale dell'Asp, Maurizio Montalbano. Uno scambio di ruoli deciso dalla giunta Schifani con un doppio obiettivo. Da un lato, affiancare all'assessora Giovanna Volo — in difficoltà nella sua stessa maggioranza — un tecnico di lungo corso come Iacolino. Dall'altro “ripescare” un manager escluso dall'ultima tornata di nomine come Montalbano, uomo vicino all'ex rettore e oggi sindaco di Palermo, Roberto Lagalla, oltre che all'ex assessore regionale dell'Udc Toto Cordaro.

Il ritorno di Montalbano, già in passato direttore sanitario al Policlinico, non è stato però condiviso con l'attuale rettore, Massimo Midiri. «La nomina del commissario straordinario — conferma Midiri — è di esclusiva pertinenza politica, ma mi sarei aspettato una maggiore condivisione». Un affondo all'indirizzo del presidente della Regione, Renato Schifani, al quale il rettore aveva chiesto un incontro prima del cambio di guardia.

Non è la prima volta che Midiri si appella a Schifani. Lo aveva già fatto all'indomani dell'insediamento del nuovo governo, chiedendogli di risolvere il braccio di ferro con l'allora direttore della Pianificazione strategica dell'assessorato, Mario La Rocca, e di dare una governance stabile all'ospedale universitario. L'appello era stato raccolto con la nomina di Salvatore Iacolino, ex parlamentare forzista, scelto al posto di Alessandro Caltagirone che rivestiva il doppio ruolo di commissario al Policlinico palermitano e direttore generale all'Asp di Caltanissetta. «Iacolino — dice Midiri — è stato uno dei migliori commissari che abbiamo avuto. In pochi mesi ha sbloccato i lavori del nuovo Pronto soccorso e ha lavorato per ottenere 348 milioni di euro per realizzare il nuovo policlinico. Speriamo che con il nuovo commissarioci sia la stessa collaborazione».

Il passaggio di consegne tra Iacolino e Montalbano è avvenuto ieri mattina. «Svolgerò il mio incarico con l'obiettivo di potenziare e far crescere l'azienda universitaria», ha detto lo psichiatra, che resterà in sella almeno fino a luglio. Per quella data dovrebbe infatti concludersi l'iter della selezione dei nuovi manager dell'era Schifani. Mentre sulla scelta dei commissari i vertici universitari dei policlinici non hanno voce in capitolo, per la nomina dei direttori generali la Regione dovrà fornire ai rettori una terna di nomi fra cui indicare una preferenza. «In quella occasione — taglia corto Midiri — dirò la mia». — g.sp.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Il neocommissario Maurizio Montalbano, nuovo commissario straordinario del policlinico

IL CASO

Bacchettata del ministero su ospedali e comunità “La Regione è in ritardo a rischio 800 milioni”

di Giusi Spica La Sicilia è tra le regioni “maglia nera” in Italia per i ritardi sulla costruzione di ospedali e case di comunità e rischia di perdere 800 milioni di euro del Piano nazionale di ripresa e resilienza. Nell’Isola i progetti per realizzazione delle nuove strutture che dovrebbero rivoluzionare il volto della sanità post-Covid entro il 2026 sono ancora in alto mare e i rincari dovuti allo shock energetico e alla guerra in Ucraina potrebbero far lievitare a dismisura i costi. L’allarme arriva dall’Agenas, l’agenzia ministeriale incaricata di vigilare sull’attuazione del piano.

Lo riporta il primo monitoraggio semestrale presentato lo scorso 4 maggio di fronte alla commissione Affari sociali e Lavoro del Senato. I ritardi riguardano quasi tutte le regioni: alla data del 31 dicembre, risultano complessivamente attive solo l’8,5 per cento delle case di comunità previste e appena l’11,6 per cento degli ospedali di comunità finanziati. Solo in nove regioni (Emilia Romagna, Lombardia, Molise, Piemonte, Liguria, Veneto, Toscana, Calabria e Umbria) le nuove strutture risultano in parte già avviate e in alcuni casi operative. Lo stesso vale per le centrali operative territoriali, che fungono da coordinamento e raccordo.

La Sicilia figura tra le regioni meno virtuose, sebbene sia — dopo la Campania — destinataria dei finanziamenti maggiori per quasi 800 milioni di euro: nessuna delle 156 case di comunità, dei 43 ospedali di comunità e delle 49 centrali operative ha mai visto la luce. Colpa dei ritardi delle Asp, ai quali spetta il compito di mettere a punto i progetti esecutivi per la ristrutturazione dei locali e dare seguito ai bandi. In provincia di Palermo l’istruttoria è alle battute iniziali. A metà marzo la commissaria straordinaria dell’azienda sanitaria Daniela Faraoni ha firmato quattro delibere con cui si avvia la fase di progettazione esecutiva per la realizzazione di 38 case di comunità e 10 ospedali di prossimità, ma ancora le gare per individuare le ditte che dovranno eseguire i lavori non sono state pubblicate.

Nel frattempo la sabbia nella clessidra scorre. Per evitare di perdere i finanziamenti, le nuove strutture dovranno entrare a regime entro il 2026. Non basta adeguare i locali, bisogna anche trovare il personale medico e infermieristico per farli funzionare. Ma è necessario che le Asp rimodulino le loro piante organiche e soprattutto che la Regione e lo Stato mettano sul tavolo più risorse per il personale da assumere, rivedendo al rialzo i tetti di spesa bloccati da anni. L’altro scoglio di non poco conto sono le lungaggini burocratiche per impiegare le risorse finanziarie stanziare per l’edilizia sanitaria. Anche su questo aspetto, l’Agenas punta il dito contro le regioni ritardatarie come la Sicilia: « Si riscontrano criticità nella complessità e nella durata della procedura che non consentono un agevole e tempestivo impiego delle risorse pubbliche rese disponibili, le quali rimangono per lungo tempo immobilizzate con evidenti riflessi negativi sulla gestione finanziaria e contabile della Regione e dell’intero Servizio sanitario nazionale». I ritardi della Regione siciliana nell’attuazione dei progetti del Pnrr sanità, già denunciati anche dalla Corte dei conti, rischiano così di rendere le strutture nascenti obsolete già prima della loro realizzazione: « La lunghezza dell’iter — si legge nel monitoraggio di Agenas — determina spesso un parziale superamento della programmazione che non risulta sempre coerente con la normativa che nel frattempo interviene». Ma il vero rischio è che le risorse messe sul piatto non bastino più a coprire le spese: «L’aumento dei costi degli interventi e l’emergere di nuovi e diversi fabbisogni — si legge nel dossier — potrebbero richiedere variazioni degli interventi stessi e, quindi, la conseguente necessità di procedere a rimodulazioni dell’Accordo per aggiornarne i contenuti, nonché a revoche di interventi già approvati e relativa richiesta di sostituzione con nuovi interventi». Tradotto: se la Regione non preme il piede sull’acceleratore, case e ospedali di comunità rischiano di diventare per la Sicilia l’ennesima, imperdonabile, incompiuta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In Sicilia nessuno dei 248 progetti finanziati dal Pnrr ha mai visto la luce

Ma il vero rischio è che le risorse non bastino più

L’assessore

Giovanna Volo assessore regionale alla Salute. A destra l’ospedale Casa del Sole: qui sorgerà un ospedale territoriale secondo le previsioni della Regione

mercoledì 10 Maggio 2023



Oltre 1.500 **visoni** sono stati abbattuti a causa di un focolaio di **Covid** in un allevamento di **Calvagese della Riviera**, vicino a **Brescia**. A disporre l'uccisione degli **animali** è stato il Dipartimento Veterinario dell'Agencia di Tutela della Salute (ATS) secondo l'ordinanza del **Ministero della Salute Schillaci**.

Secondo l'ordinanza, l'eliminazione degli animali è stata necessaria per evitare una possibile trasmissione del virus all'uomo. Per gli allevatori previsto un risarcimento.

Si scatenano egualmente le associazioni animaliste

Tra queste la Lav, la quale sostiene che: *"Ogni giorno in più in gabbia riduce le possibilità di salvezza per gli ultimi visoni sopravvissuti alla crudeltà dell'industria della pelliccia e la loro reclusione è una minaccia per la loro vita e per la salute pubblica"*.

*"I visoni, **finalmente liberi dall'uccisione per farne delle pellicce** grazie ad una battaglia lunga anni da parte di noi di LAV, dal gennaio 2022 e l'entrata in vigore del divieto nazionale agli allevamenti di pellicce, aspettano di essere trasferiti in strutture di ricovero, che possano garantire loro una vita più dignitosa fino alla fine naturale dei loro giorni – prosegue -. Solo pochi giorni fa **avevamo lanciato un nuovo appello al Ministro Lollobrigida denunciando l'enorme, insostenibile, ritardo nella definizione delle procedure per il trasferimento dei visoni dagli allevamenti di pellicce alle strutture di ricovero. È evidente come continuare a tenere migliaia di visoni stabulati in sistemi intensivi costituisca un grave rischio per la salute non solo dei visoni stessi, ma anche per l'uomo, dato che questi allevamenti sono possibili serbatoi del coronavirus. E il silenzio e l'inattività di chi dovrebbe tutelare la salute pubblica – umana e animale, come abbiamo visto, intrinsecamente correlate -hanno fatto il resto"**.*

Giorgia Görner Enrile

L'INCHIESTA

L'Ordine dei medici e le scatole cinesi dei corsi tra Palermo e Catania ai raggi X dei pm

Gli indagati etnei e il modello ideale: «Loro hanno un giro enorme». Gli intrecci nella formazione privata e gli “omissis” del gip. I pm: «No comment»

Di **Mario Barresi** | 09 Maggio 2023

Il più grande errore che si possa commettere è reputarla una faccenda catanese. Perché l'inchiesta giudiziaria sul “postificio” nei progetti della sanità etnea ha anche molto di palermitano. E non soltanto perché i soldi arrivavano dalla Regione, né perché sono coinvolti Ruggero Razza e Antonio Scavone, entrambi catanesi ma in veste di ex assessori di stanza a Palermo.

