



Rassegna Stampa 12 maggio 2023

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

Venerdì 12 MAGGIO 2023

Covid. Pandemia ancora in calo ma non dappertutto. Casi e decessi in aumento in alcune regioni Oms e in alcuni stati. In Europa crescono i decessi in Francia e Spagna

Lo rileva l'ultimo rapporto epidemiologico dell'Oms che esamina il periodo dal 10 aprile al 7 maggio. In queste quattro settimane segnalati oltre 2,7 milioni di nuovi contagi e oltre 17 mila morti, in calo rispettivamente del 14 e del 17%. Ma non va così ovunque. Ecco i dati completi. [IL RAPPORTO](#).

A livello globale, negli ultimi 28 giorni (dal 10 aprile al 7 maggio) sono stati segnalati oltre 2,7 milioni di nuovi casi e oltre 17.000 decessi (2023), in calo rispettivamente del 14% e del 17% rispetto ai 28 giorni precedenti (dal 13 marzo al 9 aprile 2023).

La tendenza, come si registra ormai da diverse settimane, non è però uniforme, con aumenti dei casi segnalati nelle regioni del Sud-est asiatico e del Pacifico occidentale e la loro diminuzione in altre regioni.

A livello regionale, il numero di nuovi casi di 28 giorni segnalati è infatti diminuito in quattro delle sei regioni dell'OMS: Regione Europea (-38%), Regione delle Americhe (-35%), Regione Africana (-25%) e Regione del Mediterraneo Orientale (-24%); mentre i casi sono aumentati nel Pacifico occidentale (+35%) e nel Sud Est Asiatico (+223%).

Per quanto riguarda i decessi il loro numero è diminuito o rimasto stabile in quattro regioni: Africana (-50%), Europea (-41%), Pacifico occidentale (-33%) e Mediterraneo Orientale (+1%); mentre sono aumentati nelle Americhe (+9%) e nel Sud Est Asiatico (+281%).

A livello nazionale, il numero più alto di nuovi casi in valori assoluti è stato segnalato da Stati Uniti d'America (366.173 nuovi casi; -35%), Repubblica di Corea (363.691 nuovi casi; +32%), Giappone (262.145 nuovi casi; +36%), India (213.014 nuovi casi; +222%) e Francia (173.375 nuovi casi; -19%).

Il più alto numero di decessi segnalati da Stati Uniti d'America (4.680 nuovi decessi; -36%), Brasile (1.277 nuovi decessi; +2%), Federazione Russa (955 nuovi decessi; -3%), Francia (944 nuovi decessi; +39%) e India (715 nuovi decessi; +289%).

Regione Europea

La Regione Europea nelle ultime quattro settimane ha segnalato oltre 800.000 nuovi casi con una riduzione del 38% rispetto al precedente periodo di 28 giorni.

Il numero più alto di nuovi casi è stato segnalato da Francia (173.375 nuovi casi; 266,6 nuovi casi ogni 100.000; -19%), Federazione Russa (163.661 nuovi casi; 112,1 nuovi casi per 100.000; -44%) e Italia (88.154 nuovi casi; 147,8 nuovi casi ogni 100.000; +2%).

Il numero dei decessi è diminuito del 41% rispetto al precedente periodo di 28 giorni, con 6.345 nuovi decessi segnalati.

In valori assoluti il più alto numero di morti è stato registrato nella Federazione Russa (955 nuovi decessi; <1 nuovo decesso ogni 100.000; -3%), in Francia (944 nuovi decessi; 1,5 nuovi decessi ogni 100.000; +39%) e

Spagna (694 nuovi decessi; 1,5 nuovi decessi per 100 000; +60%).

quotidianosanita.it

Giovedì 11 MAGGIO 2023

Istat. Dopo il Covid torna a crescere la soddisfazione per la vita ma peggiora quella per la Salute

È quanto si legge nel report sulla soddisfazione di vita relativo al 2022 curato dall'Istituto di statistica. Ma la crescita della soddisfazione di vita è più forte Nord-ovest, ma si riduce al Sud con le differenze territoriali che tornano ad ampliarsi. [IL REPORT](#)

Nel 2022 la quota di soddisfatti è in decisa crescita tra i giovani di 14-19 anni (58,2%, +5,9 punti rispetto al 2021), mentre è sostanzialmente stabile nel complesso della popolazione. Con il venir meno delle restrizioni nel contrasto alla pandemia, si osserva una ripresa forte e generalizzata della soddisfazione per il tempo libero trascorso e per le relazioni amicali, soprattutto tra i giovani, e cresce leggermente anche la soddisfazione per le relazioni familiari, in particolare tra le persone di 65 anni e più (dall'85,6% nel 2021 all'88,6% nel 2022). Continua invece a calare invece la soddisfazione per lo stato di salute, soprattutto tra gli anziani (dal 59,1% al 55,3% tra gli individui di 75 anni e più). È quanto si legge nel report sulla soddisfazione di vita relativo al 2022 curato dall'Istituto di statistica.

Cresce la soddisfazione al Nord-ovest, ma si riduce al Sud

Nel 2022 le differenze territoriali tornano ad ampliarsi. Il Nord rappresenta la ripartizione in cui la quota di persone che esprimono una soddisfazione elevata per la vita è maggiore (49,3%), il Mezzogiorno quella in cui è più bassa (42,4%).

Rispetto al 2021 si osserva tra i residenti nella sola parte nord-occidentale una crescita (dal 48,8% al 49,4%) a cui si contrappone un'analoga contrazione nell'Italia meridionale (dal 42,3% al 40,5%) ma non nelle Isole.

La regione con il più elevato livello di soddisfazione resta il Trentino-Alto Adige (61,8%), mentre quella con il livello più basso è la Campania (35,7%), dove si registra il calo più marcato rispetto al 2021. L'Umbria, al contrario, è la regione in cui la soddisfazione cresce di più (49,9%).

In peggioramento la soddisfazione per la salute soprattutto tra gli anziani

Il 79,8% degli individui di 14 anni e più dichiara di essere molto o abbastanza soddisfatto del proprio stato di salute

Rispetto al 2021 si osserva una riduzione della quota di soddisfatti per la salute (era l'81,0%), in particolare tra chi ha 75 anni e più (dal 59,1% al 55,3%), specialmente se donne (dal 55,8% al 50,0%).

Gli uomini dichiarano una soddisfazione più alta (82,5%) di quanto dichiarino le donne (77,2%). Per queste ultime, peraltro, la soddisfazione registra un calo rispetto al 2021 (era il 78,8%).

La soddisfazione per lo stato di salute tende a diminuire con il progredire degli anni: dal 93,3% per la classe dei 14-17enni si scende al 55,3% per chi ha 75 anni e più.

La soddisfazione per la salute è più alta nel Nord che in altre ripartizioni: l'81,5% contro il 77,0% del Mezzogiorno. Il Centro presenta una quota di persone molto o abbastanza soddisfatte pari all'80,3%. Il calo rispetto al 2021 è generalizzato su tutto il territorio nazionale.

Covid: entro il 2025 nuova ondata. Intanto in Asia +454% di casi

L'eventualità di una nuova pandemia da Covid è stata espressa dal biologo Trevor Bedford, del Fred Hutchinson Cancer Center di Seattle, che ha condotto un'analisi statistica consegnata alla Casa Bianca. Nel Sud-Est Asiatico è boom di nuovi casi. Arturo in crescita in 40 Paesi

di Isabella Faggiano



Il rischio che esploda nei prossimi anni una nuova pandemia da Covid-19 è concreto. A pochi giorni dalla dichiarazione dell'Oms della fine dell'emergenza sanitaria, alcuni scienziati statunitensi hanno lanciato un nuovo allarme. In un rapporto inviato alla Casa Bianca, gli studiosi, così come rivelato dal *Washington Post*, avrebbero messo in guardia le istituzioni sul rischio di **una nuova ondata del Sars-CoV-2**, entro il 2025. Il pericolo sarebbe causato dalla comparsa di un'altra variante del virus diversa da Omicron.

Una nuova ondata entro il 2025

L'eventualità è stata espressa dal biologo **Trevor Bedford**, del Fred Hutchinson Cancer Center di Seattle, che ha condotto un'analisi statistica sulle possibilità di una nuova ondata di casi di coronavirus. «Le probabilità che ciò accada, ossia che ci si trovi a fronteggiare un'ondata di infezioni come quelle causate dalla variante **Omicron** da oggi al 2025 – ha detto lo scienziato al *Washington Post* – sono circa il 40%. Non vedo perchè un evento simile abbia meno probabilità di verificarsi oggi che nei primi due anni della pandemia – ha aggiunto – e, anche se oggi la pandemia appare finita, un Covid endemico resta una forte preoccupazione per la salute». E Trevor Bedford non è l'unico a pensarla così: a sostenere la sua teoria ci sono anche altri scienziati, tra cui Eric Topol, direttore dello Scripps Research

Translational Institute, che hanno reso noto il rilevamento delle possibili varianti di “lignaggio criptico”, ossia ancora non identificate, ma che non hanno nulla a che fare con Omicron e che sono già state osservate negli Stati Uniti, nelle acque reflue.

Nel sud-Est Asiatico: + 454% di contagi

Intanto, nel mondo l'epidemia da Covid-19 continua ad allentare la sua presa. Dal 3 al 30 aprile sono stati segnalati quasi 2,8 milioni di nuovi casi e oltre 17mila decessi. Numeri che fanno calare del 17% la percentuale dei contagi e del 30 quella delle morti. Fanno eccezione il **Sud-Est Asiatico**, dove il numero di persone contagiate è aumentato del 454%, il Pacifico Occidentale dove la crescita è stata decisamente più contenuta, +15%, e il Mediterraneo Orientale con un +8% di nuovi casi. I contagi sono calati in Africa (-49%), Europa (-37%) Americhe (-34%). I decessi, invece, diminuiti nella regione del Pacifico occidentale (-56%), in Europa (-44%), in Africa (-33%) e nelle Americhe (-21%), mentre sono aumentati nel Mediterraneo orientale (+61%) e nel Sud Est Asiatico (+317%). L'Italia è terza, in Europa, per casi e decessi.

Arturo in crescita in 40 Paesi

Arturo, la variante già ampiamente diffusa in India, continua a farsi strada anche nel resto del mondo. Secondo il bollettino settimanale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità è stata già segnalata in 40 Paesi. Attualmente, sono due le varianti del virus SarsCoV-2 sotto la lente degli scienziati: la XBB.1.5, soprannominata Kraken, e la XBB.1.16, meglio conosciuta con il nome **Arturo**. **Kraken** è stata individuata in 106 Paesi e nella settimana dal 10 al 16 aprile rappresentava il 46,7% delle sequenze, in calo rispetto al 49,3% della settimana che va dal 13 al 19 marzo. Arturo tra il 10 e il 16 aprile 2023 rappresentava il 5,7% delle sequenze analizzate a livello globale, in forte crescita percentuale rispetto al 2% riscontrato soltanto un mese prima. Sotto monitoraggio anche altre 7 varianti: Centaurus (BA.2.75), Orthrus (CH.1.1), BQ.1, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 e XBF.

Giovedì 11 MAGGIO 2023

L'ingegnere clinico oggi in Italia: identikit di una professione centrale nella sfida dell'innovazione tecnologica in sanità

Nella giornata inaugurale del convegno di firenze celebrati i 30 anni di vita dell'Associazione Italiana Ingegneri Clinici

Con l'intervento del presidente AIIC **Umberto Nocco** si è aperto a Firenze il 23° Convegno dell'Associazione Italiana Ingegneri Clinici, evento che coincide con il 30° anniversario della fondazione dell'associazione. Il titolo del Convegno 2023 in questo senso lancia un messaggio ampio: Innovazione e accessibilità: il governo delle tecnologie sanitarie come sfida sociale (10-13 Firenze, Fortezza da Basso).

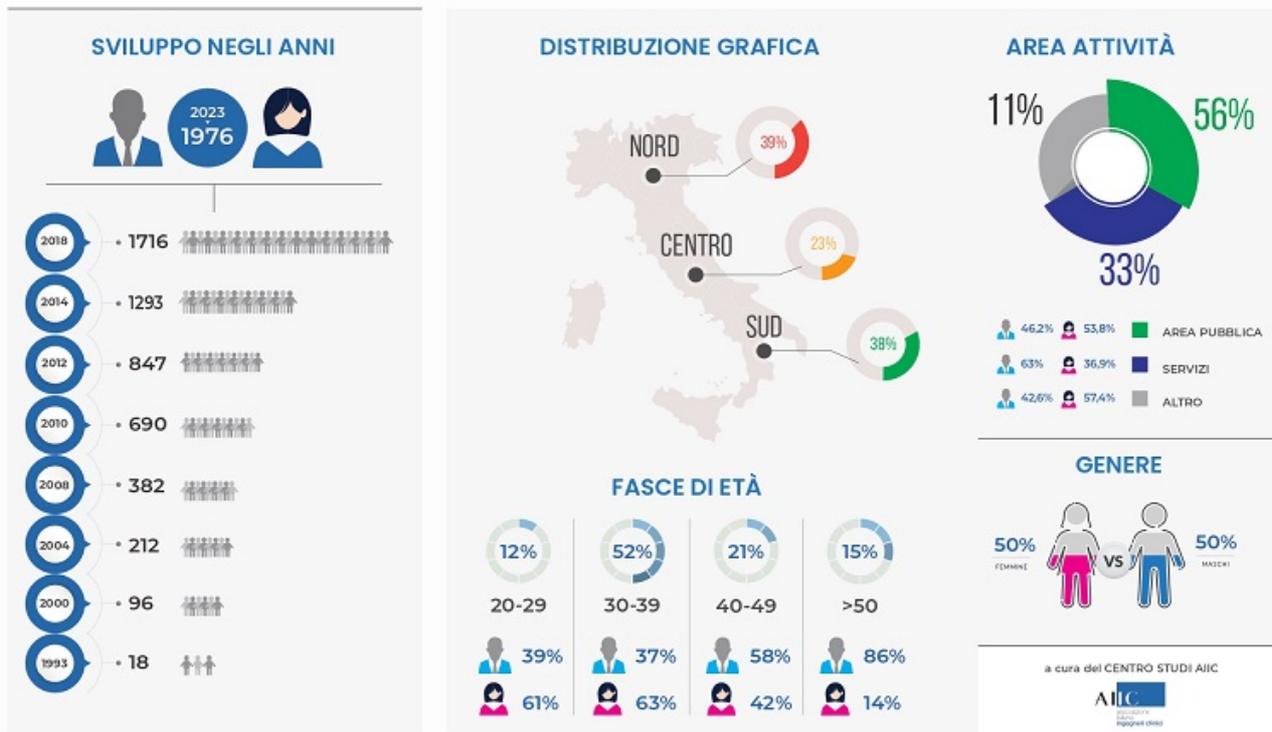
Nell'occasione Nocco ha presentato la fotografia della professione dell'ingegnere clinico oggi in Italia. I professionisti di settore iscritti ad AIIC sono 1976, numero che certifica una progressione importante, strettamente connessa con lo sviluppo dei corsi formativi accademici in ingegneria clinica: basti pensare che nell'anno della fondazione (1993) gli iscritti AIIC erano 18, passati a 382 nel 2008 ed arrivati a 1293 nel 2014.

“I numeri degli ingegneri clinici sono in costante crescita”, ha sottolineato il presidente AIIC, “ed indicano una distribuzione geografica pressoché omogenea tra Nord (39%), Centro (23%) e Sud (38%). Inoltre è interessante osservare la popolazione professionale: la componente giovane è sempre più rilevante, mentre la componente ‘al femminile’ sta diventando la maggioritaria, anche se oggi c'è assoluta parità nell'equilibrio dei generi”. Proprio la composizione professionale dal punto di vista dell'età offre questo dato importante: il 52% della professione è di 30-39enni, mentre gli over 50 rappresentano il 15% degli ingegneri clinici, laddove gli under 30 sono già il 12% del totale. “Dati che offrono un'immagine dinamica e giovane di questo nostro mondo – dice Nocco - che è sempre più attrattivo e che segue l'impennata di attenzione offerta a tutto il mondo delle tecnologie avanzate”.