Il filo conduttore

Il principale filo conduttore dell'indagine, infatti, riguarda il “gemellaggio” fra gli Ordini dei medici. Una circostanza resa esplicita innanzitutto dai personaggi coinvolti: fra i 17 indagati, infatti, c'è anche Filippo Di Piazza, braccio destro del presidente dell'Omceo di Palermo, Toti Amato. Che, nell'annotazione finale delle

indagini firmata dal Nucleo investigativo dei carabinieri di Catania, risultava fra i 28 «soggetti segnalati» come potenziali indagati con l'ipotesi di turbativa d'asta. Ma, già in sede di richiesta di misura cautelare (firmata a maggio dello scorso anno dal pm) la posizione del leader dei camici bianchi palermitani è stata stralciata. Pur essendo ritenuto, nelle pagine dell'informativa dell'Arma, un punto di riferimento per gestire «in perfetta sintonia» i progetti con Catania. Fra gli indagati finali finisce però Giuseppe Di Rosa, avvocato, uno dei più fidati consulenti dell'Ordine palermitano, in veste di membro dell'organismo di vigilanza etneo. Molto apprezzato: «Alla fine è stato bravo Giuseppe (Di Rosa, ndr) anche Giuseppe è stato un buon come si chiama... un nostro proiettile, è stato una figura fondamentale», lo elogiano due sodali intercettati.

Per approfondire:

Catania, da dove è partita (e come è cambiata) l'inchiesta che fa tremare la sanità siciliana



Il sospetto dei pm

La tesi di fondo della Procura è che sotto il Vulcano si volesse replicare il modello già collaudato a Palermo. E gli indagati etnei non facevano certo mistero di ammirare i colleghi occidentali. Ezio Campagna, il dentista-facilitatore finito ai domiciliari, parla da vicepresidente dell'Ordine etneo quando confessa a una collega che «loro hanno un giro enorme. Loro hanno un giro, perché loro si distribuiscono tutti i coordinamenti e tutte le cose». Il sistema “ideale” viene

descritto così: «Loro hanno una struttura che va dall'avvocato al coordinamento (...) Antonella c'ha due coordinamenti al mese; due-tre coordinamenti al mese, ogni coordinamento sono 5.000 euro, sono 15.000... 25.000 euro al mese che lei si becca soltanto, voglio dire, di fatto senza fare niente dal punto di vista operativo ma coordinando il lavoro degli altri...». E per «loro» s'intende l'Ordine di Palermo. Che annota il gip, «era molto potente, perché gestiva e coordinava molti progetti» del Psn in Sicilia.

Per approfondire:

Arresti sanità, nelle carte pure la paura di “orecchie indiscrete” e gli insulti alla pm juventina



Modello Catania?

Al netto dell'inchiesta c'è un altro modello che Catania ha provato a mutuare. Quello della Fondazione, che diventa braccio armato degli Ordini siciliani. Una situazione «strana» la definì Walter Mazzucco, presidente palermitano dell'Associazione italiana medici e oppositore dell'establishment medico palermitano. Un file aperto anche a Catania, con in ballo anche ville poi messe in vendita. Era l'epopea del renzismo imperante, con le polemiche sui vertici ordinistici organizzatori di eventi per accogliere premier e ministri. Oltre ad Amato e Di Piazza (in ultimo, si legge nelle intercettazioni, «molto legati a Gianfranco Micciché» che inserì il nome del presidente dell'Ordine nella lista dei potenziali assessori alla Salute), in prima fila c'era Eugenio Ceglia, imprenditore della formazione, all'epoca legatissimo a Davide Faraone, poi diventato potente vice capo di gabinetto di Nello Musumeci.

Per approfondire:

Inchiesta Sanità Catania, gli indagati davanti al Gip si avvalgono della facoltà di non rispondere



Le scatole cinesi

Eppure ancor più strano può apparire l'intreccio di scatole cinesi che coinvolge i big dell'Ordine palermitano. Con al centro sempre Di Piazza, storico braccio destro di Amato e suo ex autista, in molteplici ruoli. In una fase addirittura uno e trino. Oltre all'Ordine, di cui è direttore amministrativo, e alla Fondazione, di cui era dirigente, il più delicato resta quello di direttore generale del Cfss, Centro formazione sanitario Sicilia. Una struttura privata – il cui vertice amministrativo è un dipendente a tempo indeterminato di un ente pubblico non economico (l'Ordine) e il presidente è lo stesso Amato – che organizza, da consorzio di servizi esterni con partita Iva, corsi di formazione a pagamento. Gli stessi che l'Omceo potrebbe offrire gratis ai propri iscritti, che pagano una quota annuale. E che invece alimentano un ricco, ancorché legittimo, business nel mercato privato della formazione sanitaria. Con il rischio che la sovrapposizione dei ruoli possa ingenerare un equivoco fra i potenziali beneficiari. I quali magari, visto che l'offerta si estende ben oltre Palermo, potrebbero pensare ad attività istituzionali dell'Ordine, di cui lo stesso Di Piazza era anche direttore della formazione, firmatario nel 2018 di un protocollo «contro la fuga dei cervelli» con l'Aiop. «Di questi corsi privati noi possiamo fare quello che vogliamo», confidava a Campagna. Sono quelli del Cfss?

Il groviglio

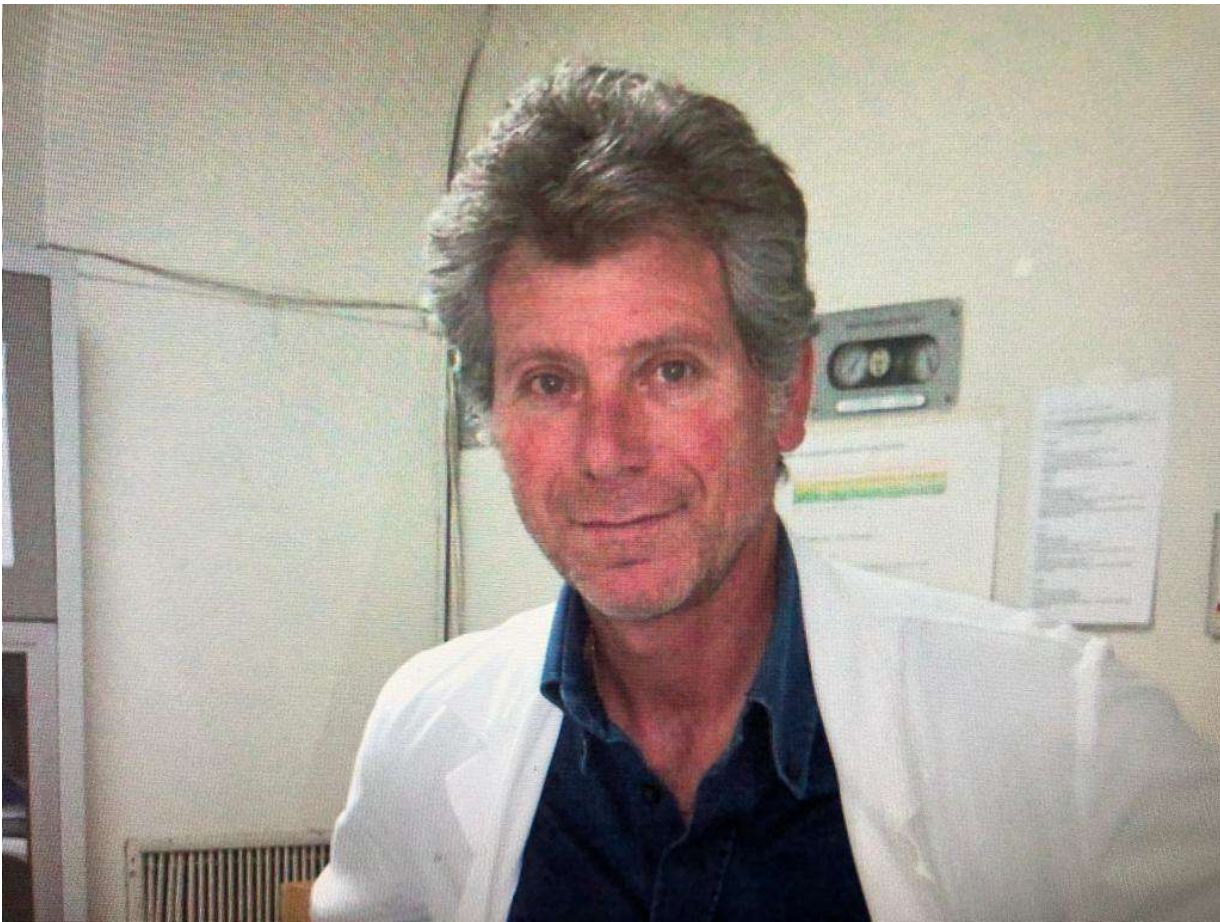
Questo groviglio a Catania non esiste. E comunque non c'entra nulla con l'ultima indagine sui progetti del Psn. Eppure, si chiedono in molti a Palermo, chissà se il «giro enorme» di cui parlano gli indagati etnei non contenga altri elementi di approfondimento investigativo. Nelle oltre mille pagine di ordinanza ci sono decine e decine di “omissis”, alcuni dei quali nelle parti in cui si parla proprio dell'Ordine di Palermo. Lasciando aperta, dunque, l'ipotesi di trasmissione di atti, per competenza, alla Procura di piazza Vittorio Emanuele Orlando. Da cui, sullo scenario, per adesso arriva soltanto un secco «no comment». *Twitter:*

@MarioBarresi

COPYRIGHT LASICILIA.IT © R

Alessandro Chines è il nuovo direttore del pronto soccorso dell'ospedale Cervello

ENTRERÀ IN SERVIZIO DAL PROSSIMO 1 GIUGNO



di Redazione | 09/05/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Il dottore Alessandro Chines è il nuovo direttore del Pronto Soccorso dell'[ospedale Cervello](#) di Palermo. Entrerà in servizio a partire dall'1 giugno 2023.

Leggi Anche:

Scongiurata la chiusura del pronto soccorso dell'ospedale Cervello

Chi è Alessandro Chines

Chines per 5 anni assume l'incarico di direzione di struttura complessa (Uoc) di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e D'Urgenza dell'Ospedale Cervello, ovvero uno dei tre presidi che fanno parte dell'azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello di Palermo.

Vincitore della selezione pubblica a direttore di Uoc Mcau (Medicina Chirurgia Accettazione ed Urgenza) – indetta a suo tempo dall'azienda palermitana, che aveva affermato al primo posto la dott.ssa Tiziana Maniscalchi, dopo il passaggio di quest'ultima, alla guida della direzione della Unità Operativa Complessa “Astanteria MCAU Villa Sofia “ (Pronto Soccorso) – subentra per scorrimento di graduatoria sul posto resosi, pertanto, vacante al Pronto Soccorso dell'ospedale Cervello.