L'INGEGNERE CLINICO IN ITALIA

IDENTIKIT 2023

All'inizio del 2023 - periodo in cui viene ricordata la nascita dell'Associazione, avvenuta nel 1993 - AIIIC ha scattato un'istantanea dell'ingegneria clinica in Italia. Da un lato ciò permette di osservare la progressione stabile degli iscritti. Dall'altro ci offre una visione dei professionisti del settore in dati, cifre, suddivisioni geografiche, età e generi, per comprendere come è caratterizzata e diffusa la professione oggi nel nostro Paese. Ecco dunque gli ingegneri clinici oggi: equamente suddivisi sul territorio (39% Nord, 23% Centro, 38% Sud e Isole), sempre più giovani (64% di under 40) e con una componente femminile sempre più rilevante.



Da ultimo, nell'identikit dell'ingegnere clinico in Italia si nota che oggi questa figura è presente in differenti aree di attività: il 56% è occupato in area pubblica ed il 33% nell'area dei servizi. "I dati dimostrano il fatto che proprio il settore della sanità pubblica ha compreso l'importanza di questa professione", ha concluso Umberto Nocco, "Trent'anni di lavoro puntuale e incessante a servizio del SSN e dei cittadini oggi dimostrano la loro efficacia e utilità. Il nostro continuo aggiornamento, gli interventi in ordine a sicurezza, manutenzione e implementazione, la disponibilità dimostrata anche in periodo pandemico a supportare ogni criticità con le competenze che sono specificamente nostre sono oggi la miglior carta di presentazione di una professione che è riconosciuta come chiave di una sanità avanzata e di qualità, vale a dire la sanità del futuro". Gli interventi della sessione d'apertura del Convegno AIIIC – da **Maria Chiara Carrozza**, presidente CNR, alla senatrice **Beatrice Lorenzin**, dal professor **Walter Ricciardi** ad **Enrico Sostegni**, presidente della Commissione Sanità della Regione Toscana, ad **Achille Iachino**, DG Dispositivi e Farmaci del Ministero della Salute – hanno tutti confermato la centralità che il ruolo dell'ingegnere clinico ha interpretato nell'evoluzione tecnologica della sanità italiana e auspicato il sempre più ampio coinvolgimento nella governance della sanità del Paese.

Giovedì 11 MAGGIO 2023

Ddl Semplificazioni. Via libera dal Cdm. Schillaci: "Ricetta elettronica a regime e agevolazioni per malati cronici"

Ok del Governo al [provvedimento](#). Il Ministro: "Abbiamo ritenuto che fosse giusto porre fine alla sperimentazione e alle proroghe per semplificare il lavoro dei medici di famiglia e la vita dei cittadini che non dovranno recarsi negli studi medici ma potranno ricevere la ricetta tramite mail o altri canali sul proprio cellulare".

"Abbiamo reso strutturale la ricetta elettronica, sia quella rossa che quella bianca, molto apprezzata da cittadini e medici. Abbiamo ritenuto che fosse giusto porre fine alla sperimentazione e alle proroghe per semplificare il lavoro dei medici di famiglia e la vita dei cittadini che non dovranno recarsi negli studi medici ma potranno ricevere la ricetta tramite mail o altri canali sul proprio cellulare".

È quanto dichiara il Ministro della Salute **Orazio Schillaci** in merito alle misure per la salute contenute nel Ddl Delega Semplificazioni approvato dal Consiglio dei Ministri.

Il provvedimento contiene anche un'altra importante novità che riguarda i pazienti cronici per i quali la ricetta dematerializzata sarà valida per un anno e permetterà di fare scorta di farmaci per 30 giorni di terapia, sempre in base alle indicazioni del medico.

"Un malato cronico ha bisogno periodicamente di assumere lo stesso farmaco – aggiunge il Ministro - grazie a questa norma i pazienti o chi si prende cura di loro in caso di non autosufficienza, hanno il doppio vantaggio di non dover andare ripetutamente dal medico per ritirare la ricetta e ripetutamente in farmacia per ritirare i farmaci. Non dimentichiamo che molti pazienti cronici sono persone anziane, spesso affette da più di una patologia cronica, non autosufficienti o che hanno difficoltà a spostarsi. È evidente la portata semplificativa di questa misura non solo per le persone ma anche per i medici di famiglia per i quali si alleggerisce il carico di lavoro amministrativo a vantaggio della cura dei pazienti".

Il disegno di legge infine contiene una norma per far fronte alle carenze di medicinali che modifica l'attuale normativa rendendo più tempestiva la comunicazione in caso di carenza e agevolando l'approvvigionamento dei farmaci. In particolare, si stabilisce che la comunicazione delle aziende all'Aifa, in caso di interruzione temporanea o definitiva della commercializzazione di un farmaco, riguardi le singole confezioni dei medicinali e che la comunicazione di carenza sia effettuata entro due mesi e non più quattro. Ciò consentirà ai medici di valutare per tempo i farmaci da prescrivere per il regolare proseguimento della terapia, evitando disorientamento e disagio ai pazienti preventivamente informati.

Cosa prevede il ddl su disabilità e salute

DISABILITÀ

Si prevedono semplificazioni volte a:

- accelerare e dare tempi certi su autorizzazioni, concessioni, contributi, agevolazioni per l'abbattimento delle barriere architettoniche e la mobilità, accesso alle prestazioni, ai programmi ai servizi socio-assistenziali, di istruzione, formativi e di inclusione lavorativa, socio-sanitari, sanitari e di assistenza protesica e riabilitativa;

- ridurre gli oneri amministrativi a carico dei cittadini affetti da patologie croniche e invalidanti, eliminare la ripetizione degli accertamenti sanitari per le patologie e le disabilità permanenti ed esonerare dalla presentazione della documentazione già presente nelle piattaforme o nel fascicolo sanitario in relazione a tali procedimenti;
- ridurre i casi di accertamenti fisici per i pazienti affetti da patologie già accertate o comprovate da documentazione sanitaria proveniente da strutture pubbliche e per le persone con disabilità riconosciute;
- ridurre gli oneri amministrativi a carico dei familiari che assistono congiunti con disabilità, con patologie croniche o rare e dare precedenza nell'accesso a servizi socio-assistenziali, sanitari e socio-sanitari, inclusi quelli a sportello e su prenotazione;
- semplificare i procedimenti per l'attivazione e l'esercizio delle misure di protezione giuridica per le persone con disabilità e, in caso di assenza di tali misure, coinvolgere le persone di riferimento e che se ne prendono cura;
- concentrare tutti i procedimenti connessi e conseguenti al riconoscimento della condizione di invalido civile, sordo civile, cieco civile, sordo cieco, malato cronico e raro, persona con disabilità e persona non autosufficiente e con disabilità gravissima;
- rendere interoperabili, nel rispetto del principio della riservatezza dei dati personali, i dati, le certificazioni e le informazioni relative ai procedimenti connessi alla tutela della salute sia attraverso piattaforme digitali sia attraverso il fascicolo sanitario elettronico (FSE), anche al fine di coadiuvare l'elaborazione dei progetti di integrazione e di vita individuali, partecipati e personalizzati e gli interventi a sostegno dei caregiver familiari;
- semplificare i procedimenti di rilascio e utilizzo, anche attraverso delega, della firma digitale e della identità digitali garantendo piena accessibilità ai relativi servizi da parte di tutte le persone con disabilità fisica, sensoriale, anche prive di figure di protezione giuridica e delle persone con disabilità intellettiva assistite da figure di protezione giuridica;
- semplificare la ricezione della manifestazione di volontà espressa dalle persone con disabilità nel procedimento di formazione di atti pubblici, in modo che sia comunque garantita la provenienza e la genuinità della manifestazione di volontà.

SALUTE

Si interviene, tra l'altro:

per rendere permanente la digitalizzazione delle ricette mediche, sia quando i farmaci prescritti sono a carico del Servizio sanitario nazionale sia quando non lo sono;

per prevedere la validità illimitata delle prescrizioni farmaceutiche, terapeutiche, riabilitative e di presidi a favore dei pazienti cronici o con patologie invalidanti, frazionando la consegna dei farmaci in modo da garantire ogni volta quelli necessari per coprire 30 giorni di terapia;

per rendere disponibili medicinali di rilevanza clinica non ancora dotati di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) in un contesto regolamentato;

per semplificare la pubblicità legale relativa ai farmaci, eliminando gli adempimenti connessi alla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale e consentendo la pubblicazione sul sito dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA);

per semplificare le procedure autorizzative delle acque minerali naturali (destinate ad imbottigliamento e ad uso termale);

per assicurare facilità di accesso dei cittadini ai servizi sanitari e sociali e garantire la presa in carico delle persone con cronicità;

per chiarire alcune norme relative ai medicinali "transitati" dalla sezione A alla D del prontuario, all'obbligo per il farmacista di annotare sulle ricette la data di spedizione e il prezzo praticato e per prevedere l'obbligo di indicare sulla ricetta non ripetibile il codice fiscale del paziente solo ove lo stesso lo richieda;

per consentire agli odontoiatri di effettuare anche le attività di medicina estetica non invasiva o mininvasiva relativi a specifiche parti del viso.



Diritto & Fisco



Dal consiglio dei ministri via libera al disegno di legge che interviene in una serie di settori

P.a., a dieta 200 procedimenti Digitalizzazione, accorpamento e riduzione della durata

DI GIOVANNI GALLI

Duecento procedimenti amministrativi digitalizzati e accorpati (se si riferiscono alla stessa attività), con previsione di una riduzione della loro durata. Il Consiglio dei ministri, su proposta del Presidente Giorgia Meloni e dei Ministri per la pubblica amministrazione Paolo Zangrillo, per le riforme istituzionali e la semplificazione normativa Maria Elisabetta Alberti Casellati, per le disabilità Alessandra Locatelli, della salute Orazio Schillaci, dell'interno Matteo Piantedosi e del turismo Daniela Santanché, ha approvato ieri un disegno di legge di delega al Governo per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e misure in materia farmaceutica e sanitaria (si veda *ItaliaOggi* di ieri).

La delega, spiega una nota di Palazzo Chigi, "ha l'obiettivo di migliorare la qualità e l'efficienza dell'azione amministrativa, ridurre gli oneri regolatori e gli adempimenti amministrativi gravanti su cittadini e imprese e accrescere la competitività del Paese".

Il disegno di legge rientra tra i provvedimenti funzionali al conseguimento, previsto per il 31 dicembre 2024, della Missione MIC1-60 del Piano nazionale di ripresa e resilienza, con particolare riguardo alla Riforma 1.9, relativa della pubblica amministrazione, che richiede l'attuazione della semplificazione e digitalizzazione di 200 procedure critiche, che interessano direttamente cittadini e imprese.

Il provvedimento (si veda la tabella in pagina con alcune disposizioni di dettaglio sui singoli settori) detta, quali criteri generali:

- l'aggiornamento e la semplificazione dei procedimenti amministrativi attraverso la loro digitalizzazione, per renderli maggiormente aderenti alle esigenze di celerità, certezza dei tempi e trasparenza nei confronti dei cittadini e delle



Alessandra Locatelli

imprese;

- l'accorpamento dei procedimenti che si riferiscono alla medesima attività, la riduzione del numero delle fasi dei procedimenti e delle amministrazioni interessate e l'unificazione degli atti di autorizzazione e degli altri titoli abilitativi;

- l'uniformità delle modalità di presentazione delle comunicazioni, delle dichiarazioni e delle istanze degli interessati e delle modalità di svolgimento delle procedure in ambiti omogenei;

- l'unicità, la contestualità, la completezza, la chiarezza e la semplicità della disciplina relativa a ogni attività o gruppo di attività;

- la riduzione dei termini per la conclusione dei procedimenti e l'uniformazione dei tempi di conclusione di procedimenti tra loro analoghi o connessi;

- il monitoraggio e il controllo telematico a consuntivo del rispetto dei tempi di conclusione dei procedimenti amministrativi;

- l'eliminazione di livelli di regolazione superiori a quelli minimi richiesti per l'adeguamento alla normativa dell'Unione europea;

- l'organizzazione delle disposizioni per settori omogenei o per specifiche attività o gruppi di attività;

- l'indicazione esplicita delle norme da abrogare;

- la limitazione del ricorso a successivi provvedimenti attuativi.

Il pacchetto semplificazioni in sintesi

TURISMO

- L'autorizzazione all'esercizio dell'attività ricettiva potrà comprendere, se consentito dalle norme locali, anche le licenze per la somministrazione di alimenti e bevande, per le attività legate al benessere della persona e per l'attività di organizzazione congressuale, con validità anche per le persone non alloggiate nella struttura
- Semplificazione degli adempimenti di trasmissione dei dati statistici rilevanti attraverso la previsione di un'unica comunicazione informatica
- Snellimento delle procedure di accertamento della persistenza delle condizioni per il rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività termale, prevedendo che sia subordinato soltanto a un'autocertificazione

DISABILITÀ

- Tempi certi su autorizzazioni, concessioni, contributi, agevolazioni per l'abbattimento delle barriere architettoniche e la mobilità, accesso alle prestazioni, ai programmi ai servizi socio-assistenziali, di istruzione, formativi e di inclusione lavorativa, socio-sanitari, sanitari e di assistenza protesica e riabilitativa
- Eliminazione della ripetizione degli accertamenti sanitari per le patologie e le disabilità permanenti
- Riduzione degli accertamenti per i pazienti affetti da patologie già accertate o comprovate da documentazione sanitaria idonea
- Ridurre gli oneri amministrativi a carico dei familiari che assistono congiunti con disabilità, con patologie croniche o rare e dare precedenza nell'accesso a servizi socio-assistenziali, sanitari e socio-sanitari, inclusi quelli a sportello e su prenotazione
- Saranno concentrati tutti i procedimenti connessi e conseguenti al riconoscimento della condizione di invalido civile, sordo civile, cieco civile, sordo cieco, malato cronico e raro, persona con disabilità e persona non autosufficiente e con disabilità gravissima

PREVENZIONE INCENDI

- Revisione delle attività soggette ai procedimenti di prevenzione incendi
- Semplificazione dei procedimenti, compresi quelli autorizzativi ai fini dell'immissione sul mercato dei prodotti rilevanti per la sicurezza antincendio
- Semplificazione delle modalità di recupero dei costi sostenuti per l'attività di vigilanza

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

- Si semplificano 50 procedure per i cittadini nell'ambito dei certificati di stato civile online, delle notifiche digitali, dell'identità digitale e della certificazione delle liste di leva

SALUTE

- Diventa permanente la digitalizzazione delle ricette mediche, sia quando i farmaci prescritti sono a carico del Servizio sanitario nazionale sia quando non lo sono
- Consegna dei farmaci frazionata in modo da garantire ogni volta quelli necessari per coprire 30 giorni di terapia
- Saranno resi disponibili medicinali di rilevanza clinica non ancora dotati di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) in un contesto regolamentato
- Semplificazione delle procedure autorizzative delle acque minerali naturali
- Sarà facilitato l'accesso dei cittadini ai servizi sanitari e sociali e garantita la presa in carico delle persone con cronicità
- Sarà introdotto l'obbligo per il farmacista di annotare sulle ricette la data di spedizione e il prezzo praticato e previsto l'obbligo di indicare sulla ricetta non ripetibile il codice fiscale del paziente solo ove lo stesso lo richieda
- Per consentire agli odontoiatri di effettuare anche le attività di medicina estetica non invasiva o mininvasiva relativi a specifiche parti del viso



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

Epilessia, LICE: «La famiglia è caregiver più prezioso»

La LICE, Lega Italiana Contro l'Epilessia, in occasione della Giornata dedicata alla Famiglia, accende i riflettori su tutte le mamme, papà, fratelli e parenti che si prendono cura ogni giorno di una persona che soffre, ricordando che la famiglia rappresenta il caregiver più prezioso, e a volte insostituibile, per le persone con epilessia

di Valentina Arcovio



Per le persone con **epilessia** la famiglia rappresenta un supporto insostituibile. Questo è il messaggio lanciato da LICE, **Lega Italiana Contro l'Epilessia**, in occasione della **Giornata Internazionale della Famiglia** che si celebra il prossimo 15 maggio. In Italia sono più di 3 milioni i caregiver che si prendono cura di familiari non autosufficienti o con **patologie croniche** invalidanti. Nel 9,4% dei casi sono donne tra 18 e 64 anni e il 5,9% degli uomini nella stessa fascia d'età, la quota è maggiore tra gli individui di 45-64 anni (12,2%). Circa 650mila persone si occupano contemporaneamente sia di figli minori di 15 anni, sia di altri **familiari malati o disabili** di 15 anni e più, o di anziani: l'1,9% delle donne tra 18-64 anni e il 3% della popolazione nella fascia di età 35-54 anni.