[Tiziana Maniscalchi](#) ha gestito durante l'emergenza pandemica da Coronavirus il Pronto Soccorso del presidio “Cervello” nell'impegnativo periodo in cui l'ospedale era stato trasformato in Covid Hospital. Questo nuovo corso – che in parallelo coincide con la fine dell'emergenza pandemica nel Paese – oggi arricchisce l'azienda palermitana di un nuovo professionista di lungo corso sul campo dell'Emergenza – Urgenza.

In precedenza il dottor Alessandro Chines è stato, tra l'altro, responsabile del Pronto Soccorso di Termini Imerese (ASP 6) e vanta esperienze nei Pronto Soccorsi della Croce Rossa Italiana e diversi anni presso la Asl di Belluno.

Il Pronto Soccorso del Cervello è un “polmone” centrale e strategico per l'assistenza dei pazienti palermitani, e non solo, ed è tornato già da mesi a servire l'utenza indistintamente.

AOOR Villa Sofia Cervello. Chines nuovo direttore del Pronto Soccorso dell'Ospedale Cervello

Published 20 ore ago redazione20 ore ago • Bookmarks: 8

Palermo – Il dr. Alessandro Chines è il nuovo direttore del Pronto Soccorso dell'ospedale Cervello. Entrerà in servizio a partire dal 1 giugno 2023.

Chines per 5 anni assume l'incarico di direzione di struttura complessa (UOC) di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e D'Urgenza dell'Ospedale "Cervello", ovvero uno dei tre presidi che fanno parte dell'azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello" di Palermo.

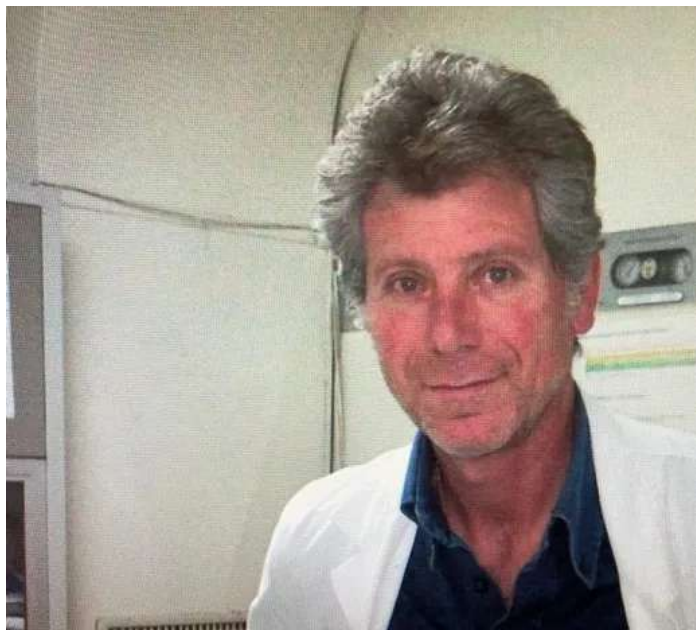
Chines, vincitore della selezione pubblica a direttore di UOC MCAU (Medicina Chirurgia Accettazione ed Urgenza) – indetta a suo tempo dall'azienda palermitana, che aveva affermato al primo posto la dott.ssa Tiziana Maniscalchi, dopo il passaggio di quest'ultima, alla guida della direzione della Unità Operativa Complessa "Astanteria MCAU Villa Sofia" (Pronto Soccorso) – subentra per scorrimento di graduatoria sul posto repositi, pertanto, vacante al Pronto Soccorso dell'ospedale Cervello.

Tiziana Maniscalchi ha gestito durante l'emergenza pandemica da Coronavirus il Pronto Soccorso del presidio "Cervello" nell'impegnativo periodo in cui l'ospedale era stato trasformato in Covid Hospital. Questo nuovo corso – che in parallelo coincide con la fine dell'emergenza pandemica nel Paese – oggi arricchisce l'azienda palermitana di un nuovo professionista di lungo corso sul campo dell'Emergenza – Urgenza.

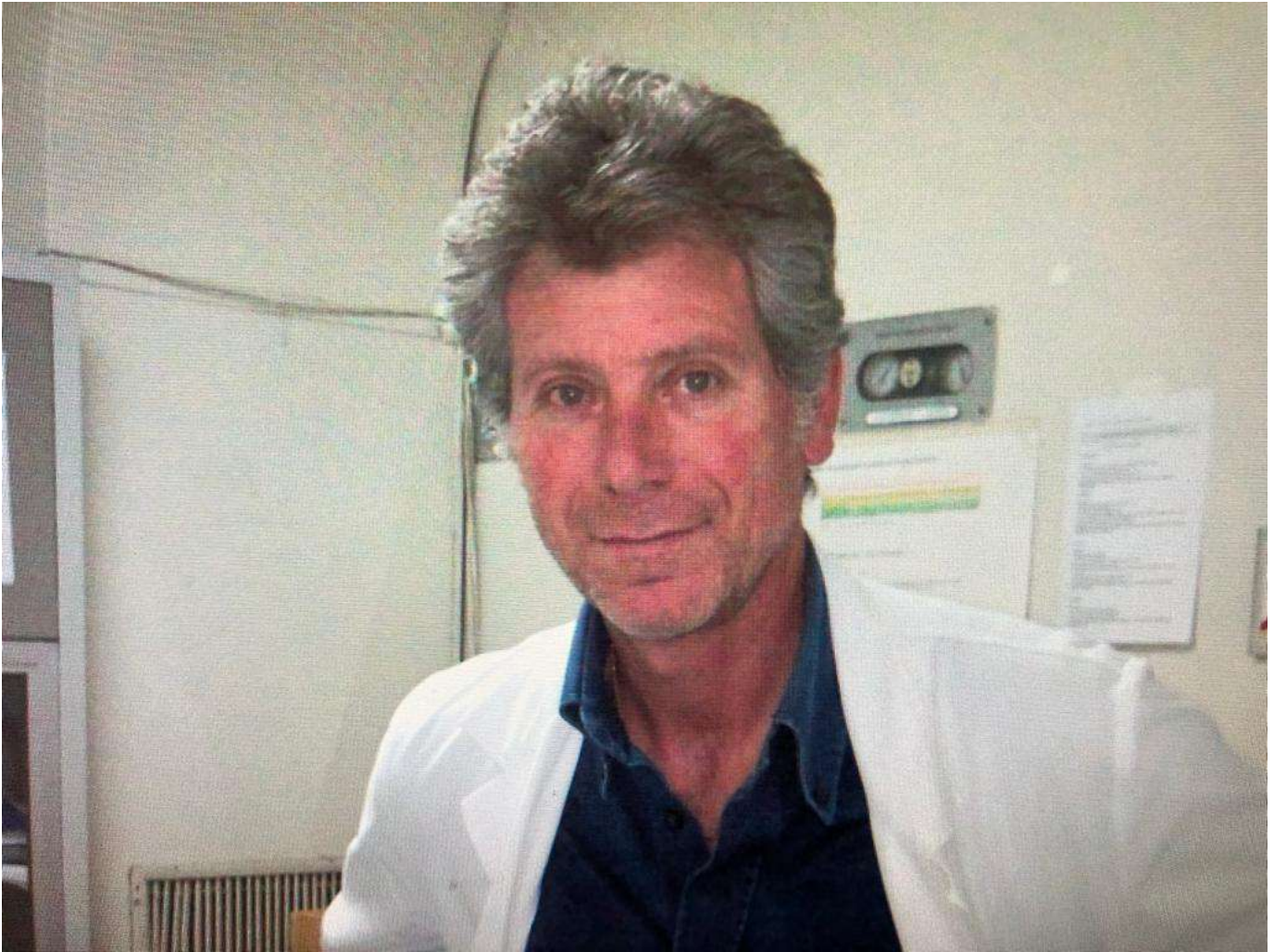
In precedenza il dr. Alessandro Chines è stato, tra l'altro, responsabile del Pronto Soccorso di Termini Imerese (ASP 6) e vanta esperienze nei Pronto Soccorsi della Croce Rossa Italiana e diversi anni presso la ASL di Beluno.

Il Pronto Soccorso del Cervello è un "polmone" centrale e strategico per l'assistenza dei pazienti palermitani, e non solo, ed è tornato già da mesi a servire l'utenza indistintamente.

Com. Stam. + foto



Alessandro Chines



Il dottor Alessandro Chines è il nuovo direttore del Pronto Soccorso dell'ospedale Cervello

NewSicilia | Cronaca | Palermo 09/05/2023 17:33 Redazione NewSicilia 0

PALERMO – Il dottor **Alessandro Chines** è stato nominato **nuovo direttore del Pronto Soccorso dell'ospedale Cervello** e comincerà a ricoprire l'incarico dal prossimo 1° giugno 2023.

Alessandro Chines: carriera e vittoria della selezione

L'incarico assunto permetterà al dottor Chines di lavorare per cinque anni come direttore della struttura complessa di **Medicina e Chirurgia d'Accettazione e D'Urgenza** (UOC) all'ospedale Cervello, uno dei tre presidi che fanno parte dell'azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello" di Palermo.

Chines **ha vinto la selezione pubblica** per la direzione dell'UOC MCAU (Medicina Chirurgia Accettazione ed Urgenza), che era stata bandita dall'azienda palermitana e inizialmente assegnata alla dott.ssa Tiziana Maniscalchi. Successivamente, quando la dott.ssa è stata promossa a direttore della Unità Operativa Complessa "Astanteria MCAU Villa Sofia" (Pronto Soccorso), Chines è diventato direttore per scorrimento di graduatoria.

Durante l'emergenza Covid la dott.ssa Maniscalchi ha gestito il Pronto Soccorso del presidio "Cervello", quando l'ospedale era stato convertito in un Covid Hospital. Oggi, con il termine della pandemia nel Paese, il nuovo incarico del dottor Chines arricchisce l'azienda palermitana con un professionista esperto nell'ambito dell'Emergenza-Urgenza. In precedenza il medico ha lavorato come responsabile del Pronto Soccorso di Termini Imerese (ASP 6), ha avuto esperienze nei Pronto Soccorsi della Croce Rossa Italiana e ha lavorato diversi anni alla ASL di Belluno.

Il Pronto Soccorso dell'ospedale Cervello svolge un ruolo centrale e strategico nell'assistenza dei pazienti palermitani, nonché di quelli provenienti da altre zone. Da alcuni mesi il Pronto Soccorso ha ripreso a fornire assistenza a tutti i pazienti indistintamente.

ASP e Ospedali

L'annuncio

Ospedale Cervello, Alessandro Chines nuovo direttore del pronto soccorso

Subentra per scorrimento di graduatoria sul posto resosi vacante dopo il passaggio di Tiziana Maniscalchi a quello di Villa Sofia.



🕒 **Tempo di lettura:** 2 minuti



9 Maggio 2023 - di **Redazione**

12 denti fissi su 4 impianti

Più di 2500 persone hanno già iniziato il trattamento con M3 Dent

Clinica dentale M3 Dent

[INSANITAS](#) > ASP E Ospedali

PALERMO. Il dr. **Alessandro Chines** (nella foto) è il nuovo direttore del **Pronto Soccorso** dell'ospedale **Cervello**. Entrerà in servizio a partire dal 1 giugno 2023. Per 5 anni assume l'incarico di direzione di struttura complessa (UOC) di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e D'Urgenza dell'Ospedale "Cervello", ovvero uno dei tre presidi che fanno parte dell'azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello" di Palermo.

NURSING UP
SI PRENDE CURA
DI CHI CURA



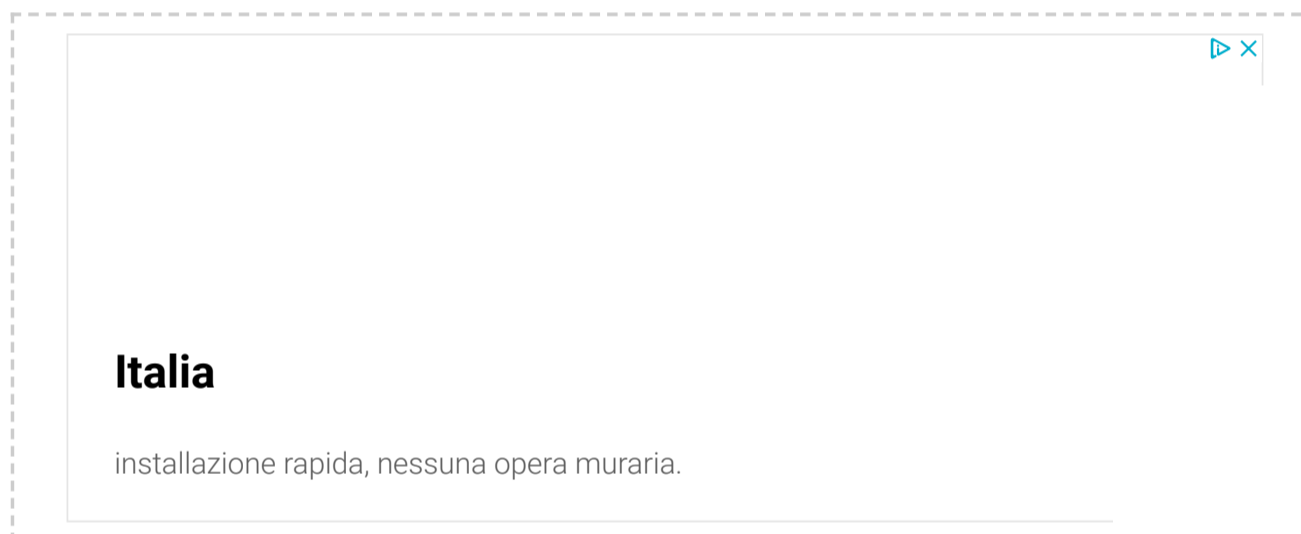
Capi in Puro Cashmere

Scegli di Acquistare un prodotto Esclusivo e di Alta Qualità Duca di San Giusto



Chines, vincitore della **selezione pubblica** a direttore di UOC MCAU (Medicina Chirurgia Accettazione ed Urgenza) - indetta a suo tempo dall'azienda palermitana, che aveva affermato al primo posto la dott.ssa **Tiziana Maniscalchi**, dopo il passaggio di quest'ultima alla guida della direzione della Unità Operativa Complessa "Astanteria MCAU **Villa Sofia**" (Pronto Soccorso) - subentra per scorrimento di graduatoria sul posto resosi, pertanto, vacante al Pronto Soccorso dell'ospedale Cervello.

Tiziana Maniscalchi ha gestito durante **l'emergenza pandemica** da Coronavirus il Pronto Soccorso del presidio "Cervello" nell'impegnativo periodo in cui l'ospedale era stato trasformato in Covid Hospital. Questo nuovo corso - che in parallelo coincide con la fine dell'emergenza pandemica nel Paese - oggi arricchisce l'azienda palermitana di un nuovo professionista di lungo corso sul campo dell'Emergenza-Urgenza.



In precedenza il dr. Alessandro Chines è stato, tra l'altro, responsabile del Pronto Soccorso di **Termini Imerese** (ASP 6) e vanta esperienze nei Pronto Soccorsi della Croce Rossa Italiana e diversi anni presso la ASL di Belluno. Il Pronto Soccorso del Cervello è un "polmone" centrale e strategico per l'assistenza dei pazienti palermitani, e non solo, ed è tornato già da mesi a servire l'utenza indistintamente.



CRONACA

Ospedale Cervello, Alessandro Chines è il nuovo direttore del pronto soccorso

Con il passaggio di Tiziana Maniscalco alla guida della direzione dell'Astanteria del pronto soccorso, è subentrato per scorrimento di graduatoria. Entrerà in servizio il primo giugno

**Redazione**

09 maggio 2023 15:21



Alessandro Chines

Alessandro Chines è il nuovo direttore del pronto soccorso dell'ospedale Cervello. Entrerà in servizio il primo giugno.

Chines per cinque anni assume l'incarico di direzione di struttura complessa (Uoc) di medicina e chirurgia d'accettazione e d'emergenza del Cervello, ovvero uno dei tre presidi che fanno parte degli "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello".

Nella selezione pubblica a direttore indetta a suo tempo dall'azienda palermitana era arrivata prima la dottoressa Tiziana Maniscalchi. Con il passaggio di quest'ultima alla guida della direzione della Unità operativa complessa "Astanteria Mcau Villa Sofia" (pronto soccorso), Chines è subentrato per scorrimento di graduatoria.

"Tiziana Maniscalchi ha gestito durante l'emergenza Coronavirus il pronto soccorso del presidio Cervello, nel periodo in cui era stato trasformato in Covid Hospital. Questo nuovo corso - che in parallelo coincide con la fine dell'emergenza pandemica nel Paese - oggi arricchisce l'azienda palermitana di un nuovo professionista di lungo corso sul campo dell'emergenza-urgenza", si legge in una nota.

In precedenza Alessandro Chines è stato, tra l'altro, responsabile del pronto soccorso di Termini Imerese (Asp 6) e vanta esperienze nella Croce Rossa Italiana e presso l'Asl di Belluno.

MEDICAL NEWS

Cracking Cancer Forum: malattie sessualmente trasmissibili tra i giovani

8 Maggio 2023 9 min read



Malattie Sessualmente Trasmissibili, alcool e dipendenze tra i giovani sono stati gli argomenti trattati all'interno di una tavola rotonda che si è tenuta all'interno del Cracking Cancer Forum 2023, che si è svolto a Palermo il 4 e 5 maggio.

PREVENZIONE, SESSUALITÀ, AFFETTIVITÀ NEI GIOVANI

Il rapporto tra **prevenzione**, **sessualità** e **affettività**, con particolare riguardo alla popolazione giovanile, è stato al centro di uno dei setting scientifici ospitato nella prima giornata del **Cracking Cancer Forum**, che si è svolto a Palermo il 4 e il 5 maggio.

La sessione dal titolo *“Prevenzione e educazione alla salute con corretti stili di vita e un occhio di riguardo alle relazioni interpersonali”* è stata condotta dalla giornalista scientifica **Maria Grazia Elfo** e ha visto la partecipazione del dr. **Francesco Grasso Leanza**, dirigente del servizio 5 (Prevenzione, Promozione e Comunicazione della Salute del **DASOE** (**Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico** – diretto dal dr. **Salvatore Requierez** – dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana) realizzando un confronto multidisciplinare tra diverse professionalità.

Sono intervenute le dottoresse **Giuseppa Savio**, responsabile UOS “Immunologia Oncologica” dell'Arnas Civico di Palermo, **Luigia Carapezza**, Psicoterapeuta e Psiconcologa e **Vittoria Lombardo**, citopatologa della ASP di Messina.

PREVENZIONE ONCOLOGICA TRA I GIOVANI

Il setting scientifico ha consentito di indagare in chiave multifattoriale il tema della **prevenzione oncologica tra i giovani**: dalla correlazione tra **malattie sessualmente trasmissibili** e **dipendenze**, con particolare attenzione all'**abuso da alcool**, alla necessità di puntare su una svolta culturale che coinvolga l'intera società, perché l'obiettivo della prevenzione oncologica e del contrasto delle malattie sessualmente trasmissibili – **causa di diverse neoplasie** – nonché la correzione degli stili di vita, non può rimanere confinato all'**educazione scolastica e famigliare**, alle istituzioni e ai dipartimenti di prevenzione, ma richiede anche la modifica di alcuni aspetti culturali e socio- economici legati alla società contemporanea. Si tratta di problematiche complesse dove urge anche la necessità di un monitoraggio capillare sul territorio, affinché venga interrotta la spirale commerciale della vendita di alcolici ai giovanissimi in barba alle normative e venga contrastato il traffico di sostanze psicotrope.

La disamina scientifica di questa sessione ha offerto una riflessione sociologica a tutto campo: dalla necessità di ricollocare l'etica pubblica in posizione preminente rispetto a logiche che nella società globalizzata spingono verso modelli negativi, alla tendenza al profitto spregiudicato, dicotomica rispetto alle politiche di prevenzione, fino al disagio adolescenziale che alimenta comportamenti a rischio, senza trascurare l'importanza della corretta informazione.