L'impatto del carico assistenziale può avere effetti negativi sulla salute dei caregiver

«La famiglia ha un ruolo fondamentale nella cura e nell'accudimento di un figlio o **familiare con epilessia**», evidenzia **Laura Tassi**, presidente LICE e neurologo presso la Chirurgia dell'Epilessia e del Parkinson del Niguarda (Milano). «Nonostante il paziente abbia la possibilità nella maggior parte dei casi di condurre una vita normale, il **contesto sociale** in

cui vive e si confronta spesso è avvolto – continua – da **pregiudizi sulla malattia** e risulta complesso e controproducente rivelare agli altri la propria malattia. Senza sottovalutare poi, l'impatto che può avere un elevato **carico assistenziale** a cui sono sottoposti i caregiver e lo stress che ne consegue, ripercuotendosi negativamente sulla loro salute e **qualità di vita**».

La storia di Gabriella e Silvio, genitori della 14enne Clara affetta da epilessia

«La nostra è una **vita in equilibrio** – raccontano Gabriella e Silvio, genitori di Clara, 14 anni – con una grande incertezza sul futuro e una imprevedibilità nel presente. A volte ci sentiamo **soli nelle difficoltà** e nella responsabilità. Clara, con un **ritardo cognitivo medio** e un'epilessia farmacoresistente, non può essere mai lasciata da sola, nemmeno in bagno, soprattutto perché le crisi si associano quasi sempre ad una caduta potenzialmente molto pericolosa. Quotidianamente affrontiamo l'ignoranza intorno a noi su cosa sia l'**epilessia**, mentre cerchiamo di far vivere a nostra figlia una vita il più normale possibile nella sua condizione, rispettandone i bisogni, garantendole il tempo dedicato allo studio e alla socialità con i suoi compagni e coetanei».

In Italia manca una legge nazionale per il riconoscimento dei caregiver

E se il caregiver è una **figura centrale** nella vita delle persone con epilessia, nonostante le tante iniziative regionali, manca ancora in Italia una **legge nazionale** che riconosca questo ruolo; ad oggi quello dei caregiver risulta uno degli ambiti in cui è più urgente intervenire a **livello legislativo** per tutelare tutte quelle persone che, almeno nella metà dei casi, hanno dovuto abbandonare il lavoro per dedicarsi all'**attività di cura** a tempo pieno. «In una famiglia – aggiunge **Oriano Mecarelli**, past president LICE – le donne e le mamme sono spesso le più coinvolte nella cura e sono loro che vanno sostenute, anche psicologicamente. Il caregiver purtroppo impara l'arte sul campo, spesso tra difficoltà, **complessità burocratiche**, con livelli di stress fisico e psicologico da non trascurare, per questo è importante che questo ruolo venga riconosciuto a livello legislativo e che l'**attività di cura** abbia molte più tutele e agevolazioni rispetto a quelle già esistenti nel nostro Paese».

Allo studio una nuova rete di medici e genitori

Quando ci si prende cura di un figlio o un **familiare con epilessia**, lo sguardo dei caregiver è rivolto non solo alla quotidianità del presente ma anche al futuro. «Vogliamo dare un futuro a Clara – concludono Gabriella e Silvio – sebbene la sua **malattia** in questi anni abbia avuto molti cambiamenti, nessuno può darci certezze su come evolverà. Stiamo pensando che sarebbe utile creare un'associazione, anche grazie all'aiuto di una **rete di medici e genitori**, per dare autonomia, sostegno e speranza a tutti i ragazzi che, come Clara, un giorno diventeranno adulti».

Il riso italiano passa l'esame dell'indice glicemico. Valori ottimali per varietà Selenio e Agro

L'indice glicemico e' la misura di quanto i cibi, che contengono carboidrati, facciano innalzare la glicemia una volta metabolizzati. Una caratteristica che rende alcuni alimenti, come lo zucchero, incompatibili con alcune patologie, una su tutte il diabete. Una ricerca, promossa da Ente Nazionale Risi, in collaborazione con l'Universita' di Pavia e Politecnico di Torino, scardina [...]

di Redazione



L'indice glicemico e' la misura di quanto i cibi, che contengono carboidrati, facciano innalzare la glicemia una volta metabolizzati. Una caratteristica che rende alcuni alimenti, come lo zucchero, incompatibili con alcune patologie, una su tutte il diabete. Una ricerca, promossa da Ente Nazionale Risi, in collaborazione con l'Universita' di Pavia e Politecnico di Torino, scardina alcune credenze e stereotipi sul riso e in particolare su alcune varietà autoctone italiane.

Lo studio, presentato a Identita' Milano e pubblicato sulla rivista scientifica 'Starch', ha evidenziato come alcune varietà di riso italiane, fra queste il popolare Carnaroli Classico, possiedono, in media, un indice glicemico medio pari a 66,8 (il riferimento di scala è lo zucchero che vale 100), in linea con gli altri cereali e su valori simili a quelli del pane bianco che ha un valore pari a 70. In particolare due varietà di risi italiani: Selenio – molto utilizzata per la preparazione del Sushi – e Argo, hanno un valore di indice glicemico rispettivamente di 49.2 e 50.5, tale da consentirne l'inserimento in diete e programmi nutrizionali di persone che soffrono di obesità, sindrome metabolica e diabete.

Un secondo studio, sempre presentato nell'evento milanese, permette di fare l'identikit del chicco di riso. Lo scopo è misurare i caratteri morfologici dei granuli di amido presenti nella struttura interna dei chicchi e metterli in relazione alle proprietà organolettiche. Il risultato dimostra come la struttura interna dei nostri migliori risi presenta degli spazi vuoti, con un alto grado di porosità, che ne determina la propensione, in cottura, ad assorbire acqua e condimenti. Questo rende possibile la preparazione dei classici risotti: cremosi, nutrienti, completi e gustosi. Viceversa le varietà straniere hanno, prevalentemente, una struttura compatta che comporta una propensione ad essere consumati come contorno e senza condimenti.

“Il riso italiano è un prodotto d'eccellenza, unico e identitario – ha commentato Paolo Carra', presidente di Ente Nazionale Risi – e queste due ricerche ce lo confermano. E ci permettono di porre nuovi obiettivi di sostenibilità per una coltivazione sempre più rispettosa dell'ambiente, senza spreco di acqua e con lo sviluppo di varietà che sappiano adattarsi a lunghi periodi di siccità come quelli con cui, purtroppo, abbiamo dovuto convivere negli ultimi anni”.

Il cancro, il mistero delle balene e un indizio sconcertante: il numero 3200...

“Gli scienziati stanno indagando su uno dei misteri più sconcertanti della medicina: perché alcune specie evitano di contrarre il cancro mentre altre sono afflitte da tumori che accorciano le loro vite. Le balene tendono ad avere bassi tassi di cancro, ma è la principale causa di morte per cani e gatti. Volpi e leopardi sono [...]”

di Cesare Buquicchio



“Gli scienziati stanno indagando su uno dei misteri più sconcertanti della medicina: perché alcune specie evitano di contrarre il cancro mentre altre sono afflitte da tumori che accorciano le loro vite. Le balene tendono ad avere bassi tassi di cancro, ma è la principale causa di morte per cani e gatti. Volpi e leopardi sono suscettibili mentre pecore e antilopi no. Anche i pipistrelli sono relativamente ben protetti contro il cancro, ma non i topi o i ratti. Negli esseri umani, il cancro è una delle principali cause di morte che uccide circa 10 milioni di persone all’anno”. **È quanto scrive Robin McKie, Science Editor del quotidiano britannico The Guardian.**

“Ancora più sconcertante è il fatto che molte enormi creature, tra cui balene ed elefanti, generalmente evitano il cancro quando, invece, dovrebbero essere particolarmente a rischio perché possiedono un vasto numero di cellule, ciascuna delle quali potrebbe scatenare un tumore” scrive ancora McKie.

Ma le dimensioni e la quantità di cellule al momento non sembrano la pista giusta: “Ad esempio, le balene della Groenlandia hanno una vita media di 100-200 anni, mentre gli elefanti hanno una vita media di circa 70 anni. Tuttavia, rispetto agli umani, hanno tutti

migliaia di volte più cellule, ciascuna un potenziale punto di partenza per una mutazione che porterebbe al cancro”.

È quanto notano gli scienziati del Wellcome Sanger Institute, a Cambridge, che lavorano a questo mistero con ricercatori di numerosi centri, tra cui la Zoological Society of London (ZSL).

La chiave sembra essere quella delle mutazioni. “Quello che abbiamo trovato è stato davvero sorprendente – spiegano i ricercatori –. Il numero di mutazioni accumulate ogni anno variava enormemente. In sostanza, si è scoperto che le specie a vita lunga accumulavano mutazioni a un ritmo più lento, mentre le specie a vita breve lo facevano a un ritmo più veloce. Ad esempio, negli esseri umani otteniamo circa 47 mutazioni all’anno mentre nel topo si tratta di circa 800 mutazioni all’anno. Questi ultimi vivono per circa 4 anni. La durata media della vita umana è di 83,6 anni”.

Inoltre, è stato scoperto che, alla fine della vita, tutti i diversi animali studiati avevano accumulato circa 3.200 mutazioni. “Il numero simile di mutazioni alla fine della vita di questi diversi animali è sorprendente, anche se non è ancora chiaro se questa sia una causa dell’invecchiamento” spiegano.

Tuttavia, non è chiaro esattamente come gli animali longevi rallentino con successo il loro tasso di mutazioni del DNA. Inoltre, il legame tra i tassi di mutazione e la durata della vita è stato stabilito solo per gli animali che hanno una durata della vita medio-bassa. “Possiamo studiare solo le creature che sono morte di morte naturale, e quelle vite molto lunghe saranno rare, per definizione. Dovremo aspettare per ottenere quei dati.”

Inoltre, la prima fase del progetto Sanger-Zoo ha riguardato solo i mammiferi. Ora si sta estendendo a piante, insetti e rettili. “Gli insetti sociali come le formiche sono particolarmente interessanti. Le formiche operaie e la loro regina hanno lo stesso genoma ma la regina vive 30 anni mentre le operaie ne durano uno o due. Ciò suggerisce che la regina potrebbe attivare una migliore riparazione del DNA, anche se potrebbero esserci altre spiegazioni”.

Una importante riflessione che la ricerca ha suggerito è che il topo, utilizzato negli esperimenti sul cancro, potrebbe non essere il miglior modello per la ricerca a causa della sua vita molto breve. “Ora possiamo pensare a specie che vivono molto più a lungo che potrebbero essere più rilevanti ed essere modelli utili per comprendere la resistenza al cancro”. Il punto cruciale è che creare un collegamento tra tassi di mutazione, tumori e invecchiamento offre una nuova comprensione di entrambi i processi e potrebbe portare a migliori screening del cancro e trattamenti che potrebbero moderare i peggiori impatti dell’invecchiamento, affermano gli scienziati.



AIFA approva la rimborsabilità dei farmaci per la profilassi pre-esposizione a HIV-1 (PrEP)

Con Delibera CdA n. 15 del 26 aprile 2023, l’Agenzia Italiana del Farmaco ammette l’indicazione alla rimborsabilità dell’associazione Emtricitabina/Tenofovir Disoproxil per la “Profilassi pre-esposizione (PrEP) e al fine di ridurre il rischio di infezione da HIV-1 sessualmente trasmessa in adulti e adolescenti ad alto rischio”. Si tratta di uno strumento aggiuntivo di prevenzione per le persone HIV-negative che abbiano comportamenti sessuali a rischio elevato ed è una misura di notevole impatto sulla sanità pubblica.

L’Agenzia ha, quindi, accolto la proposta avanzata dalla Sezione per la lotta contro l’AIDS del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute, condividendone l’impostazione generale, i criteri di selezione dei pazienti e la strategia di presa in carico globale.

Lo specialista infettivologo può prescrivere la terapia, subordinandola alla compilazione di una scheda di prescrizione che contiene i criteri di inclusione ed esclusione al trattamento e le principali caratteristiche del programma di presa in carico e monitoraggio. La distribuzione del trattamento avviene unicamente da parte delle farmacie ospedaliere.

Il provvedimento entrerà in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.

Venerdì 12 MAGGIO 2023

Mpox. Per l'Oms non è più un'emergenza di sanità pubblica

Dopo il Covid, l'Oms ha dichiarato conclusa anche la fase emergenziale legata a mpox, si ritiene che si tratti di sfide a lungo termine che potrebbero essere affrontate meglio attraverso strategie di lungo respiro per gestire i rischi per la salute pubblica, piuttosto che con misure emergenziali. Il direttore generale Tedros Adhanom Ghebreyesus: "Tuttavia, come per il Covid, non significa che il lavoro sia finito. Mpox continua a porre sfide significative per la salute pubblica che richiedono una risposta solida, proattiva e sostenibile".

Il direttore generale dell'Oms, **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, nella giornata di ieri ha ufficialmente dichiarato che l'epidemia di mpox iniziata circa un anno fa non è più un'emergenza di salute pubblica di interesse internazionale. Dopo il Covid così anche l'epidemia di mpox viene declassata.

Il Comitato di emergenza dell'Oms ha riconosciuto i progressi compiuti nella risposta globale all'epidemia e l'ulteriore calo del numero di casi segnalati dall'ultima riunione. Il comitato ha inoltre rilevato un calo significativo del numero di casi segnalati rispetto al precedente periodo di riferimento e nessun cambiamento nella gravità e nella manifestazione clinica della malattia. Il Comitato ha poi riconosciuto le incertezze residue sulla malattia, per quanto riguarda le modalità di trasmissione in alcuni paesi, la scarsa qualità di alcuni dati riportati e la continua mancanza di contromisure efficaci nei paesi africani, dove l'mpox si verifica regolarmente. Si è ritenuto, tuttavia, che si tratti di sfide a lungo termine che potrebbero essere affrontate meglio attraverso strategie di lungo respiro per gestire i rischi per la salute pubblica posti da mpox, piuttosto che con misure emergenziali.

"Tuttavia, come per Covid - ha spiegato Ghebreyesus - ciò non significa che il lavoro sia finito. Mpox continua a porre sfide significative per la salute pubblica che richiedono una risposta solida, proattiva e sostenibile". Ci sono stati più di 87.000 casi e 140 morti in tutto il mondo segnalati all'Oms, da 111 paesi diversi. Il virus, originariamente noto come Monkey Pox, si diffonde attraverso il contatto diretto con fluidi corporei e provoca sintomi simil-influenzali, e anche lesioni piene di pus sulla pelle.

Lo stigma è stato una preoccupazione nella gestione dell'epidemia di mpox e continua a ostacolare l'accesso alle cure, "la temuta reazione contro le comunità più colpite non si è in gran parte materializzata. Per questo, siamo grati", ha aggiunto Ghebreyesus. C'è un rischio particolare associato a coloro che vivono con infezioni da Hiv non trattate, ha aggiunto, esortando i paesi a mantenere la capacità di test ed essere pronti a rispondere se i casi dovessero aumentare di nuovo. "Si raccomanda l'integrazione della prevenzione e della cura dell'mpox nei programmi sanitari esistenti, per consentire l'accesso continuo alle cure e una risposta rapida per affrontare future epidemie".

L'Oms continuerà a lavorare per sostenere l'accesso alle contromisure man mano che saranno disponibili maggiori informazioni sull'efficacia degli interventi. Il vicepresidente del comitato di emergenza, **Nicola Low**, ha affermato che è necessario passare ora dalle misure di emergenza alla gestione dei rischi a lungo termine per la salute pubblica di mpox, simili ai programmi di sorveglianza nazionali che esistono per infezioni come l'Hiv.

E mentre due emergenze di salute pubblica si sono concluse nell'ultima settimana, ogni giorno l'Oms continua a rispondere a più di 50 emergenze a livello globale.

Modello predittivo per diabete di tipo 2

Stefania Somaré 11 maggio 2023



Il diabete mellito di tipo 2 è una patologia fortemente influenzata da alimentazione e attività fisica, ma risente anche dell'invecchiamento. A oggi, nel mondo soffrirebbero di questa patologia non trasmissibile, ma altamente pericolosa, oltre 460 milioni di persone.

Secondo uno studio del 2019 (doi: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>), questo valore è destinato ad aumentare, raggiungendo i 578 milioni entro il 2030 e i 700 milioni entro il 2045. Non solo.

Gli autori hanno anche evidenziato che oltre il 50% dei soggetti con diabete non sanno di averlo: un problema serio, perché se non controllata, questa condizione porta a complicanze importanti a carico di altri organi, come occhi e reni, dell'apparato circolatorio e del sistema nervoso.

L'ideale sarebbe avere a disposizione semplici strumenti di stratificazione della popolazione: se intercettato prima di connaturarsi all'organismo che colpisce, o nelle sue prime fasi, il diabete può essere considerato reversibile. I giusti accorgimenti alimentari e di stili di vita possono infatti far tornare la glicemia a livelli normali.

Uno studio arabo propone l'uso di intelligenza artificiale che individua i soggetti a maggior rischio diabete in base alle abitudini di vita, appunto. Più nel dettaglio, gli autori mettono a confronto vari modelli predittivi già esistenti per il diabete mellito di tipo 2, notando come la maggior parte non tenga conto degli stili di vita, focalizzandosi invece su specifiche misure mediche, come i valori di emoglobina glicata.

Questa misura però, sottolineano ancora gli autori, è fortemente influenzata da fattori esterni,

come l'etnia. Lo dimostra il fatto che nelle regioni dell'Asia che si affacciano sul Pacifico ci siano diversi cut-off per l'emoglobina glicata.

Per questa ragione, sarebbe opportuno utilizzare i modelli predittivi su popolazioni ben definite, così da aumentarne l'accuratezza. Qual è la struttura del modello individuato come migliore dallo studio? I risultati ottenuti indicano un modello random forest con sovracampionamento dei dati, ottenuto con la tecnica SMOTE, e analisi dei componenti principali (PCA) come quello capace di predire il rischio di diabete mellito di tipo 2 con precisione dell'89%, recall del 65% e score f1 del 75%.

Il modello affianca ai valori medici tipici della diagnosi di diabete le abitudini dei soggetti coinvolti: il metodo può essere utilizzato come strumento per fare diagnosi precoce nei centri esperti, anche accanto ad altri tool.

Il lavoro è stato condotto dal Centro per l'Intelligenza Artificiale e dal Dipartimento di Sistemi informativi gestionali dell'Università Prince Mohammad Bin Fahd di Khobar, in Arabia Saudita, e dall'Università Inti International della Persiaran Perdana BBN Putra Nilai, in Malesia.

(Lo studio: Velu, S.R., Ravi, V. & Tabianan, K. Machine learning implementation to predict type-2 diabetes mellitus based on lifestyle behaviour pattern using HBA1C status. Health Technol. (2023). <https://doi.org/10.1007/s12553-023-00751-5>)

Sanità: 2 anni per mammografia e 1 per visita cuore, la 'piaga' liste attese

Due anni per una mammografia di screening, tre mesi per un intervento per tumore all'utero che andava effettuato entro un mese, due mesi per una visita specialistica ginecologica urgente da fissare entro 72 ore, sempre due mesi per una visita di controllo cardiologica da effettuare entro 10 giorni. Sono alcuni esempi di tempi di attesa [...]

di Isabella Faggiano



Due anni per una mammografia di screening, tre mesi per un intervento per tumore all'utero che andava effettuato entro un mese, due mesi per una visita specialistica ginecologica urgente da fissare entro 72 ore, sempre due mesi per una visita di controllo cardiologica da effettuare entro 10 giorni. Sono alcuni esempi di tempi di attesa segnalati dai cittadini che lamentano anche disfunzioni nei servizi di accesso e prenotazione, ad esempio determinati dal mancato rispetto dei codici di priorità, da difficoltà a contattare il Cup, impossibilità a prenotare per liste d'attesa bloccate. Sono alcuni dei dati contenuti nel **Rapporto civico sulla salute 2023** di **Cittadinanzattiva**, presentato oggi a Roma al ministero della Salute.

Nel dettaglio, per le prime visite specialistiche, quelle che hanno una classe B-breve (da svolgersi entro 10 giorni), i cittadini che ci hanno contattato – riferisce Cittadinanzattiva nel report – hanno atteso anche 60 giorni per la prima visita cardiologica, endocrinologica, oncologica e pneumologica. Senza codice di priorità si arrivano ad aspettare 360 giorni per una visita endocrinologica e 300 per una cardiologica. E ancora, quanto alle visite specialistiche di controllo, una ginecologica con priorità U (urgente, da effettuare entro 72 ore) è stata fissata dopo 60 giorni dalla richiesta. Per una visita di controllo cardiologica, endocrinologica, fisiologica con priorità B (da fissare entro 10 giorni), i cittadini di giorni ne hanno aspettati 60. Per una visita ortopedica, sempre con classe d'urgenza B, ci sono voluti addirittura 90 giorni. Una visita endocrinologica senza classe di priorità è stata fissata dopo 455 giorni, dopo 360 giorni una visita neurologica.

Sei una calamita per le zanzare? La colpa può essere del sapone che usi

Secondo uno studio condotto dagli scienziati del Virginia Tech, l'utilizzo di alcuni saponi può contribuire ad attirare le zanzare, mentre altri tendono ad esercitare un'azione repellente. I risultati, pubblicati sulla rivista *iScience*, potrebbero aiutare a trovare nuove strategie per prevenire le punture di zanzara

di Valentina Arcovio



Ci sono persone che sembrano essere una vera e propria «calamita» per le **zanzare**. Ovunque vanno collezionano innumerevoli «ponfi» su gambe, braccia e anche sul viso. Ma, contrariamente a quanto ipotizzato in precedenza, la tendenza ad **attrarre le zanzare** potrebbe non essere innata. Potrebbe invece dipendere da come ci si lava. Secondo uno studio condotto dagli scienziati del **Virginia Tech**, l'utilizzo di **alcuni saponi** può contribuire ad attirare le zanzare, mentre altri tendono ad esercitare un'azione repellente. I risultati, pubblicati sulla rivista *iScience*, potrebbero aiutare a trovare nuove strategie per prevenire le **punture di zanzara**.

La combinazione tra sapone e odore naturale può attrarre o respingere le zanzare

I ricercatori hanno esaminato i **profili olfattivi** di vari saponi in combinazione con l'**odore naturale** di diverse persone. Hanno così scoperto che la combinazione tra un determinato sapone e il profilo unico di una persona può influenzare la probabilità di **attrarre le zanzare**. «Lo stesso individuo – spiegano i ricercatori – poteva incrementare o diminuire le probabilità di attrarre le zanzare in base all'utilizzo di diversi saponi. Ugualmente, lo stesso sapone su persone differenti poteva avere un **effetto repellente** o attraente per le zanzare”.

I fattori che influenzano l'odore di ogni essere umano

Gli esseri umani, spiegano gli scienziati, utilizzano **aromi e profumi** per alterare il proprio odore sin dall'antichità, ma si sa ancora molto poco su come questi prodotti influenzino gli animali e, in particolare, le zanzare. I fastidiosi insetti non si nutrono solo di sangue, ma anche di **nettare estratto dalle piante**, per cui gli odori di origine vegetale potrebbero avere un effetto attraente. I ricercatori hanno inizialmente caratterizzato gli **odori chimici** emessi da quattro volontari umani prima e dopo aver chiesto loro di utilizzare i saponi dei brand Dial, Dove, Native e Simple Truth. «Ognuno di noi è caratterizzato da un odore diverso – sottolinea **Chloé Lahondère**, tra gli autori dello studio – che dipende dallo **stato fisiologico**, l'alimentazione, il luogo in cui si vive e una serie di abitudini. Questi fattori si combinano quindi con la **fragranza del bagnoschiuma** utilizzato e influenzano la nostra probabilità di attrarre le zanzare».

Allo studio nuovi modelli per determinare l'impatto temporale dall'attrazione delle zanzare

Il lavoro dimostra che i vari aromi potevano provocare un **impatto significativo** sulle preferenze delle zanzare. «I rapporti tra le **sostanze chimiche** a cui vengono esposte sono estremamente importanti per determinare la propensione delle zanzare», commenta Lahondère. «Nei prossimi step cercheremo di elaborare nuovi modelli testando un campione di volontari e di saponi più ampio. Allo stesso tempo, siamo curiosi di stimare il **decorso temporale** di questo effetto, per valutare l'arco di tempo in cui l'impatto associato all'uso di un certo sapone perdura durante la giornata».

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Apparecchiature, Calandra (Fno Tsmr e Pstrp): La mera sostituzione sulla base della vetustà non può essere la soluzione

PS panoramasanita.it/2023/05/12/apparecchiature-calandra-fno-tsmr-e-pstrp-la-mera-sostituzione-sulla-base-della-vetusta-non-puo-essere-la-soluzione/



La Federazione a supporto della realizzazione del Rapporto civico salute 2023 di Cittadinanzattiva.

Ieri a Roma, presso il Ministero della salute è stato presentato il XXIII Rapporto civico sulla salute 2023 di Cittadinanzattiva, la cui produzione ha visto il coinvolgimento diretto della Fno Tsmr e Pstrp e del Centro studi SAPiS. Alla conferenza era presente

anche Teresa Calandra, Presidente della Fno Tsmr e Pstrp, che ha dichiarato: «Il cambiamento non può non tenere conto della fondamentale importanza che rivestono la prevenzione, l'integrazione socio-sanitaria e i nuovi modelli organizzativi che, attraverso l'utilizzo delle tecnologie digitali, costituiscono un prerequisito dell'evoluzione dei sistemi sanitari moderni, soprattutto come strumento di interazione tra gli attori sanitari e i cittadini. In questa prospettiva l'esperienza dei professionisti sanitari è una variabile su cui far leva per promuovere e sostenere la trasformazione digitale del Ssn, anche in termini di formazione/informazione dei caregiver».

Dal Rapporto emerge che in Italia si attende sino a 730 giorni per effettuare una mammografia, e non è il solo dato che evidenzia quanto il nostro sistema sia in sofferenza; le prestazioni di diagnostica per immagini sono tra quelle con il più alto tasso di liste d'attesa. *«Queste prestazioni sono tra quelle erogate con le tecnologie interessate da una specifica linea di investimento del Pnrr. La mera sostituzione sulla base della vetustà non può essere la soluzione, si rischierebbe di replicare gli errori del passato – aggiunge la Presidente Calandra, che continua – la nostra proposta è di fare una valutazione con metodologia validata internazionalmente (Hta) cercando di dare una più appropriata allocazione alle tecnologie tenendo conto sia della domanda che delle risorse umane disponibili per garantire la piena attività delle tecnologie».*

All'interno del Rapporto i risultati dell'indagine condotta sul personale sanitario in Italia, grazie al fattivo coinvolgimento di Fnopi e Fno Tsrn e Pstrp. La survey, che ha avuto più di 10 mila rispondenti, fotografa la condizione lavorativa di operatori della salute, appartenenti a 20 professioni sanitarie; tra questi il 92% sono professionisti afferenti agli Ordini TSRM e PSTRP.

In quanto alla survey, la Presidente Calandra ha commentato così i dati: *«Da un lato abbiamo l'evidenza delle difficoltà relazionali con i livelli decisionali, difficoltà di riconoscere nella quotidianità operativa lo sviluppo dei propri progetti e la valorizzazione delle proprie potenzialità e competenze. Dall'altro abbiamo un fortissimo senso di appartenenza e soprattutto di consapevolezza dell'importanza del nostro impegno, principalmente qualitativo, per la tutela della salute del nostro Paese. Ed è proprio partendo da questa positività che si inserisce un altro progetto molto impegnativo, ma di grande potenzialità: l'antenna etica presso gli Ordini, uno strumento di apertura e attenzione ai bisogni dei professionisti sanitari; aiuto, supporto, proposte; un punto di raccolta e restituzione per le colleghe e i colleghi».*

Come hanno risposto i professionisti sanitari?

Oltre il 46% afferma di essere soddisfatto del proprio percorso professionale ma non altrettanto del proprio ambiente di lavoro, che stimola poco la realizzazione personale (per il 42,6%) e la crescita professionale (per il 48,5%).

Il 60,4% non si ritiene affatto coinvolto nella definizione di obiettivi e strategie della propria azienda/ente, mentre il 40% dichiara di avere carichi di lavoro insostenibili e uno su tre non riesce affatto a bilanciare i tempi lavorativi con quelli della vita privata.

La maggioranza ritiene che il rapporto tra stipendio e rapporto di impegno richiesto non sia adeguato (60%) e ne che il proprio impegno sia adeguato in relazione alla propria responsabilità (65%).

Inoltre emergono criticità strutturali, in quanto molti degli intervistati ritiene che l'azienda o l'ente presso cui lavora non offre vere opportunità di avanzamento di carriera (67,7%), il 67,6.

All'interno della survey non poteva mancare un riferimento alle aggressioni, pertanto il 31,6% degli intervistati ha dichiarato di essere stato vittima negli ultimi tre anni di aggressione (verbale o fisica) da parte di assistiti o famigliari, mentre il 20,7% ha dichiarato di essere stato vittima di un proprio superiore e il 18,4% da parte di colleghi.

Il 65,9% degli intervistati lamenta l'assenza di un posto di ascolto psicologico all'interno del proprio posto di lavoro.

Dall'indagine emergono, tuttavia anche una serie di punti di forza. I professionisti sanitari credono nel valore del SSN e nella salute come bene pubblico.

La maggioranza si sente orgoglioso di contribuire personalmente e dare risposte ai bisogni sociali e sanitari del cittadino (65,9%) e quindi di poter contribuire al benessere della comunità (71,6%).

L'83,5% degli intervistati crede che ogni persona debba avere diritto alle cure di cui ha bisogno indipendentemente dalla gravità della patologia e dal costo delle cure.

Tra i motivi indicati dagli intervistati per non abbandonare il SSN vi sono la stabilità contrattuale, amore per la propria professione, senso del dovere e responsabilità, e qualità del servizio erogato.

Primo vademecum per gestire l'atrofia muscolare in Pronto soccorso

PS panoramasanita.it/2023/05/12/primo-vademecum-per-gestire-latrofia-muscolare-in-pronto-soccorso/



Sma, per la prima volta in Italia le raccomandazioni per gestire l'emergenza in pronto soccorso e fare la differenza tra la vita e la morte. Un risultato atteso frutto di un tavolo congiunto con Famiglie Sma, Centri Clinici NeMO, Simeu e Simeup.

Se la gestione dell'atrofia muscolare spinale (Sma) è a volte complessa di per sé, la questione si complica nelle situazioni di emergenza che richiedono l'accesso immediato al Pronto

Soccorso. Riconoscere tempestivamente e con efficacia i segnali di rischio diventa allora fondamentale. La Sma, infatti, è una patologia genetica rara che colpisce principalmente i bambini dalla nascita o durante la fase evolutiva facendo perdere nel tempo le capacità motorie. Ecco perché gli operatori, se adeguatamente preparati, possono intervenire e fare la differenza tra la vita e la morte. In Italia nascono ogni anno circa 40-50 bambini con questa patologia che rende progressivamente difficili gesti quotidiani come sedersi, stare in piedi e, nei casi più gravi, deglutire e respirare. Ed è proprio dalla necessità di saper gestire l'emergenza che l'alleanza delle competenze multidisciplinari di Famiglie Sma, Centri Clinici NeMO, Società Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza (Simeu) e la Società Italiana di Medicina Emergenza Urgenza Pediatrica (Simeup), con il supporto non condizionante di Roche, ha portato alla stesura del primo vademecum per gestire l'atrofia muscolare in medicina d'emergenza e urgenza.