ABUSO DI ALCOOL E SOSTANZE FAVORISCONO LO SVILUPPO DI MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI

*“Nonostante le normative vigenti, il commercio spesso spregiudicato di alcolici – afferma **Francesco Grasso Leanza** – dispensato ai giovani nelle aree della movida delle nostre metropoli, o la facilità con cui essi accedono alle sostanze psicotrope nei luoghi di ritrovo, rappresentano una criticità per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, poiché deprivano della capacità di discernere. Questi temi di salute pubblica vanno ricollocati a livello sociale e diventano problemi di sensibilità collettiva. Vanno sensibilizzati gli operatori socio-economici: siamo in presenza di un fenomeno multifattoriale che, accanto alle politiche di prevenzione ed educazione alla salute, impone sul territorio un controllo a campione sulle attività commerciali e di svago, affinché non si somministrino più agli adolescenti alcolici e sostanze che favoriscono le dipendenze. La condizione di alterazione psicofisica legata all'**abuso da alcool** o al consumo di sostanze psicotrope rende difficile controllare le pulsioni, infatti, e viene meno quell'aspetto di cura dell'altro, perché la modifica dello stato psichico è preponderante, a parte il danno fisico. Ciò favorisce l'incapacità di pesare i propri comportamenti e induce a sottovalutare i rischi di condotte che domani, invece, potrebbero avere un'incidenza determinante sullo sviluppo di infezioni sessualmente trasmesse, **perdita della fertilità**, o insorgenza di neoplasie correlate. La vaccinazione, accanto alle precauzioni, rimane l'arma centrale per la prevenzione”.*

PAPILLOMAVIRUS UMANO RESPONSABILE DI TUMORI

Tra le **malattie sessualmente trasmissibili** che possono favorire l'insorgenza di alcune neoplasie, l'attenzione durante il setting scientifico si è concentrata principalmente sul **Papillomavirus Umano** (HPV) che può essere responsabile nella donna dei **tumori della cervice uterina**, ma secondo i dati statistici è causa ancora di circa il 95% dei **tumori dell'ano**, del 65% di quelli **vaginali**, del 50% di quelli della **vulva** e del 35% di quelli al **pene**. L'HPV può infettare anche gli uomini dunque. Trasmettendosi, durante i rapporti orali anche a bocca e gola, può provocare neoplasie del cavo orofaringeo. Negli ultimi dieci anni i tumori orofaringei sono aumentati a livello globale del 300%, soprattutto in relazione all'aumento di infezioni da HPV, responsabile, in Italia, del 40% dei casi. Il sesso orale e l'abitudine ad avere rapporti con più partner espone ad una maggiore probabilità di contrarre l'infezione.

Una ricerca pubblicata sulla rivista **Cancer** nel 2021, dell'**American Cancer Society**, rivela che avere più di 10 partner con i quali si è praticato sesso orale aumenta di oltre quattro volte le probabilità di ammalarsi di cancro alla bocca o alla gola HPV correlato. In Italia il **Ministero della Salute** offre la vaccinazione gratuitamente a tutti gli **adolescenti**, tra gli 11 e i 12 anni. Studi epidemiologici hanno dimostrato che la vaccinazione contro l'HPV riduce la prevalenza delle infezioni nel cavo orofaringeo dell'88-93%.

FONDAMENTALE LA VACCINAZIONE

Giuseppa Savio rileva: *“La **vaccinazione** è fondamentale sia per le donne che per gli uomini. I dati dimostrano l'implemento di malattie sessualmente trasmissibili tra i giovani. Diversi lavori scientifici attestano come sia ancora scarsa la consapevolezza sul punto tra gli adolescenti. Spesso si delega l'educazione sessuale alle famiglie, che non sempre sono idonee a offrire le giuste informazioni. Occorre rafforzare una capillare adesione alle vaccinazioni. I **trend in aumento** dell'incidenza delle malattie sessualmente trasmissibili tra i giovanissimi lo dimostrano. Ma in generale osserviamo anche tra i pazienti immunodepressi un aumento di alcune patologie infettive come ad esempio l'herpes zoster. L'età in cui i giovani iniziano le esperienze sessuali si è abbassata di molto, ma persiste ancora una scarsa corretta informazione sulla sessualità consapevole e sull'affettività e il fenomeno si acuisce in un alcune fasce sociali. I giovani si avvicinano al sesso troppo spesso senza conoscerne bene i rischi e va compreso che condotte superficiali possono compromettere, anche irreversibilmente, la salute da adulti”.*

Luigia Carapezza, che vanta una consolidata esperienza tra i giovani, evidenzia: *“Alle campagne di prevenzione, occorre affiancare anche un'indagine a monte volta ad indagare i motivi del disagio giovanile che può essere connesso alla difficoltà di gestire dinamiche emozionali, o di trovare negli adulti punti fermi di riferimento. Elementi che possono spingere i giovani verso abusi e dipendenze. Le nostre emozioni spesso ci disturbano e dobbiamo imparare a gestirle. Cercare di prevenire un comportamento a rischio richiede di esercitare ascolto attivo tra i giovani e osservare il disagio per capire cosa li spinge verso condotte dannose per intervenire sulle cause”* e attraverso le sue parole rimbalza ancora una volta il monito **OMS** *“Salute come benessere fisico e psicofisico”*. Affettività e sessualità come aree del potenziale umano, richiamano a capacità di autoderminazione e consapevolezza delle proprie relazioni nelle varie fasi dello sviluppo, come evidenzia l'**ISS – Istituto Superiore di Sanità** e sono concetti da trasferire ai giovani che devono essere sostenuti, rafforzati e messi in grado di gestire la propria sessualità in modo responsabile, sicuro e rispettoso.

ETICA DELLA COMUNICAZIONE E CORRETTA INFORMAZIONE

La riflessione Etica che ha attraversato tutta la sessione balza con intensità al concetto di etica della comunicazione e all'importanza di una corretta informazione ed in parallelo impone attenzione a infodemia e fake news.

La giornalista **Maria Grazia Elfo** sottolinea: *“Le informazioni di Salute diffuse senza fondamento di evidenze scientifiche rappresentano una minaccia per la collettività, quelle spregiudicatamente false, che trovano amplificazione rapida e virale a causa dell'immediatezza tipica del mondo virtuale, avocano oggi più di ieri il giornalista al suo ruolo sociale di “cane da guardia” già ampiamente tracciato in Giurisprudenza. I giovani sono particolarmente esposti ai pericoli del web, perché si affidano principalmente ai social, dove certamente la diffusione delle notizie non professionalizzata apre a sconfinata possibilità di divulgare notizie in modo non deontologico, o se priva di competenza medico – scientifica, non attendibili. La disinformazione minaccia la capacità dei cittadini di prendere decisioni basate su fatti corretti in generale, ma sui temi di salute, ed in particolare oncologici, deve suggerire un livello di allerta trasversale, che più in generale già, all'indomani dell'esperienza pandemica, la Commissione Europea ha innalzato, rafforzando azioni di regolamentazione, sorveglianza e promozione soprattutto su competenze digitali. Anche la comunicazione istituzionale deve essere qualificata e in grado di coinvolgere i cittadini e soprattutto i giovani sull'educazione alla vita, alla salute e al rispetto dell'altro e non può essere affidata all'improvvisazione”.*

Sul punto **Grasso Leanza** aggiunge: *“La comunicazione istituzionale di Salute richiede particolare attenzione e cura: la sua funzione sociale è quella di innalzare l'empowerment dei cittadini. Vi è una grande responsabilità in questo che va osservata con rigore e preparazione. I giovani riguardo a questi temi hanno necessità anche di essere supportati con messaggi che facciano loro comprendere il valore dell'affettività, la necessità di adottare precauzioni e correggere stili di vita per intervenire su fattori modificabili, per il contrasto di queste malattie, e per capire che prevenire comportamenti a rischio per la loro salute, non è solo un problema individuale, ma della coppia e, ancora, della comunità, ovvero che tutelando noi stessi tuteliamo anche gli altri”.*

Vittoria Lombardo citopatologa PMIAC, che da oltre anni trent'anni lavora nell'ambito della malattia oncologica ed è docente al corso di citopatologia diagnostica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, afferma: *“Dobbiamo sforzarci di trovare linguaggi adatti a comunicare ai giovani questi problemi. Gli incontri nelle scuole e nelle università sono fondamentali per educare i giovani con semplicità e schiettezza, nel periodo più delicato della vita, per affacciarsi con serenità al futuro”.* Sul punto la dottoressa autrice del progetto **Vittoria's cell** ha coniugato la medicina con l'arte. Attraverso le sue immagini catturate al microscopio e sigillate naturalmente propone ai giovani un “viaggio” suggestivo per avvicinarli alla prevenzione unendo il percorso razionale scientifico alla sua indole artistica. Coticché nascono effigi di cellule che evocano elementi reali con i quali si fondono per interessare l'osservatore e semplificare il concetto. Un format in cui si coniugano scienza, arte e didattica, che ha ottenuto riconoscimenti anche alla **Harvard University** e all'**ASC International**.

CEFALEE, DALLA CLASSIFICAZIONE ALLE TERAPIE CLICCA PER IL VIDEO

Martedì 9 Maggio - 2023 | Di Giorgia Görner Enrile | Categorie: News Ed Eventi, Video



Una persona su due è colpita da episodi di cefalee, almeno una volta l'anno. A soffrirne anche i più giovani, difatti, quasi il 40% dei ragazzi soffrono di emicrania, con una forma comune di cefalea primaria. L'Oms, inoltre, classifica l'emicrania come una malattia che causa maggiore disabilità nella fascia di età tra 20 e 50 anni, ossia nel momento della vita in cui siamo più produttivi.

Per la **Giornata Nazionale del Mal di Testa, che si tiene oggi 9 maggio**, abbiamo intervistato il dottor **Daniele Lo Coco**, direttore dell'Unità operativa complessa di Neurologia e Stroke Unit dell'**Ospedale Villa Sofia**.

Lo Coco, ci spiega come classificare le cefalee, approfondendo la diagnosi, le terapie e soprattutto la correlazione col Covid.

Related Posts:

LiveSicilia.it / Cronaca / "Il tabù cancro, Michela Murgia e gli insulti come ferite"

"Il tabù cancro, Michela Murgia e gli insulti come ferite"



Il racconto della malattia e gli attacchi che non ti aspetti. Parla Giorgia Butera.

PALERMO di Roberto Puglisi

10 MAGGIO 2023, 06:00

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

"Ho raccontato il mio cancro sui social, anni fa. Dopo l'abbraccio sono arrivati gli insulti e non me lo sarei mai aspettato. Poi ho capito tutto".

Giorgia Butera, 46 anni, sociologa palermitana, figura notissima dell'impegno sociale, guarda il male con il pericolante sorriso di chi ce l'ha fatta, ma prova, come è naturale, la paura che non abbandona. Sono giorni in cui si parla molto del dolore e di come dirlo, sull'ondata immensa sollevata dall'intervista **della scrittrice Michela Murgia.**

Giorgia, hai letto l'intervista?

"Sì e sono rimasta come tutti colpita dalla sua profondità. C'è il racconto di un autentico sentimento del dolore e della speranza. C'è il coraggio di una persona che ha trasmesso un messaggio forte. Ma...".

Ma?

"Sui capelli rasati, su quella *performance* pubblica, resto un po' perplessa. Ci sono tante persone che soffrono e che non amano una, anche involontaria, spettacolarizzazione".

Tu hai raccontato sui social la tua malattia, il tuo cancro.

"E mi sono resa subito conto di avere messo in piazza una parola proibita. Nessuno vuole sentire pronunciare 'cancro'. Ci sono state cattiverie nei miei confronti, come c'è stata indifferenza. Qualcuno mi ha accusata di avere voluto nascondere, con la pietà, il mio lato brutto".

Guarda anche

Volantini, ora
parlano le
donne:
"Violenza e
Revenge porn"

Appuntamento
a Palermo: il
valore della
gentilezza

Cosa era successo?

"Che avevo rotto un tabù e, per qualcuno, era un dato imperdonabile. Intendiamoci, la prima reazione è stata quella di un abbraccio collettivo. Poi si sono aperte delle crepe".

Insisto: perché?

"Perché parlare del dolore estremo e della paura significa rompere un tabù fortissimo, appunto. Sono contento che con Michela Murgia non sia successo. Almeno per ora. La gente non vuole essere messa davanti alla sofferenza".

Però, l'abbraccio c'è stato...

"Sì, ma, mentre ti conforta, qualcuno ti odia e ti invidia per la solidarietà e l'affetto che ricevi. Un meccanismo che i social amplificano".

Sono ferite che restano.

“E’ vero, infatti di personale non scrivo quasi più nulla. Descrivo solo le attività che portiamo avanti con Mete Onlus per le donne fragili che nessuno difende”.

Quale resta la parte importante del messaggio?

“Che è necessaria la prevenzione, controllarsi e non dare niente per scontato, io mi sono salvata per questo”. **(rp)**

Tags: giorgia butera · Michela Murgia

10 MAGGIO 2023, 06:00

Da UniCt all'Arabia, il "mercato" dei prof universitari



A un prof etneo sono stati offerti 70mila euro per dichiarare di lavorare a Riyad, ma ha rifiutato. Una storia complessa, in un'inchiesta giornalistica internazionale.

IL CASO di Luisa Santangelo

10 MAGGIO 2023, 05:01

0 Commenti Condividi

3' DI LETTURA

CATANIA – C'è un'inchiesta giornalistica che parte da Madrid e arriva a Catania. E riguarda, ancora una volta, l'università. Così dalla testata **El País**, passando per **Il Fatto Quotidiano**, viene fuori un sistema che riguarda il mondo della ricerca: presunte collaborazioni "fittizie" con università con sede in **Arabia Saudita**, contribuendo così ad agevolare l'ascesa di questi atenei nei **prestigiosi ranking internazionali**. Dopo che in Spagna alcuni professori sono stati sospesi, o costretti a dimettersi, l'inchiesta arriva anche in Italia. Dove **Il Fatto** svela la presenza, negli elenchi degli atenei sauditi, anche di cinque prof italiani. Tra i quali i catanesi **Fabio Galvano e Giuseppe Grosso**, ordinari di **Scienze dietetiche al Biometec di UniCt**, il **dipartimento di Scienze biomediche e biotecnologiche**.

Secondo quanto riportato dall'Ansa, l'inchiesta di El País riguarda **undici ricercatori scientifici** attivi nel Paese iberico. "Le università saudite sono alla caccia di autori stranieri altamente riconosciuti e citati in studi scientifici – continua l'agenzia – fattore che aiuta a scalare posizioni nella classifica dei migliori centri di ricerca internazionali". Con questo obiettivo sarebbero pronti a pagare **ingenti somme di denaro** agli accademici disposti a indicare sedi saudite come **centri di lavoro primari**, pur restando nei propri atenei di provenienza. Con conseguenze doppie: da un lato l'avanzamento dei centri di ricerca dell'Arabia Saudita nei ranking, dall'altro la caduta libera degli atenei di provenienza, privi di menti brillanti e pubblicazioni di valore.

Il ministro dell'Università spagnolo ha affermato che "si sta **indagando per capire la dimensione del problema**". Ma ci è voluto poco perché il caso varcasse i confini della Spagna e attraversasse l'Europa, arrivando fino in Italia. E toccando, come detto, Catania. In un articolo pubblicato alla fine di aprile da **Alessia Grossi e Alessandro Mantovani** sul Fatto Quotidiano, il primo a parlare è un docente catanese: **Antonio Biondi**, ordinario di **Entomologia** all'università di Catania, racconta di avere ricevuto un'offerta tutt'altro che svantaggiosa. "Nel 2021 e nel 2022 mi hanno contattato colleghi della King Saud University – dice Biondi ai cronisti del Fatto – La proposta era di cambiare la *primary affiliation*, pubblicare in un anno almeno un articolo con la loro *affiliation* e andare lì una settimana l'anno. **Questo in cambio di 70mila dollari l'anno**, più altri possibili fondi per la ricerca".

Guarda anche

"Sei donna, per te qui non c'è posto" (ma il video è un fake)	"Mercato" dei prof a Riyadh, il rettore: "Nessun permesso da UniCt"	Catania è la seconda Università più bella d'Europa	Moda, studenti dell'Università di Catania protagonisti a Taormina	Univ... Catani... di stuc... giovar... contin... africar
---	---	--	---	---

Un'offerta che **economicamente avrebbe fatto gola**, ma che è stata rispedita al mittente. "In questa università ci sono nato e mi ha dato il lavoro che sognavo", non avrei mai accettato", confessa Biondi sulle colonne del quotidiano. Stando a quanto si legge, però, le sirene saudite hanno attirato l'attenzione di altri colleghi dell'ateneo catanese. Come gli altri due "*highly cited*", cioè i più citati nelle pubblicazioni internazionali, Fabio Galvano e Giuseppe Grosso. "Abbiamo attività di ricerca con l'Arabia Saudita e **ci sono soldi di mezzo, ovviamente, ma passa tutto per l'Università**. A Ryad vado almeno due volte l'anno", dice Grosso al Fatto.

Una versione confermata a *LiveSicilia* dal Magnifico rettore dell'università di Catania, il professore **Francesco Priolo**. "Si tratta di progetti di ricerca regolari – spiega Priolo a questa testata – per i quali la King Saud versa i fondi direttamente all'ateneo catanese". Questo, però, non giustifica l'affiliazione saudita dei docenti etnei: "Non c'è stato nessun consenso da parte del nostro ateneo e quindi l'affiliazione deve essere rimossa", afferma in un'intervista pubblicata questa mattina sulle pagine di questo giornale.

Tags: unict · università di catania

IACOLINO ALLA GUIDA DEL DIPARTIMENTO PIANIFICAZIONE STRATEGICA: "AL SERVIZIO DELLA SANITÀ SICILIANA" CLICCA PER IL VIDEO

Martedì 9 Maggio - 2023 | Di Giorgia Görner Enrile | Categorie: News Ed Eventi, Video



Il **Policlinico di Palermo** saluta il Commissario straordinario **Salvatore Iacolino**.

Oggi, 9 maggio, presso l'Accademia delle Scienze Mediche, tanti i medici riuniti ad augurare un "buon lavoro" al nuovo Dirigente generale del Dipartimento Pianificazione Strategica dell'Assessorato della salute.

"Sono al servizio dell'amministrazione regionale. C'è un'attività estremamente impegnativa e concreta che deve essere portata avanti", dice Iacolino.

Il Policlinico: *"Avrà un plesso ospedaliero moderno, efficiente, avviando anche una programmazione puntata al risparmio, al contenimento di spese potenziando l'offerta sanitaria".* Questo grazie alle attività svolte e già avviate.

Molti hanno definito Iacolino *"l'uomo del fare"*, proprio perché è riuscito a portare avanti e terminare progetti da troppo tempo sospesi.

Il Rettore dell'Università degli Studi di Palermo, **Massimo Midiri**, difatti, ha sottolineato che: *"Competenza, professionalità, capacità di ascolto e visione programmatica sono stati gli elementi centrali del suo mandato. Ha realizzato quanto i predecessori non sono stati capaci di fare, dimostrando una cosa molto semplice: che quando si vogliono fare le cose si possono fare".*

Chi è Salvatore Iacolino?

L'avvocato, era stato nominato lo scorso 7 dicembre del 2022 dall'Assessore per la salute Giovanna Volo per dirigere il Policlinico. Ma, alle spalle del manager, oltre essere stato deputato a Bruxelles del Popolo della Libertà, Iacolino vanta la direzione dell'Asp di Palermo e Agrigento ed è stato anche direttore amministrativo dell'Asp di Caltanissetta.



Il protocollo sui controlli

Lo scandalo ispettori del lavoro scuote i sindacati e la politica

Lo scandalo della mancata stipula del protocollo d'intesa tra la Regione e l'Ispettorato nazionale del Lavoro scuote la politica siciliana. Mentre l'amministrazione regionale prendeva tempo e posticipava il via libera al patto con l'Ispettorato nazionale, la sconfessione è arrivata direttamente da Roma, messa nero su bianco all'articolo 16 del "decreto Lavoro". Così adesso le forze politiche e le sigle sindacali al di qua dello Stretto chiedono chiarezza. All'Ars il Partito democratico presenta un'interrogazione parlamentare, mentre questa mattina sulle pagine di Repubblica il presidente della Regione Renato Schifani annuncia di aver preso personalmente in carico la vicenda e di aver « avviato un'interlocuzione con il governo nazionale » per chiedere «l'immediata attuazione» del protocollo che consentirà l'invio dei nuovi ispettori nell'Isola.

Anche perché, nel frattempo, il bilancio è allarmante: mentre i controlli in Sicilia scarseggiano a causa della carenza di ispettori, sono già undici le morti sul lavoro denunciate all'Inail da gennaio a marzo 2023. « Nonostante la carenza di personale che limita a 63 il numero degli ispettori del lavoro in forza alla Regione siciliana per oltre 479 mila imprese, a mesi di distanza dalla firma non è stato dato seguito al protocollo d'intesa » accusa il capogruppo Pd all'Ars Michel Catanzaro, che sottolinea come la piena funzionalità degli Ispettorati territoriali del lavoro sia « indispensabile ai fini della vigilanza in materia di lavoro e di previdenza ».