Per la prima volta in Italia, i Pronto Soccorsi potranno riferirsi a raccomandazioni condivise, proprio per creare consapevolezza dei bisogni clinici di chi vive con la patologia e intervenire con una sempre più corretta e puntuale assistenza. Riconoscere che una persona con atrofia muscolare spinale abbia bisogno di risposte specifiche e a volte diverse dagli altri pazienti è per noi un traguardo atteso da tempo: sostiene la Presidente dell'associazione di pazienti Famiglie SMA, Anita Pallara. È la prima volta che succede in Italia e per una malattia neuromuscolare. È una grandissima vittoria per la nostra comunità ed è solo il primo passo di un percorso prezioso iniziato con Simeu, Simeup e i Centri NeMO. Garantirà un accesso più sereno e sicuro nei Pronto Soccorsi e riuscirà a incidere in modo concreto nella gestione delle emergenze.

La gestione in emergenza del paziente con SMA non sempre, infatti, coincide con la normale gestione messa in atto per chi non ne è affetto. Negli ultimi anni, inoltre, il quadro clinico si è radicalmente modificato alla luce dei nuovi trattamenti di cura che, per fortuna, stanno cambiando la storia naturale della malattia ma, dall'altra, richiedono un aggiornamento costante sulla presa in carico. Per fare un esempio concreto, se la procedura standard nel caso di una crisi respiratoria è dare ossigeno, per un bambino o un adulto con SMA questo tipo di intervento potrebbe rivelarsi estremamente pericoloso.

*La storia clinica della Sma sta cambiando, grazie ai risultati di una ricerca avanzata ed entusiasmante: afferma **Fabio De Iaco, Presidente nazionale SIMEU**, Società Italiana Medicina di Emergenza Urgenza. **La Medicina d'Emergenza Urgenza deve fare la sua parte: adeguandosi alle novità, attrezzandosi per poter rispondere al meglio, nella propria area di competenza, a esigenze finora inedite. La vera sfida, come sempre, sta nella diffusione capillare delle buone pratiche: oggi raccogliamo quella sfida e iniziamo un percorso. L'alleanza con le associazioni di pazienti è cruciale e la sosterranno con forza anche per il futuro.***

*Stiamo lavorando – sostiene **Stefania Zampogna, Presidente della Società Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza Pediatrica (SIMEUP)** – per organizzare un sistema formativo efficiente, che possa migliorare l'assistenza dei pazienti con SMA in età pediatrica per condizioni che richiedano valutazione e cura urgenti. Nell'ottica di una efficace programmazione degli interventi, le attività formative in programmazione dovrebbero essere inoltre indirizzate verso percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali finalizzati ad un processo di integrazione tra cure territoriali e ospedaliere, per garantire la massima sicurezza dei pazienti con SMA che accedono in Pronto Soccorso.*

Queste **le aree d'attenzione individuate dagli esperti**: distress respiratorio e gestione delle secrezioni nelle vie aeree; gestione dei traumi e fratture; disidratazione. Per tutte lo stesso duplice obiettivo di voler migliorare l'esperienza in Pronto Soccorso e sensibilizzare gli operatori sulle necessità clinico-assistenziali.

Con queste raccomandazioni stiamo dando risposte concrete ai cambiamenti che la SMA sta vivendo in questi anni: dichiara Valeria Sansone, direttore clinico-scientifico del Centro Clinico NeMO di Milano e prof. ordinario di Neurologia all'Università degli Studi di Milano. A partire dagli standard of care riconosciuti, condividere con i medici di Pronto Soccorso la possibilità di ottimizzare la gestione delle emergenze e urgenze significa essere sempre più efficaci nell'identificare i potenziali fattori di rischio clinico per ciascuno. Questo permetterà di fornire interventi tempestivi e di evitare la progressione delle complicanze a cui sono esposti i pazienti. Marika Pane, direttore clinico Centro Clinico NeMO Roma, area pediatrica e professore associato di Neuropsichiatria Infantile Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, prosegue: Grazie all'avvento dei nuovi trattamenti di cura e farmacologici, quella che i bambini di oggi stanno vivendo è una nuova fase della malattia. Per questo è ancor più necessario condividere le procedure di gestione delle emergenze ed essere sempre più efficaci nel salvaguardare le loro capacità funzionali, prevenendo le complicanze. Non solo, oggi più che mai è ancora più

importante porre attenzione alla presenza del genitore che, in questi casi, è anche caregiver esperto, in grado di trasferire le informazioni corrette ai professionisti del Pronto Soccorso.

Una sinergia, dunque, che unisce le istanze ed il punto di vista della comunità dei pazienti, con l'esperienza quindicennale di presa in carico e clinica sulle patologie neuromuscolari, insieme alla competenza di chi tutti i giorni interviene per la gestione delle emergenze, a garanzia che le raccomandazioni vengano accolte nella buona pratica sul campo. Le raccomandazioni sono già disponibili e scaricabili sui portali Simeu e Simeup e saranno a disposizione dei medici di Pronto Soccorso e dei presidi territoriali. La pubblicazione scientifica è consultabile sulla rivista scientifica di SIMEU ITJEM "Italian Journal of Emergency Medicine"

“Regione che vai sanità che trovi...”. Ecco le tante emergenze nel Rapporto civico sulla salute 2023 di Cittadinanzattiva

Lunghissime liste di attesa, pronto soccorso allo stremo, medici di medicina generale assenti in molte aree non a caso definite “deserti sanitari”: sono solo alcune delle tante urgenze della sanità italiana che Cittadinanzattiva ha fotografato nel “Rapporto civico sulla salute 2023”, presentato oggi a Roma, al Ministero della Salute

di Isabella Faggiano

Sulla prescrizione medica sono contrassegnate dalla lettera “U”, “Urgenti”. E, proprio in virtù della loro urgenza, tali prestazioni specialistiche dovrebbero essere erogate entro e non oltre 72 ore dalla richiesta di prenotazione. Eppure, in questa vicenda, utilizzare il condizionale è d’obbligo: in media, in Italia, per una visita specialistica ginecologica urgente (da fissare entro e non oltre 72 ore, appunto) si attendono due mesi. Ancora, si aspettano due anni per una mammografia di screening e tre mesi per un intervento per tumore all’utero, prestazioni che andrebbero effettuate nel giro di un mese. Sessanta giorni per una visita di controllo cardiologica da fare entro 10 giorni. Sono solo alcune delle tante urgenze della sanità italiana che Cittadinanzattiva ha fotografato nel “**Rapporto civico sulla salute 2023**”, presentato oggi a Roma presso il Ministero della Salute.

Se l’attesa diventa rinuncia

Il **Rapporto**, giunto alla sua seconda edizione, integra i dati provenienti dalle 14.272 segnalazioni dei cittadini, raccolte nel corso del 2022 dalle sedi locali e dai servizi PIT Salute di Cittadinanzattiva, ricavati da fonti istituzionali, accademici o della ricerca. All’aumentare delle criticità del SSN, cresce, di pari passo, pure il ricorso alla spesa privata: «Mettere mano al portafogli per curarsi è una pratica incompatibile con un Sistema Sanitario che possa definirsi universalistico – dice **Isabella Mori**, responsabile nazionale PIT Unico di Cittadinanzattiva -. Inoltre, è una scelta possibile solo laddove la condizione economica del singolo lo permetta. Per molti l’attesa, purtroppo, si trasforma in rinuncia».

Urgenza Sanità: mobilitazioni in tutta Italia

«Le criticità emerse dal nostro Rapporto riguardano, dunque, tutti i principali servizi erogati dal Sistema Sanitario Nazionale – dice **Anna Lisa Mandorino**, segretaria generale di Cittadinanzattiva -. Criticità che ci hanno spinto ad inaugurare una mobilitazione permanente, “Urgenza Sanità” che ha preso il via davanti al Ministero della Salute a Roma e che proseguirà nei prossimi giorni in tutte le regioni d’Italia con iniziative locali». Dopo la presentazione del Rapporto, gli attivisti di Cittadinanzattiva, provenienti da numerose Regioni, sono scesi in piazza per manifestare le urgenze sanitarie dei loro territori.

Regione che vai difficoltà che trovi

Se liste di attesa infinite, pronto soccorso presi d'assalto, scarso accesso alla prevenzione sono criticità che affliggono tutta la Sanità italiana, dal nord al sud della Penisola, ce ne sono altre che, quotidianamente, mettono in ginocchio le singole Regioni. «In Campania – racconta **Lorenzo Latella**, segretario di Cittadinanzattiva Campania – i centri convenzionati, così come stabilito da delibera regionale, dispongono di un tetto di spesa mensile prestabilito talmente esiguo, da esaurirsi entro i primi quattro-cinque giorni di ogni mese». In Toscana, i riflettori sono puntati sulla salute mentale: «La carenza di personale affligge tutto il Sistema Sanitario Regionale, ma i dipartimenti di salute mentale sono senz'altro i luoghi in cui se ne pagano le conseguenze peggiori. E i recenti fatti di cronaca (la **psichiatra uccisa da un suo ex paziente, ndr**) ne sono la triste dimostrazione», racconta **Maria Platter**, componente del Consiglio di amministrazione di Cittadinanzattiva Toscana.

Il centro Italia

Non va meglio in Umbria «dove – spiega **Paola Giulivi**, segretario di Cittadinanzattiva Umbria – tutto il Sistema Sanitario è in attesa di un totale restyling. E nell'attenderlo c'è chi è costretto a percorrere anche cento chilometri per partorire. Ma questo è solo un esempio delle tante difficoltà con cui ogni giorno i cittadini devono fare i conti». Nel Lazio sono state rilevate differenze anche all'interno di medesime Asl: «La Regione vanta di numerose eccellenze in ambito sanitario – assicura **Elio Rosati**, segretario di Cittadinanzattiva Lazio -, ma sono tutte concentrate all'interno del Grande Raccordo Anulare della Capitale».

Le soluzioni

Per superare ognuna di queste criticità Cittadinanzattiva ha presentato la sua ricetta: **cinque chiavi di accesso** alla casa comune del Servizio Sanitario Nazionale. «Chiediamo l'aggiornamento periodico e il monitoraggio costante dei Livelli essenziali di assistenza, in modo che siano equamente garantiti in tutte le regioni d'Italia. Per eliminare le liste di attesa – dice Anna Lisa Mandorino – è necessario investire sulle risorse umane e tecniche. Ancora, puntare sulla sanità digitale per ridurre la burocrazia e garantire percorsi di cura e di assistenza dei malati cronici e rari. È necessario finanziare la nuova legge per gli anziani non autosufficienti e riprendendo l'iter normativo per il riconoscimento dei caregiver. In ultimo – conclude la segretaria generale di Cittadinanzattiva – bisogna attuare la riforma dell'assistenza territoriale prevista dal PNRR, con il coinvolgimento delle comunità locali e dei professionisti del territorio».

La sanità

Il Galliera revoca la gara di appalto e il Nuovo Ospedale riparte da zero

Dopo lo stop del Consiglio di Stato sul ricorso di Italia Nostra contro Regione, Comune ed Ente Ecclesiastico il direttore generale firma il provvedimento poichè l'unica impresa partecipante al bando si è tirata indietro

di Giuseppe Filetto Si torna indietro, di 20 anni: alla prima progettazione. E non sono bastati neppure due bandi di gara andati a vuoto e l'ultimo (quello del luglio 2022) finalmente con un unico partecipante, un consorzio pugliese costituito da un raggruppamento di imprese. Però, il Nuovo Ospedale Galliera è nella palude. Tanto che lunedì scorso, 8 maggio, il direttore generale Francesco Quaglia, per tirarlo fuori, con un provvedimento a sua firma ha deciso " di dare atto che la gara deve ritenersi non utilmente esperita e il relativo procedimento concluso senza possibilità di assegnazione". Si legge nella delibera che arriva dopo un iter travagliato.

L'ultimo atto era stato quello del 30 dicembre scorso, con il quale il Consorzio Stabile Unimed Scarl aveva dichiarato di prorogare la propria offerta di sei mesi prima. Con ogni probabilità a spingerlo verso questa decisione era stato il "parere interlocutorio" del Consiglio di Stato del 23 marzo 2022 sul ricorso presentato da Italia Nostra. L'associazione ambientalista aveva impugnato l'approvazione del progetto definitivo, chiedendo al Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti ulteriori approfondimenti, " nonché nuovi elementi di valutazione ai fini dell'istruttoria". E i giudici amministrativi di secondo grado hanno riunito e respinto tre appelli presentati da Ente Galliera, Regione Liguria e Comune di Genova sul progetto del Nuovo Ospedale. Hanno confermato la validità della sentenza del Tar Liguria, con cui nell'agosto del 2021 veniva dato uno stop all'iniziativa con l'annullamento di parte degli atti urbanistici approvati dal 2009: la variante al Puc 2000 (approvata nel 2010), il Puc 2015 e l'Accordo di Programma del 2017. Tali strumenti urbanistici avrebbero dovuto essere preceduti dalla valutazione ambientale strategica (Vas). Successivamente, Italia Nostra in pendenza degli atti sub iudice, ha diffidato l'Ente Ospedaliero dal procedere all'aggiudicazione della gara pubblica per la progettazione esecutiva e la realizzazione, in pendenza di due contenziosi amministrativi. " La diffida vuole prevenire possibili danni erariali", aveva spiegato in una nota l'associazione. Da ricordare che nel bando di gara era stata inserita una clausola che consente alla Stazione Appaltante (l'Ente Ospedaliero) "l'insindacabile facoltà di non aggiudicare per sopravvenuti impedimenti e nell'interesse pubblico". Infatti, nella revoca firmata da Quaglia si richiamano " le criticità emerse in ordine alla realizzazione dell'intervento".

Così, dopo più di 20 anni, si riparte da zero. Addio al completamento dell'opera previsto entro il 2026. Nel 2000 era stato lo stesso allora ministro della Salute, Umberto Veronesi, a presentare il Nuovo Ospedale che negli ultimi anni è stato ridimensionato a 400 posti letto, ma con una lievitazione dei costi quantificata in circa 186 milioni di euro, grazie ad un contributo extra di 32 milioni arrivato da Roma. Peraltro, lo stesso direttore generale nominato lo scorso gennaio (ma fino al 31 dicembre 2022 direttore generale del Dipartimento della Sanità della Regione) dal primo momento del suo insediamento non ha nascosto le difficoltà di una realizzazione e di un progetto che si sono misurati con la contrarietà dei comitati di Carignano ed anche diverse avversioni politiche. A proposito di danni erariali paventati da Italia Nostra. Non è di meno la condanna sentenziata nell'aprile 2022 dalla Corte dei Conti verso tutto il consiglio di amministrazione dell'Ente Ospedali Galliera, compreso l'allora presidente (per statuto), il cardinale Angelo Bagnasco: per il bar di corso Aurelio Saffi, acquistato anzitempo (nel 2017) con lo scopo di realizzarvi l'ingresso del nuovo pronto soccorso. E un mese prima era arrivato il decreto ingiuntivo di 186 mila euro firmato dal giudice civile a favore di Bruna Moresco, proprietaria del locale. Tant'è che nel settembre scorso l'allora direttore generale, Adriano Lagostena, ha dovuto stilare una delibera, votata poi da cda, con la quale chiude la vicenda con una transazione di 130 mila euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il rendering del nuovo pronto soccorso e l'entrata principale dovrebbero sorgere in corso Aurelio Saffi

Il lascito della Duchessa di Galliera

La sanità

Dal 2024 Cup unico per visite ed esami pubblici e privati

Lo promette Bertolaso per cercare di tagliare le code. Oculistica e dermatologia, con cardiologia e ortopedia, i settori più intasati

di Alessandra Corica *Un'agenda di prenotazione unica per tutti gli ospedali lombardi, sia pubblici sia privati. Che partirà entro fine anno, perché «miracoli non ne facciamo, però soluzioni giorno per giorno le adottiamo» , dice l'assessore al Welfare Guido Bertolaso.*

Per risolvere il problema delle liste di attesa, la Regione torna alla carica con la realizzazione di un Cup (Centro unico di prenotazione): l'annuncio è stato fatto ieri da Bertolaso in commissione regionale Sanità, dove è stato presentato il quadro della situazione. Per riuscire ad accorciare le code entro fine anno gli ospedali regionali dovranno fare oltre 827 mila visite ed esami in più. Obiettivo, arrivare a sei milioni di prestazioni in quelle categorie — che comprendono, tra le altre, la prima visita cardiologica e quella ortopedica, la colonscopia e l'elettrocardiogramma — particolarmente critiche, dove le attese sono maggiori.