Nel frattempo i numeri crescono in fretta: nei primi dieci mesi del 2022 le denunce di infortunio hanno avuto un aumento del 47 per cento. « La Sicilia – aggiunge Catanzaro – si colloca in "zona arancione" fra le regioni italiane per numero di infortuni mortali e secondo dati aggiornati a 2020 dei 3,2 milioni di occupati irregolari in Italia, 283 mila si trovano in Sicilia soprattutto nel settore agricolo ». Il tentativo di correre ai ripari è partito già durante la scorsa legislatura: per ovviare alla carenza di ispettori, era stato sottoscritto appunto il protocollo con l'istituto nazionale, rimasto però ancora lettera morta. Ma a puntare il dito contro lo stallo in una vicenda che potrebbe invece contribuire in maniera determinante ad alzare gli standard di sicurezza nei luoghi di lavoro dell'Isola sono soprattutto i sindacati. L'occasione è l'assemblea degli attivi di Cgil, Cisl e Uil che si è tenuta a Catania. Si tratta di una delle tappe intermedie in programma in tutta Italia in vista della manifestazione del 20 maggio a Napoli.

Per la segretaria regionale della Uil Sicilia Luisella Lioni « l'emergenza sicurezza sul lavoro è ignorata » e dal governo arrivano « solo parole e spot » . Parlando dal palco di Catania, Lioni ha ricordato come proprio all'ombra dell'Etna si è attestato lo scorso anno «il triste primato di quegli incidenti che qualcuno si ostina a definire morti bianche e, invece, sono spesso omicidi sul lavoro. Generati da disprezzo delle regole, turni massacranti, omissione delle più elementari misure di prevenzione. Noi rivendichiamo occupazione, ma non a ogni costo. Dev'essere dignitosa, sicura, stabile e tutelata dai contratti » . Adesso l'impegno di Schifani. Per cercare di mettere un argine alla Spoon River siciliana. — m. d. p.

© RIPRODUZIONERISERVATA

All'Ars il Pd presenta un'interrogazione

Cgil, Cisl e Uil a Catania "Alzare la sicurezza"

kGli elmettiIn Sicilia i morti sul lavoro sono stati 11 nel 2023

Ultimi giorni di scuola senza mensa per i bimbi Ipotesi pane e prosciutto

di Tullio Filippone Niente pasti in mensa nell'ultima settimana di scuola per le elementari e un buco di un mese intero per l'infanzia. In più, a maggio, quando il servizio sarà garantito, i pasti caldi potrebbero essere sostituiti dal cestino, cioè pane e prosciutto con succo di frutta. È tutto nero su bianco in una circolare che l'area dell'Istruzione e della Formazione del Comune di Palermo ha inviato alle scuole che gestiscono i 55 refettori delle città. Il punto è sempre lo stesso: le risorse messe in campo dall'amministrazione per garantire il servizio di refezione bastano appena per coprire l'anno scolastico, dove la mensa era già iniziata in ritardo, soltanto dal 7 novembre, con i bambini già sui banchi da settimane. Questo perché il 2022/2023 è stato un anno provvisorio, con un servizio affidato lo scorso novembre per 3 mesi, più una proroga di altri 3, alla società Cot, in attesa di un nuovo bando.

« Non è possibile che non si riesca a garantire un anno normale, dove il servizio inizia con un mese di ritardo e si conclude prima della fine della scuola. Mia figlia frequenta la seconda elementare e per due anni abbiamo subito questo disservizio, ma alcuni genitori mi hanno assicurato che va così da anni – dice Giulia Briguglia, rappresentante dei genitori di una classe della De Gasperi – Il cestino, cioè un panino con il prosciutto e il formaggio e un succo di frutta, non altera la dieta di un bambino, ma è una soluzione emergenziale: chi ha un reddito più alto e paga 7 euro ottiene un pasto che non corrisponde a quel valore e per le famiglie più povere, che magari tengono conto di quei pasti per la loro spesa, è un problema più grande».

Dal Comune precisano che soltanto l'ultima settimana resterà scoperta e che il ricorso al cestino è solo un'eventualità che potrebbe riguardare al massimo due giorni. Anche se su questo punto la circolare non è precisa. Inoltre si assicura che la gara da 3,4 milioni di euro per l'affidamento del servizio mensa per i prossimi 2 anni, rinnovabili per altri 2, si è conclusa. E presto si conosceranno i dettagli del nuovo affidamento di un servizio che garantisce un pasto a 2.840 i bambini, in circa una cinquantina di plessi di scuole elementari e dell'infanzia.

Due mesi fa la scuola " Rita Borsellino" di piazza Magione ha organizzato un sit in di protesta per chiedere l'attivazione di una cucina di istituto e più qualità per i pasti dei bambini. Tanto che una delle novità del bando comunale è che la ditta appaltatrice deve dotarsi obbligatoriamente di una figura professionale per preparare i pasti.

La circolare ha spiazzato alcuni istituti come il De Amicis. « Avevamo dato per scontato che quest'anno il Comune garantisse un servizio sino alla fine dell'anno scolastico e confesso che questa comunicazione ci ha sorpreso – dice la preside Giovanna Genco – per la scuola elementare, in fin dei conti, si tratta solo degli ultimi 4- 5 giorni, ma per l'infanzia può essere un problema perché il tempo pieno si conclude il 30 giugno e alcune famiglie rischiano di rimanere scoperte per un mese intero prima dell'estate».

Ma questo è solo uno dei problemi che in questi anni hanno dovuto affrontare le scuole palermitane con il servizio mensa. La stessa scuola De Amicis, fino all'anno scorso aveva dovuto organizzare la refezione provvisoriamente in un tendone della Protezione civile. Mentre adesso la mensa si trova nel plesso di via Serradifalco, perché il Comune non ha partecipato al bando per riquilibrare il refettorio di via Rosso di San Secondo. Con disagi per le famiglie per lo spostamento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A fine maggio termina la copertura del servizio di refezione per 50 plessi che servono 2.800 alunni

Protesta

Genitori e dirigenti in allarme per le mense nelle scuole di Palermo

Falcone replica a Uil e Anci: "Presto verranno liquidate imprese e fornitori"

[NewSicilia](#)| [Politica](#)| [Palermo](#)

10/05/2023 7:18

[Redazione NewSicilia](#)0

PALERMO – L'assessore regionale all'Economia, **Marco Falcone**, ha rassicurato il sindacato **Uil** e l'Associazione Nazionale Comuni Italiani (**Anci**) sulla procedura di riaccertamento dei residui della Regione attuata dal **Dipartimento Bilancio**. Falcone ha spiegato che il Dipartimento completerà il riaccertamento entro fine maggio, a partire dai residui ante 2022 per poi passare agli extraregionali, dando il via alle liquidazioni di tutte le spettanze rimanenti per imprese e fornitori, non solo nel campo della Formazione. L'assessore ha anche sottolineato che **il pagamento dei residui regionali per il 2022 è già in pieno svolgimento**.

"Anci faccia proposte e non prenda posizioni strumentali"

Falcone ha inoltre rivolto una critica al presidente e al segretario Anci, chiedendo loro di proporre contributi concreti per la vita dei Comuni invece di posizioni strumentali. L'assessore ha ricordato che il Governo Schifani ha anticipato ai Comuni ben tre trimestralità entro la fine di maggio, garantendo una buona liquidità agli enti locali. Falcone ha concluso sottolineando che i flussi di spesa erogati quest'anno dalla Regione Siciliana hanno già registrato un aumento di 400 milioni di euro rispetto al 2022, portando le somme complessive erogate a sfiorare i quattro miliardi di euro fra gennaio e aprile.

L'accusa lanciata dalla Uil

Il sindacato Uil aveva lanciato l'allarme sui ritardi nei pagamenti: *"Il governo Schifani ci aveva garantito che tutte le spese effettuate a partire dal 2022 sarebbero state saldate a partire da questo mese. Tuttavia, ci rendiamo conto che l'annuncio dell'assessore al Bilancio, Falcone, non corrisponde alla realtà e che forse si parlerà solo tra circa tre mesi. Questo vale almeno per quanto riguarda i fondi extraregionali distribuiti in numerosi capitoli di spesa che riguardano enti di formazione, imprese e politiche attive del lavoro"*.

L'intervista

Nicolò Nicolosi

“Salvo Riina è pericoloso cacciatelo da Corleone”

di Salvo Palazzolo È preoccupato Nicolò Nicolosi, il sindaco di Corleone: «Mi raccontano che in paese qualcuno ha sorriso a Salvo Riina e a sua madre, incrociandoli per strada. Forse per timore, forse per reverenza».

Cosa ha deciso di fare?

«Ho proposto al Consiglio comunale un ordine del giorno. Si dice che “la presenza di Salvo Riina viene ritenuta inopportuna e non gradita, in quanto personaggio pericoloso e mai distaccatosi da Cosa nostra”. Auspichiamo pure che “le autorità che ne hanno i poteri — c'è scritto anche questo nell'ordine del giorno approvato — lo obblighino a lasciare la città e a vivere lontano da essa”».

Intanto, però il Comune di Corleone ha dato la residenza al giovane Riina. Come la mettiamo?

«Io ho appreso che Salvo Riina era tornato leggendo Repubblica, il 12 aprile. Nessuno mi aveva informato. Né il dirigente dell'Anagrafe, né il comandante della polizia municipale».

Com'è stato possibile?

«Ho subito avviato un'indagine interna. Con il segretario generale abbiamo ricostruito che il signor Riina si è presentato all'ufficio anagrafe il 4 aprile. Il dipendente ha informato il suo capo ufficio, che non ha ritenuto di parlarne con il sindaco. È stata invece trasmessa la pratica al comandante della polizia municipale, per le verifiche del caso».

Cosa le ha detto il dirigente dell'Anagrafe?

«Pensava che io già sapessi di Salvo Riina».

E il comandante della polizia municipale?

«Mi ha risposto: “Pensavo fosse un fatto di routine”».

Ha ritenuto soddisfacenti queste risposte?

«Mi sono molto arrabbiato. A volte, mi chiamano perché c'è una buca in mezzo alla strada. E per un fatto così importante per la comunità sono stato tenuto all'oscuro».

Alla fine, il Comune l'ha data la residenza al giovane Riina. E pure a tempo record.

«L'iscrizione della residenza era un atto dovuto, la polizia municipale è andata a fare un controllo ed effettivamente Riina Giuseppe Salvatore è residente a casa della madre, in via Cesare Terranova. Mi è stato spiegato che i 14 giorni per l'esecuzione della pratica sono comunque normali».

Perché adesso è preoccupato?

«Corleone sta facendo un percorso importante di rinnovamento. E l'amministrazione comunale è in prima linea: grazie a un lavoro attento di programmazione coordinato dall'eccellente segretario generale Antonio Le Donne, Corleone avrà 36 milioni di euro dei fondi del Pnrr. Più di Agrigento, di Caltanissetta, di Enna. E quei fondi, quei progetti dobbiamo tutelare».

Come pensa che potrebbe incidere la presenza di Salvo Riina su questo progetto di rinnovamento?

«Io so che nel precedente decreto di scioglimento del Comune, intervenuto sei anni fa, si faceva riferimento ai rapporti fra alcuni personaggi della città e il giovane Riina. E allora il rampollo del boss non era residente a Corleone. Mi chiedo cosa potrebbe succedere oggi, a sei mesi dal voto. Di sicuro, alcuni personaggi politici di quella stagione stanno tentando di tornare in auge. Per questo dobbiamo tenere i riflettori accesi su Corleone e sul cambiamento.

Sono comunque fiducioso: indietro non si torna».

Il rampollo Salvo Riina è il figlio del capo dei capi di Cosa nostra che ha fatto ritorno a Corleone

Sindaco

Nicolò Nicolosi è il sindaco di Corleone Nel paese da qualche tempo è tornato a vivere Salvo Riina

Addio reddito di cittadinanza, arriva il Supporto per la formazione e il lavoro

La nuova misura a sostegno delle persone occupabili dovrebbe partire dal 1° settembre e prenderà il posto del vecchio Rdc. Dai requisiti all'importo mensile: ecco tutto quello che c'è da sapere



Redazione

10 maggio 2023 07:32



Il reddito di cittadinanza sta per andare definitivamente in pensione, con il suo posto che verrà preso da una nuova misura a sostegno delle persone occupabili in situazione di povertà introdotta dal governo. La norma è contenuta nel decreto legge inviato alla Ragioneria generale per la bollinatura, che introduce il nuovo assegno di inclusione per le famiglie in difficoltà in cui sono presenti minori, disabili o over 60. Il suo nome è Supporto per la formazione e il lavoro, con la partenza che è prevista per il prossimo 1° settembre.

Cos'è il Supporto per la formazione e il lavoro

Di cosa si tratta? Il Supporto per la formazione e il lavoro prevede un assegno da 350 euro mensili per un massimo di 12 mesi, soltanto ai cittadini che parteciperanno a programmi di formazione e progetti utili alla collettività. La misura è personale, quindi è possibile che all'interno della stessa famiglia ci siano più percettori: ad esempio, nel caso di due genitori con due figli disoccupati, il nucleo potrebbe arrivare a percepire fino a 1.400 euro al mese, purché tutti i componenti si attivino per la formazione e per il lavoro, partecipando a progetti di qualificazione professionale, orientamento e accompagnamento al lavoro.

Quali sono i requisiti

Il decreto legge specifica anche quali sono i requisiti necessari per accedere alla misura. Il Supporto per la formazione e il lavoro può essere richiesto dai cittadini di età compresa tra 18 e 59 anni in condizioni di povertà assoluta, con un valore dell'Isee familiare non superiore a euro 6.000 annui, che non hanno i requisiti per accedere all'Assegno di inclusione. La misura può essere utilizzata anche da più membri dello stesso nucleo e le persone interessate sono tenute a rilasciare una dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro.

La persona interessata dovrà poi stipulare un patto di servizio e potrà così ricevere offerte di lavoro o partecipare a corsi di formazione, orientamento e accompagnamento al lavoro. "In caso di partecipazione ai programmi formativi e a progetti utili alla collettività, per tutta la loro durata e comunque per periodo massimo di dodici mensilità - si legge nel dl - l'interessato riceve un beneficio economico, quale indennità di partecipazione alle misure di attivazione lavorativa, pari a un importo mensile di 350 euro. Il beneficio economico è erogato mediante bonifico mensile, da parte dell'Inps".

fonte Today.it

© Riproduzione riservata

L'OCCUPAZIONE

Salari fermi più superinflazione si amplia l'area del lavoro povero

L'Italia è il Paese con le retribuzioni più basse in Europa e una produttività vicina a zero. I contratti nazionali non si rinnovano, le aziende aspettano che passi la tempesta dei prezzi

Valentina Conte

I salari degli italiani si sono asciugati in media di dieci punti negli ultimi tre anni. A fronte di una crescita nominale del 6%, quella reale che registra l'impatto di un'inflazione mai così alta dal 1988 è stata del -5%. I bonus sono serviti a compensare durante il Covid e dopo, nella grande crisi energetica che ha gonfiato i prezzi delle bollette e poi del carrello della spesa. Ma i bonus non sono eterni, la perdita del potere d'acquisto invece è qui per restare.

Perché l'Italia è il Paese con le retribuzioni più basse in Europa e nei Paesi Ocse. Ha una produttività che rasenta lo zero. Fa fatica a rinnovare i contratti nazionali. E non prevede nemmeno un livello di salario minimo legale come rete di protezione. Ecco che la super inflazione, specie questa asimmetrica, forte soprattutto su alcuni beni e servizi, ha ricadute diseguali e impatta duro su chi sta in basso, divaricando l'area del lavoro povero.

I numeri non mentono. «L'area del lavoro povero si è ampliata, oramai si è poveri anche lavorando in due», osserva l'economista Michele Raitano, docente di Politica economica alla Sapienza di Roma. «I dati Inps sui contratti ci dicono ormai che il 30% dei dipendenti privati lavora con orario ridotto: il 50% fra le donne e il 20% degli uomini. Un dato di sicuro sottostimato. E maggiore di quello rilevato da Istat, perché c'è molto grigio. La super inflazione interviene in questo quadro e lascia sul campo l'abbassamento dei salari». I salari dei dipendenti privati si sono presentati all'appuntamento con l'inflazione già in picchiata. Giù negli ultimi vent'anni, dal 1996 in poi, dai 20 mila ai 19.500 euro in termini reali, quelli che incorporano le fluttuazioni dei prezzi. Le disuguaglianze salariali si sono amplificate, l'indice Gini che le misura si è impennato del 25%. «Perché c'è molta frammentazione, è esploso il part-time perché le imprese risparmiano sul costo del lavoro», spiega Raitano. «Buchi di carriera, contrattini da pochi mesi e poche ore». Quelli che gli economisti chiamano "full time, full year", lavoratori a tempo pieno per un anno intero, sono oramai minoranza. «Il 32% prende meno del 60% della retribuzione mediana, ovvero 1.500 euro lordi, 1.000 euro al mese». È questo l'indice del lavoro povero in Italia.

L'inflazione lavora ai fianchi di un mercato del lavoro segmentato e in competizione verso il basso. Lo fa, come da sua natura di tassa dei poveri, colpendo due volte tanto le famiglie che sono già povere lavorando, rispetto a quelle più ricche. «Il problema dell'inflazione non è che il salario non cresce, ma che non cresce più della produttività», ragiona Andrea Garnero, economista Ocse. «La produttività zavorra ogni possibile trattativa, non ti consente di alzare i salari senza innescare un'apericolosa spirale con i prezzi che invece si potrebbe evitare se le retribuzioni crescessero entro o come la produttività».

Ecco il tallone d'Achille italiano. «Un'economia che non cresce, salari quasi fermi, qualità del lavoro che si degrada», riassume Garnero. Il grafico ormai celebre ci dice che l'Italia è l'unico Paese Ocse che in trent'anni ha assistito alla decrescita, non felice, dei suoi salari: -3% contro +30% di Francia e Germania, ma anche +6% della Spagna. «Fino alla fine degli anni '90 c'era un testa a testa tra il Pil italiano, tedesco e francese. Poi noi siamo entrati nel tunnel dello zero virgola. Anche la produttività del lavoro, quindi dei lavoratori e del capitale, si è piantata attorno al 1995. Il rallentamento è stato globale, anche l'Europa ha perso terreno sugli Usa poco prima del 2010. Ma noi di più e prima».

L'Europa ha cominciato a innovare meno degli Usa. L'era tecnologica ha travolto il Vecchio Continente. «E l'Italia ha completamente mancato quel salto», dice ancora Garnero. «Abbiamo comprato computer per usarli come macchine da scrivere, anziché per cambiare il modo di produrre. E quindi la produttività, che pure era cresciuta dal 1970 al 1995, si è piantata. Questo ha portato alla stagnazione dei salari: linea piatta, con crollo e rimbalzo per il Covid e nel post». Questo non significa che il salario è rimasto lo stesso per tutti. Ma l'accresciuta partecipazione al mercato del lavoro delle donne e dei lavoratori poco qualificati ha abbassato la media. È cominciata l'era del lavoro povero.

«Il salario è sceso perché sono scese le ore di lavoro», prosegue Garnero. «Il part-time involontario è esploso. Dopo la crisi dei subprime, dal 2011 in poi, si sono diffusi anche i contratti pirata. Quasi tutti i contratti nati dal quel momento in poi sono fuori dall'orbita di Cgil, Cisl e Uil. Su 256 contratti dell'archivio Cnel che ho potuto comparare, solo un quarto sono applicati a più di 10 mila lavoratori. Il resto anche a uno, due o tre persone». È pur vero che i contratti pirata sono una minoranza rispetto ai mille esistenti, però

rappresentano la vera spada di Damocle su ogni contrattazione. Fanno concorrenza sleale e spingono le altre imprese a chiedere ai sindacati condizioni più basse.

Senza parlare dei contratti scaduti, alcuni da molti anni: 570 su 963 depositati al Cnel, equivalenti a 7,8 milioni di lavoratori dipendenti del settore privato in attesa su 13,7 milioni totali. A questi vanno sommati i pubblici che rinnovano sempre con molto ritardo e hanno appena chiuso quelli scaduti nel 2021. «La vacanza contrattuale è un altro problema cronico per l'Italia, in media c'è un ritardo di due anni, ma nel 2017 abbiamo toccato i 60 mesi», dice Garnero. Rinnovare ora sarebbe benefico per i lavoratori. I datori sono restii perché non vogliono imbarcare l'inflazione, sperando che passi. Ma non passa. E chi lavora è sempre più povero.

©RIPRODUZIONERISERVATA

1Tutte le rilevazioni mostrano che i salari reali hanno perso terreno in Italia1ALESSIAPIERDOMENICO/BLOOMBERG/GETTY