Una sfida, soprattutto in alcuni ambiti dove le code sono chilometriche: la “maglia” nera va a dermatologia e oculistica. Anche a causa della mancanza di medici: secondo i dati presentati ieri in commissione, tra gennaio e marzo scorso chi doveva fare una visita dermatologica e aveva una ricetta con urgenza B (da fare entro 10 giorni) negli ospedali pubblici il 49 per cento delle volte ha atteso più del dovuto. In pratica, una su due. Stesso discorso per una visita sempre dermatologica, ma stavolta con urgenza D (da fare entro 30 o 60 giorni), negli ospedali privati convenzionati: il 48 per cento delle volte ha dovuto aspettare troppo.

La Regione per il capitolo ha già stanziato 43 milioni, e altri 18 ne sono previsti nei prossimi mesi. Ma resta il tema di quanto poco remunerativa sia, per un ospedale, fare per esempio una prima visita: in media, il guadagno per la struttura che la fa è intorno ai 22,5 euro (e il governo vorrebbe abbassare la cifra a 22). Impegnare quindi un centro di cura ad aumentare queste prestazioni, con guadagni limitati, è complesso.

Di qui, le soluzioni studiate al Pirellone, a partire appunto dal Cup unico: il bando per l'applicativo sarà fatto a luglio da Aria, per essere operativi entro fine anno. Il modello, nell'idea dell'assessore, dovrebbe essere simile a quello messo in campo due anni e mezzo fa, quando si dovette riorganizzare la campagna vaccinale per il Covid 19 in Lombardia e l'allora vice presidente Letizia Moratti chiamò proprio Bertolaso per occuparsene. Non è neanche la prima volta che Palazzo Lombardia tenta l'impresa: di un'agenda unica per pubblico e privato, si parla da almeno otto- nove anni. « Ma io ne parlo da quando sono stato nominato assessore. Sono abituato a far rispettare un termine, quando lo do: ho detto che a fine anno ci sarà il Cup unico e così sarà», ribatte Bertolaso.

All'attacco le opposizioni: « Usando una stima, stiamo parlando di circa un milione e mezzo di visite all'anno erogate oltre la soglia di tempo prevista dalle prescrizioni — dice il dem Carlo Borghetti — ai lombardi non resta che pagarsi le visite privatamente » . Critici anche i grillini: « Come può funzionare un'agenda unica se le Ats sui territori non dialogano tra loro — si chiede il M5s Nicola Di Marco — ? È evidente come sia necessario e urgente discutere il nostro progetto di legge per l'istituzione dell'Ats unica Lombarda».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La coda per il pagamento del ticket sanitario in un Cup

EVENTI

Giornata Internazionale dell'Infermiere: le iniziative di CIVES in Italia per celebrare gli infermieri

GIORNATA PER RIFLETTERE SUL CONTRIBUTO MEDICO IN SITUAZIONI D'ALLARME

La giornata di oggi, venerdì 12 maggio, è universalmente riconosciuta come la Giornata Internazionale dell'Infermiere.

Con l'occasione tutte le Associazioni Provinciali Cives si attivano per mettere in campo i temi di maggiore interesse per gli infermieri e per la popolazione. Ormai da anni CIVES propone la campagna "Infermieri sempre in campo", decine di infermieri nelle piazze e nelle sedi di congressi a rappresentare competenze e passione. Quest'anno saranno importanti tra le altre le attività di Ragusa, in collaborazione con Opi Ragusa - Ordine delle Professioni Infermieristiche - che ha scelto di organizzare un corso di formazione pensato per sensibilizzare e promuovere la cultura della figura dell'infermiere di Protezione Civile. Presente il Presidente Nazionale Fiorda Maurizio e altri componenti del Direttivo Nazionale. A Macerata infermieri CIVES hanno girato un video intitolato "Dalla chiamata al Pronto Soccorso: che cosa succede?" propedeutico per l'informazione e il corretto utilizzo del numero unico dell'emergenza 112 alla popolazione e saranno impegnati con il Comune e l'OPI in una conferenza stampa per la presentazione del video. Cives Varese sarà a Malnate (VA), a fare sensibilizzazione alla cittadinanza su numero unico emergenza e manovra di heimlich.

Cives Arezzo insieme ad Opi Arezzo presenzierà ad evento in un piccolo teatro comunale situato nel centro della città. Sono previsti interventi da parte delle autorità, la consegna di alcuni encomi/ premi ideato dall'ordine di Arezzo ed il giuramento da parte dei neolaureati.

Anche Cives Firenze festeggerà i neolaureati e come è giusto che sia, nella città della teorica fondatrice dell'infermieristica moderna, farà omaggio alla statua di Florence Nightingale in Santa Croce.

Cives Livorno, invece in vista del prossimo congresso Nazionale dedicherà il prossimo fine settimana alla revisione e messa a punto dei mezzi e delle strutture di colonna mobile. Padova e Napoli impegneranno i volontari in piazza a parlare di emergenza mentre Cives Venezia propone una campagna di screening per i rischi cardiovascolari rivolta a tutti i cittadini.

Tra gli eventi congressuali oltre a Ragusa ci sarà Frosinone con un importante evento sull'emergenza urgenza territoriale.

Tanti gli eventi in programma, ancora una volta CIVES ci racconta di una professione vicina ai cittadini, che rappresenta un ruolo fondamentale in sanità e ancora una volta ci racconta di passione e volontariato specialistico.

CIVES da anni propone la campagna "Infermieri sempre in campo"

CIVES

L'apporto degli infermieri alla gestione emergenziale

L'ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO SPECIALISTICO SI RIVOLGE A TUTTA LA CITTADINANZA

Il mondo infermieristico, per sua natura, è estremamente sensibile al tema della solidarietà e dell'aiuto alle fasce più deboli della popolazione, con particolare attenzione alle popolazioni vittime di disastri e calamità naturali. Per questo, oltre ad offrire il proprio contributo professionale all'interno delle strutture sanitarie private o del Sistema sanitario nazionale, gli infermieri portano spesso la propria esperienza direttamente sul territorio, fuori dalle mura degli ospedali o dei centri specializzati, collaborando con enti che si occupano in modo specifico di supportare la popolazione in caso di necessità, come la Protezione Civile. Una delle associazioni più attive in questo campo è Cives, nata più di vent'anni fa con l'obiettivo di organizzare lo spirito di solidarietà dei professionisti costruendo un sistema di intervento volontario capace di esaltare la competenza e le specializzazioni del mondo infermieristico.

STORIA E ATTIVITÀ

Costituita nel 1998 per volontà della allora Federazione Nazionale Collegi Ipasvi (ora Fnopi - Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche), Cives è un'associazione di volontariato nazionale articolata su base provinciale, formata esclusivamente da infermieri regolarmente iscritti agli ordini provinciali (Opi). Il progetto Cives si sviluppa nell'ambito delle attività di protezione civile ed emergenza sanitaria in Italia e all'estero, nell'ottica di valorizzare tutte le professionalità infermieristiche con un intervento a tutto campo di volontari che possono garantire una presenza qualificata in tutti i settori della sanità. Dal 2010 l'associazione ha una propria Colonna Mobile Nazionale che di anno in anno si arricchisce di nuovi mezzi e attrezzature che la rendono pienamente operativa, tanto che dal 2013 risulta iscritta a pieno titolo nell'Elenco Nazionale della Protezione Civile.

Gli operatori possono portare la propria esperienza specialistica direttamente sul territorio

Giocatori d'azzardo, uno sportello per curarli "Crescono gli under 30"

Al quartiere Navile assistenza ai casi patologici: "Numeri in aumento, nel 2022 sono diventati 220"

di Alessandra Arini "Mi chiamo Paolo, ho 72 anni e sono un giocatore compulsivo". Inizia con questa confessione la presentazione del primo sportello contro il gioco d'azzardo a Bologna, che apre alla Casa di Comunità del Navile. Un progetto nato dalla collaborazione tra il Comune di Bologna, il Dipartimento di Salute mentale dell'Ausl, il terzo settore e che si chiamerà, non a caso, "Vite in gioco", perché quando si incontra la dipendenza ad entrare in gioco è tutta la vita, nella sua complessità.

L'iniziativa è nata dall'ascolto sul territorio e il fenomeno è in aumento: « Nel 2022 abbiamo registrato oltre 220 casi, contro la media dei 150 degli anni precedenti » spiega il direttore generale dell'Ausl Paolo Bordon. E ad attirare l'attenzione sono anche le caratteristiche delle persone: per i nuovi pazienti la media di età è 48 anni, ma in aumento ci sono anche giovani dai 22 ai 30, che hanno comportamenti patologici legati soprattutto al gioco online. E spesso gli utenti hanno un alto tasso di istruzione: crescono i laureati e gli occupati.

In questa casistica, rimane poi un grande sommerso da intercettare. « Per trentacinque anni sono riuscito a nascondere questa parte della mia vita, non so nemmeno io come ho fatto continua Paolo - Poi però, ho toccato il fondo, e questo vizio ha ferito anche la mia famiglia » .

Per questo lo "sportello" è rivolto anche alle famiglie e a chi sta vicino alle persone con disturbo ludopatico: anche loro sono "vite in gioco". Come sottolinea la direttrice Chiara Persichella, responsabile dell'ambulatorio dedicato al gioco d'azzardo, « spesso i parenti sono i primi a soffrire e per lungo tempo, perché non sanno come intervenire » .

Lo "sportello" sarà aperto per ascolto e consulenza due pomeriggi a settimana: il martedì e il venerdì, sia su accesso libero che su appuntamento, e vedrà a disposizione delle persone con disturbo e dei loro familiari, operatori qualificati, psicologi e psichiatri. E il terzo martedì del mese anche un'avvocata, che potrà dare un orientamento legale in caso di problemi di indebitamento. « Mentre sosteniamo le persone in tutti gli aspetti delle loro dipendenze, dobbiamo pensare anche a come salvaguardare il loro patrimonio, altrimenti rischiamo che vadano incontro addirittura alla condizione di "senza tetto" » , dice ancora Persichella. Uno sportello che quindi raccoglie l'obiettivo di non lasciare nessuno da solo.

« Puntiamo al benessere delle persone, ma vogliamo anche che venga riconosciuto un diritto alla fragilità - ha concluso l'assessore al Welfare Luca Rizzo Nervo - Non devono esserci fragilità ritenute vergognose, ma devono trovare rete di ascolto » « Quando mia moglie ha chiamato il Sert e l'associazione dei giocatori anonimi, sono rinato ha rivelato ancora Paolo, giocatore compulsivo - Soli non se ne esce, non si va da nessuna parte. Fra una settimana festeggio: non gioco da 14 anni ».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Video e scommesse Sono sempre di più i giocatori patologici che chiedono aiuto sotto le Torri, per loro al quartiere Navile sportello dedicato

Cassazione: interdizione annullata per l'ex direttore generale di Careggi

Rocco Damone era stato indagato per abuso d'ufficio nell'inchiesta sui concorsi a medicina. A marzo è stato licenziato dalla Regione

di Andrea Vivaldini Il tribunale del Riesame aveva interdetto per 9 mesi Rocco Damone, oggi ex direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria di Careggi, dopo che era stato indagato per abuso d'ufficio nell'inchiesta su presunte irregolarità ai concorsi di medicina. Adesso però la Corte di Cassazione annulla senza rinvio l'interdizione. La decisione del Riesame sarebbe diventata effettiva solo con la conferma della Suprema Corte. Tuttavia, per quanto accaduto nel frattempo, la sentenza diventa quasi un colpo di scena, visto che lo scorso marzo Damone è stato infatti licenziato dalla Regione Toscana.

Il presidente Eugenio Giani nel febbraio del 2021 aveva confermato l'incarico triennale al direttore. Poi è esplosa l'inchiesta sui concorsi di medicina. Viene indagato, tra gli altri, Damone, così come il predecessore Monica Calamai e altri professionisti dell'ospedale dal 2019. L'accusa è di aver preso parte a un sistema che condizionava esito e programmazione di bandi universitari. A ottobre 2022 l'Anac (Autorità anticorruzione) scrive una lettera alla Regione chiedendo di valutare se mantenere o meno Damone alla guida di Careggi.

Si arriva al 22 febbraio scorso con l'interdizione del Riesame. E una settimana dopo Giani avvia il procedimento per revocare la nomina. Non vengono espresse motivazioni specifiche della rimozione, si fa riferimento al procedimento penale in corso. Davanti a questa decisione i legali di Damone presentano un ricorso urgente presso il giudice del Lavoro (la prima udienza si è già svolta lo scorso aprile). Intanto però al posto dell'ex direttore generale viene nominata Daniela Matarrese, che è ora alla guida dell'azienda universitaria ospedaliera.

Per Damone all'annullamento diventa un punto importante a suo favore che potrebbe avere quindi un peso nella decisione del tribunale del Lavoro. « La Cassazione - dice Francesco Maresca, avvocato di Damone nell'inchiesta - ha riconosciuto un'insufficienza di motivazione nella decisione del tribunale del Riesame, il quale non ha tenuto conto delle deduzioni difensive sviluppate. Decidendo per l'annullamento senza rinvio ha posto la parola fine su un procedimento di interdizione che è andato avanti per due anni ». La scelta della Cassazione, sottolinea l'avvocato, non sarebbe un atto dovuto (visto che Damone era stato ormai licenziato), ma l'accoglimento vero e proprio di un ricorso della difesa, dove si è ritenuto che non ci fossero più gli estremi per una misura interdittiva.

Quella sul vertice di Careggi è stata una battaglia giudiziaria lunga. Di rimbalzi continui. Un braccio di ferro tra procura e difensori. Il procuratore aggiunto Luca Tescaroli e il sostituto Antonio Nastasi, titolari delle indagini, avevano indicato per Damone una sospensione dal servizio lunga 11 mesi. Ma la misura era stata negata, prima dal gip e poi per due volte dal Riesame. La Cassazione successivamente aveva annullato le due decisioni del Riesame e disposto un nuovo giudizio. Poi, a un anno dalla pensione di Damone, era arrivata l'interdizione di nove mesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

?L'ex direttore Rocco Damone era il direttore generale dell'ospedale di Careggi

L'intervento

Il sogno di fare a meno del dolore fisico e di quello della mente

di Gianpaolo Donzelli Voglio anch'io abbandonarmi alle "divagazioni" di un medico, un ginecologo illustre. Si tratta di Giuseppe Camagni, di cui pochi giorni fa in Palazzo Vecchio si è festeggiato, giustamente, il centenario. Un pioniere, anticonformista, inesausto sperimentatore di tecniche innovative fin dagli esordi della carriera negli anni '50 del secolo scorso. Come ha ricordato lui stesso, l'obiettivo di fondo delle sue ricerche era quello di rifiutare l'idea biblica che la donna dovesse partorire con dolore. Se il dolore è esperienza umana inevitabile, la scienza, la medicina avevano il dovere di cercare almeno di alleviarlo. Un'idea semplice, naturale, giusta, che solo a quei tempi poteva apparire blasfema.

Da allora questa idea è stata accettata, ma affermandosi si è via via radicalizzata. Da aspettativa più che comprensibile e moralmente giusta, si è trasformata nella pretesa generalizzata di bandire il dolore dall'esperienza umana.

Forse non si è riflettuto abbastanza sul significato del dolore e della sofferenza, così come sugli effetti del rifiuto dell'idea stessa della morte. Uso non a caso i due termini per riferirmi sia al dolore fisico, sia alla sofferenza psicologica e spirituale, perché segnano l'esistenza in egual modo.

Limitandoci all'ambito medico, la radicalizzazione accennata ha dato avvio a forme di medicina personalizzata o predittiva assai discutibili, a volte esasperate. Ma, ammoniva Orazio: est modus in rebus. Quando si supera la misura, il mezzo si trasforma in fine e noi ci trasformiamo con esso. Questa trasformazione è in atto e a essa dobbiamo tornare per comprendere cos'è oggi il dolore.

La pretesa di eliminarlo, contro ogni logica evidenza, ha il supporto di una scienza sempre più pervasiva dotata di armi sempre più sofisticate, offerte dalla tecnica, in grado di manipolare geneticamente l'infinitamente piccolo, grazie alla robotica e a machine learning derivanti dalla intelligenza artificiale un tempo impensabili. Se il mito dell'immortalità è ancora lontano, vicinissima appare la certezza di una vita indefinitamente più lunga. Questa aspettativa già ci cambia nel profondo. In primo luogo perché il male, come la paura, ci chiude nel dolore, ma prima ancora ci chiude agli altri. Cosavoglio dire? Voglio dire che la ricerca spasmodica di benessere e felicità vale per noi stessi, non per gli altri. E se questi altri soffrono dedichiamo loro una frettolosa alzata di spalle. Come meravigliarsi allora dell'egoismo e della prepotenza imperanti? In secondoluogo perché la prospettiva di una vita indefinita ha alterato la stessa nozione del tempo: passato e futuro non sono più gli stessi, viviamo in un eterno presente.

Chronos senza più kairos. Tutto ciò ci porta a sviluppare aspettative, pensieri, emozioni e immagini del mondo e di noi stessi fluide, incerte, disorientate, spesso dominate dalla paura, tali da costruire personalità con pulsioni inedite, a volte incontrollate e inconsapevoli.

Con la qualità del tempo scade anche la qualità della nostra vita: ci sentiamo malati pur essendo sani.

Ma non è cambiato solo l'inconscio personale, questa mutazione è avvenuta anche all'inconscio collettivo, che secondo Carl Gustav Jung controlla e guida la psiche umana. L'archetipo innato e universale pensato da Jung è già stato travolto sotto una mole immensa di banche dati, un cloud computing fatto di pensieri, comportamenti, relazioni, sogni e speranze, che, al pari di una fake news, sono tutti manipolabili.

Come meravigliarsi, dunque, se il divario fra vecchio e nuovo, fra generazioni ultime, nate con lo smartphone in mano, e le precedenti appare incolumabile? Il risultato è, in definitiva, che già oggi siamo nella situazione di "vivere da malati e morire da sani".

Un mondo capovolto?

L'autore è presidente della Fondazione Meyer

L'aspettativa di vita più lunga cambia la nostra nozione del tempo

Il presidente L'autore di questo articolo Gianpaolo Donzelli è a capo della Fondazione Meyer

VIDEO | La maculopatia è un rischio per over 60 e diabetici: serve più informazione

Prevenzione, terapie d'avanguardia e diagnosi precoce: ecco la nuova strada

Publicato: 11-05-2023 16:42

Ultimo aggiornamento: 11-05-2023 16:43

Canale: [Sanità](#)

Autore: [Redazione](#)



MILANO – **Sensibilizzare sull’impatto che la degenerazione maculare legata all’età e l’edema maculare diabetico hanno non solo sulla vita di chi ne viene colpito, ma anche sulle famiglie dei pazienti. Roche ha promosso a Milano un media tutorial che ha guidato alla scoperta di due patologie della vista estremamente invalidanti, al punto da rendere difficile perfino nutrirsi.**

‘Convivere con la maculopatia oggi’ era il sottotitolo di questa iniziativa, che ha puntato inoltre a raccontare come la sanità e i caregiver prendono in carico chi si trova ad affrontare il progressivo danneggiamento della parte centrale della retina. **Quando si parla di degenerazione maculare legata all’età (AMD) bisogna distinguere tra due forme:** la prima, definita secca, consiste nell’accumulo di scarti sotto la retina, che va incontro a un lento assottigliamento; la seconda ha invece un decorso molto rapido e per questo è considerata più grave. Si tratta della degenerazione neovascolare, in cui i vasi sanguigni proliferano sotto la macula causando un gonfiore che comporta l’insorgere di punti oscuri nella visione, l’offuscamento e la distorsione di forme e colori. **Non si conoscono le cause specifiche che innescano questo tipo di danneggiamento.**



I FATTORI DI RISCHIO

A oggi sono noti solo i fattori di rischio. Il principale è appunto l'età: i pazienti sono per lo più over 60. In Italia la fascia più colpita è quella tra i 65 e i 69 anni, con un altro picco di casi tra gli over 85, anche per l'elevata presenza di comorbidità. **Nello sviluppo della patologia incidono il fumo e la genetica;** è più probabile che si ammali chi ha già familiarità con la AMD. Simile negli effetti, ma diverso per la causa, è l'edema maculare diabetico (DME). In questo caso il rapporto con il diabete è evidente. Questo significa, però, che il danneggiamento della retina può insorgere a qualsiasi età.

Fondamentale diventa allora la prevenzione, come ha sottolineato Leonardo Mastropasqua, direttore della Clinica oftalmologica dell'università 'Gabriele D'Annunzio' di Chieti: **“Si dovrebbe fare una visita oculista una volta all'anno tutti gli anni dopo i 40 anni, ma nel caso dei pazienti diabetici è importantissimo ricorrere agli specialisti.** Anche se non si hanno sintomi, sottoporsi a una tomografia a coerenza ottica significa esaminare la macula per verificare se non siano già presenti delle alterazioni in fase iniziale”.

UNA REMISSIONE DELLA MALATTIA AL MOMENTO È IMPOSSIBILE

Tanto nel caso della AMD quanto in quello del DME una completa remissione della malattia al momento non è possibile. Poiché alla base delle due patologie c'è la proliferazione dei vasi sanguigni, le terapie disponibili consistono in cicli di iniezioni intravitreali di farmaci che bloccano il fattore di crescita dell'endotelio vascolare. Molto spesso, però, i pazienti decidono di non sottoporsi più alla cura. “Da una parte c'è la paura del dolore – ha spiegato Francesco Bandello, direttore dell'Unità di Oculistica del San Raffaele di Milano – dall'altra c'è il profondo disagio che queste persone vivono sia a livello psicologico sia in casa. Spesso infatti accade che il paziente dica ‘Non vengo più a farmi visitare per non gravare sui miei parenti’”.

Il problema maggiore che AMD e DME provocano è proprio l'invalidità. Chi sviluppa una delle due patologie vive la progressiva perdita della visione centrale e dettagliata, con un impatto notevole sia sulla quotidianità sia sulla psiche. “Forse il caso peggiore è quello dell'edema – ha affermato ancora Mastropasqua – perché non è legato all'età e quindi colpisce anche pazienti giovani che di colpo non possono più lavorare. Certo, anche la degenerazione maculare neovascolare crea difficoltà psicologiche, perché gli anziani si trovano nella condizione non solo di non essere autonomi, ma anche di non poter vedere i nipoti, per esempio. La sofferenza c'è ed è tanta. Nei centri che prendono in carico questi pazienti diventa fondamentale il supporto

psicologico”. È anche per questo che Roche sta portando avanti eventi come questo. L’impegno nella comunicazione e la ricerca scientifica procedono di pari passo con l’obiettivo di diffondere conoscenza e consapevolezza in chi, un domani, potrebbe sviluppare queste patologie. “Solo così si possono evitare i ritardi nell’approccio della malattia”, ha aggiunto Bandello. L’unione di prevenzione, terapie all’avanguardia e diagnosi precoce può tracciare una nuova strada per i pazienti di oggi e domani, consci che convivere sempre meglio con la patologia è possibile.

CHILLACI: RICORDARE AFFINCHÉ NON ACCADA PIÙ



tati dall'Oms, ma noi sappiamo che la stima è di mol

Le notizie del sito Dire sono utilizzabili e riproducibili, a condizione di citare espressamente la fonte Agenzia DIRE e l'indirizzo www.dire.it

Ti potrebbe interessare anche

Raccomandato da outbrain



Scopri come le P.IVA possono scaricare i costi del pranzo

(edenred.it)



I pensionati possono beneficiare di apparecchi acustici invisibili

(Hear Clear)



Venerdì 12 MAGGIO 2023

Il disagio degli italiani e le indagini demoscopiche

Gentile direttore,

il recente [report ISTAT](#) (QS del 11/5/2023) intitolato “Dopo la pandemia la soddisfazione per la vita cresce soprattutto tra i giovani” dipinge un quadro finalmente incoraggiante e ottimistico. L'elenco dei capitoli in cui è articolata l'indagine è caratterizzato dai seguenti titoli: - nel 2022 la quota di soddisfatti è in decisa crescita tra i giovani di 14-19 anni (58,2%, +5,9 punti rispetto al 2021), mentre è sostanzialmente stabile nel complesso della popolazione; - Stabilizzata su livelli elevati la soddisfazione per la vita; - Sempre più alta la quota di giovani fortemente soddisfatti per la vita; - aumento la soddisfazione tra gli studenti, in calo tra gli operai; - Cresce la soddisfazione al Nord-ovest, ma si riduce al Sud; - Sempre più soddisfatti per le relazioni familiari e amicali; - In peggioramento la soddisfazione per la salute soprattutto tra gli anziani; - Torna a crescere la soddisfazione per il tempo libero, soprattutto tra i giovani; - Soddisfatti per il lavoro dirigenti, imprenditori e liberi professionisti; - Meno soddisfatti per la situazione economica personale, ma non tutti; - In peggioramento la situazione economica familiare soprattutto al Nord; - Risorse economiche adeguate per una quota più bassa di famiglie; - Diminuisce la fiducia verso il prossimo soprattutto nel Mezzogiorno.

A fronte dei dati ISTAT complessivamente positivi ed ottimistici, i risultati del [sondaggio Piepoli](#), commissionato dal Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, fotografano invece una situazione molto differente e soprattutto assai preoccupante: - il benessere psicologico è sensibilmente peggiorato (-15%), in egual misura tra uomini e donne, ma soprattutto nella fascia più produttiva sul lavoro, quella 35-54 anni (-23%)- (QS del 10/5/2023).

Nel confessare una grande difficoltà a confrontare i risultati delle due indagini, parrebbe che la richiesta, la necessità, il bisogno di supporto psicologico aumentino quanto più si vive con soddisfazione la propria esistenza. La qual cosa, onestamente, risulta poco comprensibile.

Pietro Cavalli

sanità e affari

Vigilantes in corsia, torta da 138 milioni Frenata sulla gara: “Si giocava sporco”

Diciotto lotti per la security negli ospedali siciliani Importo triplicato. La Regione: “Introdurremo criteri più stringenti”

di Giusi Spica Costi triplicati rispetto a sei anni fa, cavilli che favoriscono i colossi del settore e frammentazione in tanti lotti. La mega-gara indetta dalla centrale unica di committenza della Regione siciliana per affidare il servizio quinquennale di vigilanza armata in aziende sanitarie e ospedali finisce nella bufera. Non solo perché l'importo è lievitato da 42 a 137,8 milioni di euro, ma anche perché il bando è stato pubblicato in piena campagna elettorale per le amministrative in 128 Comuni dell'Isola. Il Pd chiede la revoca della procedura, ma la Regione insiste: «È tutto in regola».

Nel 2017 la centrale unica di committenza aveva bandito una gara analoga da 42 milioni di euro divisa in sei lotti, su base provinciale o per aggregazioni di province. Nel bando pubblicato il 7 aprile scorso, con scadenza il 22 maggio, i lotti sono invece 18 (uno per ciascuna struttura sanitaria) e l'importo è salito a 137,8 milioni.

A fare la parte del leone è Catania, la città più importante al voto a fine maggio: per le quattro aziende etnee la base d'asta per i servizi di security ammonta a 63 milioni di euro (25,4 per l'Asp, 21,2 per il Policlinico, 12,8 per il Garibaldi e 3,6 per il Cannizzaro). Quasi la metà del budget regionale e quattro volte la cifra impiegata finora per il servizio, aggiudicato nel 2017 per 17,2 milioni. A Palermo, dove le urne resteranno chiuse, si prevede di spendere invece 25 milioni per tutte e quattro le aziende sanitarie.

Sulla vicenda vuole vederci chiaro il Pd. «C'è una mega-torta da spartire e il rischio concreto di favorire alcuni operatori economici, soprattutto quelli più grossi, a danno delle piccole e medie imprese. Una gara i cui termini, guarda caso, scadono a ridosso delle elezioni», attacca il segretario regionale Anthony Barbagallo.

Per i diversi lotti sono previsti identici servizi, stessi costi orari, stessi requisiti di partecipazione, uguali criteri di valutazione e di aggiudicazione. «Chiediamo di annullare in autotutela la gara e di indirne una nuova, disponendo che la partecipazione in raggruppamenti temporanei d'impresa debba essere sempre nella stessa composizione», rilancia il capogruppo del Pd all'Ars, Michele Catanzaro, che annuncia un'interrogazione al governatore Renato Schifani e all'assessore all'Economia, Marco Falcone.

La Regione non fa passi indietro: «La gara è regolare e i requisiti di accesso trasparenti. La suddivisione in 18 lotti favorisce la partecipazione anche di piccole e medie imprese». Eppure, dopo le richieste di dichiarazione di alcune ditte, lo stesso responsabile della centrale unica di committenza, Giovanni Di Leo, ammette che qualcosa non va e promette modifiche al disciplinare: «Lo scopo era allargare la partecipazione ad almeno 12-13 aziende, anziché alle solite 6-7. Ci siamo però resi conto che alcuni volevano giocare sporco. Quindi stiamo valutando di introdurre criteri più stringenti per i raggruppamenti d'impresa, per garantire il rispetto del limite di aggiudicazione di tre lotti per ogni partecipante».

Sui costi lievitati, Di Leo allarga le braccia: «Ci siamo limitati a recepire i fabbisogni comunicati dalle aziende sanitarie, che hanno chiesto un numero di ore di vigilanza armata superiore, più ronde e servizi aggiuntivi nei pronto soccorso e nei reparti».

Il responsabile della centrale unica di committenza annuncia anche lo spostamento della scadenza: «Il termine per la presentazione delle offerte verrà prorogato alla seconda metà di giugno, così da andare oltre la data delle consultazioni elettorali ed evitare strumentalizzazioni. Ma dobbiamo concludere questa fase entro il 1° luglio, prima che scatti il nuovo codice degli appalti che ci costringerebbe a rifare tutto daccapo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Pd all'attacco Barbagallo: “Così vinceranno i colossi E tutto in piena campagna elettorale” Di Leo, responsabile della centrale unica di committenza “Sposteremo i termini oltre il voto”

Vigilanza privata

Un metronotte in ospedale: la Regione ha dato il via alla gara da 138 milioni per la sicurezza

Chiusura Pte, sit in di protesta, Pd, "assessore Volo scongiuri catastrofe sanitaria"

LA SITUAZIONE AL COLLASSO A PACHINO



di Gaetano Scariolo | 11/05/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

“La situazione è molto grave: l’assessore alla Sanità Giovanna Volo intervenga al più presto per scongiurare una catastrofe annunciata”. Lo afferma il deputato regionale del Pd, Tiziano Spada, in merito all’ipotesi di chiusura del [Pte di Pachino](#) paventata dall’[Asp di Siracusa](#) a causa della carenza di [medici](#).

Leggi Anche:

Sanità alla deriva, Asp a Regione, Pte Pachino e Rianimazione Lentini rischio chiusura

Tra le soluzioni previste dalla direzione aziendale l'accorpamento con la struttura sanitaria di Rosolini. Una situazione drammatica, sotto il profilo dell'assistenza sanitaria, e così il Pd ha deciso di organizzare un sit in di protesta in programma giovedì 18 maggio in piazza Vittorio Emanuele, a Pachino.

“No aspettare altre disgrazie” tuona Spada (Pd)

“Si tratta di un intervento reso necessario – dice Spada – dalla lettera del responsabile ad interim dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale dell'Asp di Siracusa che ci lascia particolarmente sgomenti. Non possiamo aspettare che l'immobilismo della politica si verifichino altre disgrazie. Anche per questo, la presenza dell'onorevole Tiziano Spada ci spinge a continuare nel percorso che abbiamo tracciato nei mesi scorsi, convinti di portare le nostre istanze all'attenzione del Governo regionale e di dare risposte ai cittadini pachinesi”.

“Sbloccare corsi per 13 medici” dice Gennuso (FI)

“Ho parlato con Salvatore Iacolino, capo del Dipartimento regionale per la Pianificazione strategica dell'assessorato della Salute e con il commissario dell'Asp, Salvatore Lucio Ficarra – dice il deputato regionale di Forza Italia, Riccardo Gennuso – per risolvere il problema. La soluzione più rapida consiste nella formazione sull'emergenza per 13 medici che potrebbero portare linfa vitale per la gestione del servizio sanitario nel Pte di Pachino.

La situazione a Lentini

La carenza di medici interessa anche l'ospedale di Lentini che sta subendo un'emorragia di dottori, molti dei quali sono vincitori di concorso al San Marco di Catania. Secondo le previsioni dell'Asp di Siracusa questo potrebbe tradursi con la

chiusura del reparto di Rianimazione di Lentini. “Affronteremo la questione con il presidente della Regione Schifani” dice Gennuso.

ARRESTO CARDIACO IMPROVISO: AL VIA IL PROGETTO SALVA VITA A CATANIA

Venerdì 12 Maggio - 2023 | Di Anna Boccia | Categorie: News Ed Eventi



In **Italia il 46% dei decessi avviene a causa di malattie cardiovascolari**. Ogni giorno centinaia di persone, di ogni età, sesso, stato di salute e condizione sociale perdono la vita per arresto cardiaco improvviso; si calcola che solo in Europa ogni anno le vittime siano più di 300.000.

L'opinione pubblica è molto sensibile a cause di morte quali AIDS, cancro, ictus o incidenti stradali, anche se le percentuali annuali sono notevolmente inferiori, mentre *poche* persone conoscono realmente il rischio di morte da arresto cardiaco improvviso.

Sabato 13 maggio, alle ore 12, presso il piazzale del Palazzo di Giustizia di Catania sarà presentato il "Progetto P.A.D. Catania Vita" per l'accesso pubblico alla defibrillazione promosso dal prof. Michele Gulizia Responsabile dei Progetti P.A.D. del Lions Club Catania-Alcantara.

Alla presenza di Sua eccellenza il Prefetto di Catania, delle massime cariche del Palazzo di Giustizia di Catania e delle Autorità civili, religiose e militari, saranno **consegnati e installati i due modernissimi defibrillatori che saranno allocati nelle apposite colonnine pubbliche site in Corso Italia** di fronte al Palazzo di Giustizia e di fronte alla Parrocchia "Cristo Re" e sarà illustrato il programma di prevenzione della morte cardiaca improvvisa.

Il **prof. Gulizia – Direttore Cardiologia Ospedale Garibaldi-Nesima di Catania** ha dichiarato: *"Qualora ci si dovesse trovare a prestare soccorso ad una persona che ha appena subito un arresto cardiaco improvviso, ognuno di noi dovrebbe essere in grado di poterla aiutare e la somministrazione di shock da parte di un defibrillatore è l'unico trattamento efficace.*

Il tempo per intervenire è strettissimo: le percentuali di sopravvivenza diminuiscono del 7-10% al minuto senza la defibrillazione, per questo motivo chiamare le ambulanze del 118 non sempre basta, i tempi medi di arrivo variano, ma sono sempre alti. Se una vittima di un arresto cardiaco non è defibrillata entro 10 minuti, le sue possibilità di sopravvivenza sono meno del 2%. Se il cuore non riparte entro i primi 5 minuti, il paziente può ricevere danni cerebrali irreversibili.

Se consideriamo che secondo alcuni studi effettuati negli Stati Uniti, il tempo di arrivo del sistema di emergenza allertato varia tra gli 8 e i 12 minuti, capiamo per quale motivo è fondamentale la presenza di un defibrillatore semiautomatico, semplice da utilizzare da chiunque abbia ricevuto un adeguato addestramento e sia presente sul luogo dove sia necessario il suo utilizzo. Il defibrillatore semiautomatico analizza autonomamente il ritmo cardiaco del paziente e determina se è necessaria l'erogazione di uno shock; le istruzioni vocali e su schermo assistono l'operatore durante la defibrillazione."

I defibrillatori sono estremamente intuitivi nel loro utilizzo, non è necessaria alcuna esperienza medica per saperli utilizzare: bastano poche ore di addestramento per imparare a salvare una vita umana, e la legge italiana, ha dato via libera a tutti gli Italiani per poter utilizzare un Defibrillatore Semiautomatico Esterno (previo corso di addestramento). I defibrillatori devono essere collocati in modo che i pazienti possano essere raggiunti in meno di 3 minuti e posti vicino alle persone addestrate.

In Italia esistono varie realtà che, collaborando con alcune strutture e comunque ben collegate al sistema locale dell'emergenza 112, hanno adottato un progetto di defibrillazione precoce (PAD) per risolvere questo problema e salvare vite umane.

Il **prof. Gulizia** ha sottolineato: *"L'impegno di questi anni, anche con il nostro Lions Club, è stato di realizzare Progetti P.A.D. in Sicilia orientale, tra cui il più grande ha coinvolto 11 comuni della valle dell'Alcantara e il Parco Fluviale dell'Alcantara; adesso ci stiamo dedicando alla città di Catania. I cittadini devono sapere cogliere questa grande opportunità per imparare a usare il defibrillatore e a questo scopo, insieme ai nostri istruttori, formeremo 24 esecutori esperti nell'utilizzo di questi defibrillatori che addestreremo tra le persone dei negozi, del Tribunale, delle farmacie e delle forze dell'ordine che gravitano accanto a questi defibrillatori, grazie ai quali diminuirà notevolmente il rischio di morte improvvisa per i cittadini che gravitano numerosissimi in queste due zone della città, abitanti che per altro si triplicano nei mesi estivi per via dei turisti e dei crocieristi che popolano Catania. Grazie alla disponibilità del personale appositamente addestrato e alla possibilità di poter utilizzare repentinamente questi defibrillatori semiautomatici potremo garantire un contrasto efficace alla morte cardiaca improvvisa per fibrillazione ventricolare o per arresto cardiaco derivante da tale drammatica evenienza. Un'occasione in più per rendere sempre più civile e all'avanguardia la nostra città"*.

L'Arch. **Celso Toninato – Presidente LIONS Club Catania- Alcantara** ha dichiarato: *"Questa è una grande iniziativa a favore della cittadinanza che non solo da lustro al nostro Club ma che esprime la concretezza delle azioni a servizio dei più bisognosi e della fascia di popolazione a maggiore rischio. Per tale ragione siamo molto grati al prof. Michele Gulizia, socio del nostro Lions Club, che dal 2006 ha avviato con successo e continua a portare avanti progetti benefici di accesso pubblico alla defibrillazione nell'interesse della salute pubblica, della prevenzione cardiovascolare e fornendo utili e concreti strumenti per la lotta all'arresto cardiaco improvviso"*.

Calabria, i pazienti diventano “sentinelle” della sanità: 90 associazioni in rete sul territorio

90 associazioni di pazienti guidate da Rubens Curia, dirigente medico in pensione creano un modello ideale di Sanità per migliorare la medicina territoriale, le strutture sanitarie intermedie e la rete ospedaliera.

di Federica Bosco



Si chiama **Comunità competente** ed è una rete informale di oltre **90 associazioni di pazienti**, fondazioni, comitati di cittadini che si battono per una sanità a misura di persona in **Calabria**. Un progetto che si fonda sulle competenze degli operatori sanitari e con vissuto esperienziale dei pazienti e delle associazioni dei familiari.

Una comunità competente di pazienti, operatori sanitari e familiari

Nata nel 2019 a Lamezia Terme, la comunità ha sottoscritto, nello stesso anno, le linee guida per valorizzare la medicina territoriale, le strutture sanitarie intermedie e la rete ospedaliera. Guidata da **Rubens Curia, medico e scrittore, autore di due libri “Manuale per una Riforma della Sanità in Calabria” e “Per una Sanità partecipata”, la Comunità Competente calabrese**, unica nel suo genere, ha l’obiettivo di portare ai tavoli istituzionali – *tramite documenti ed iniziative condivise* – progetti e proposte, e sollecitarne la realizzazione.

I numeri (negativi) della sanità calabrese

«La Calabria è in emergenza e il diritto alla salute è sempre meno garantito – dice a *Sanità informazione* **Rubens Curia**, medico in pensione, con alle spalle una lunga carriera come MMG, Ospedaliero e dirigente della prevenzione per la Regione –. I **ticket** sono più elevati anche del prezzo delle prestazioni, le **liste d’attesa** interminabili, le famiglie lasciate sole ad **assistere persone con disabilità**». Una realtà difficile confermata anche dai numeri. «Il 70% degli ultrasessantacinquenni calabresi quando si frattura un femore deve attendere più di 48 ore per essere operato. Solo 1,4% degli anziani usufruiscono delle cure domiciliari contro il 7,2% dei veneti – fa notare Curia -. **L’aspettativa di vita in buona salute** in Calabria è di **52 anni** contro i 69 di Bolzano. Gli operatori sanitari lavorano in strutture fatiscenti con tecnologie obsolete e la manutenzione assente».

Le sentinelle della salute pubblica

Una situazione difficile a cui la Comunità Competente vuole porre fine. Per questo ha portato ai tavoli istituzionali una serie di proposte (a partire dal 2019) e monitorato che gli impegni presi si traducessero in progetti e venissero messi a terra. «Uno dei nostri obiettivi – riprende il portavoce – è di arrivare ad una **nuova cultura della tutela della salute** per un migliore accesso ai servizi, nelle cure e la promozione del benessere».

Le reti sociali secondo la Comunità Competente

L’attivazione di **reti sociali** garantirebbe poi una presa in carico della persona a 360 gradi grazie a percorsi di cura e servizi sul territorio. «Per riannodare il rapporto di fiducia che si era interrotto tra i calabresi e il servizio sanitario regionale, abbiamo lavorato in molteplici direzioni – sottolinea -. A cominciare dalla trasparenza della gestione dell’Azienda Sanitaria con la pubblicazione degli obiettivi e all’istituzione di un **portale dei servizi sanitari della**

I RETROSCENA

Vibo: il dirigente dell'Asp punto di contatto tra clan, affari e politica

di Sergio Pelaia — 12 Maggio 2023

Per rendere l'idea dell'influenza sulla politica che avrebbe avuto Cesare Pasqua, ex dirigente dell'Asp vibonese indagato a piede libero nell'inchiesta "Maestrale-Carthago", i magistrati della Dda di Catanzaro richiamano un colloquio intercettato durante una cena nell'estate del 2018



Per rendere l'idea dell'influenza sulla politica che avrebbe avuto **Cesare Pasqua**, ex dirigente dell'Asp vibonese indagato a piede libero nell'inchiesta "**Maestrale-Carthago**", i magistrati della Dda di Catanzaro richiamano un colloquio intercettato durante una cena nell'estate del 2018. Al tavolo ci sono due esponenti del Pd (all'epoca uno in Regione e l'altro in Parlamento) e un dirigente che ricopriva un incarico di vertice nell'Asp vibonese. Nessuno di loro è indagato, ma parlano della **carriera politica del figlio di Pasqua, Vincenzo** (non indagato), eletto consigliere regionale nel 2014 con **la lista "Oliverio presidente"**, poi passato al centrodestra e candidato con la lista "**Jole Santelli Presidente**" nel 2020. «Pasqua (padre, ndr) aveva... ha un incarico a tempo determinato – dice il dirigente dell'Asp ai commensali – che il centrodestra gli ha dato perché gli ha consentito la vittoria... Dopo quattro giorni lo abbiamo visto candidato nel centrosinistra... hai capito? Questa è la forza di Pasqua...». Lo stesso dirigente sanitario afferma che **Pasqua e Francesco Massara** (veterinario anche lui indagato in "Maestrale-Carthago") «sono stati i soggetti che hanno fatto sciogliere l'Asp» e l'allora consigliere regionale gli fa eco: «La faranno sciogliere un'altra volta». Rispetto ai rapporti con la politica dalle carte dell'inchiesta emerge il ruolo di alcuni imprenditori accusati di essere l'interfaccia dei clan. Uno è **Domenico Colloca**, ritenuto «partecipe attivo della 'ndrina di Paravati» (Mileto), con oltre 50 dipendenti «sparsi nella provincia» e interessi nel settore del catering, della distribuzione pasti ai centri di accoglienza per migranti, delle mense scolastiche e ospedaliere. Intercettato, diceva: «Negli ultimi dieci anni il sindaco io l'ho preso per mano e quello che ho portato io è diventato sindaco...».

Dal palazzo

La misura

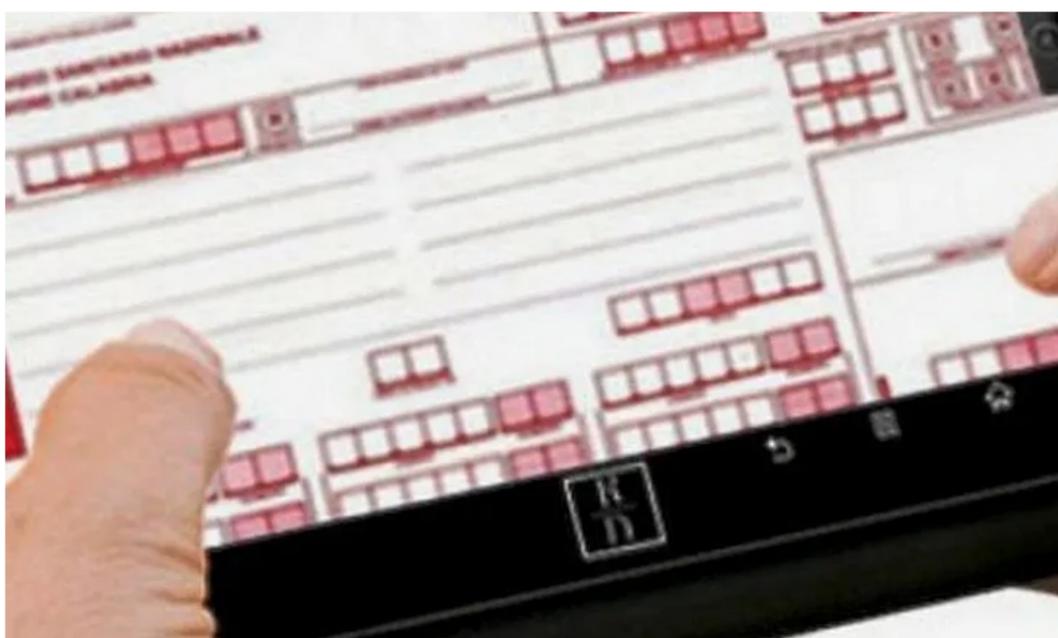
La ricetta elettronica diventa definitiva, come funziona e quanto dura

Il provvedimento annunciato dal ministro Schillaci è contenuto nel DI Semplificazioni approvato dal Cdm

🕒 **Tempo di lettura:** 2 minuti



11 Maggio 2023 - di **Redazione**



Dimagrire velocemente

Piano per grasso addome. 800+ ricette. Assistenza online. Piano diet nella tua app.

Unimeal

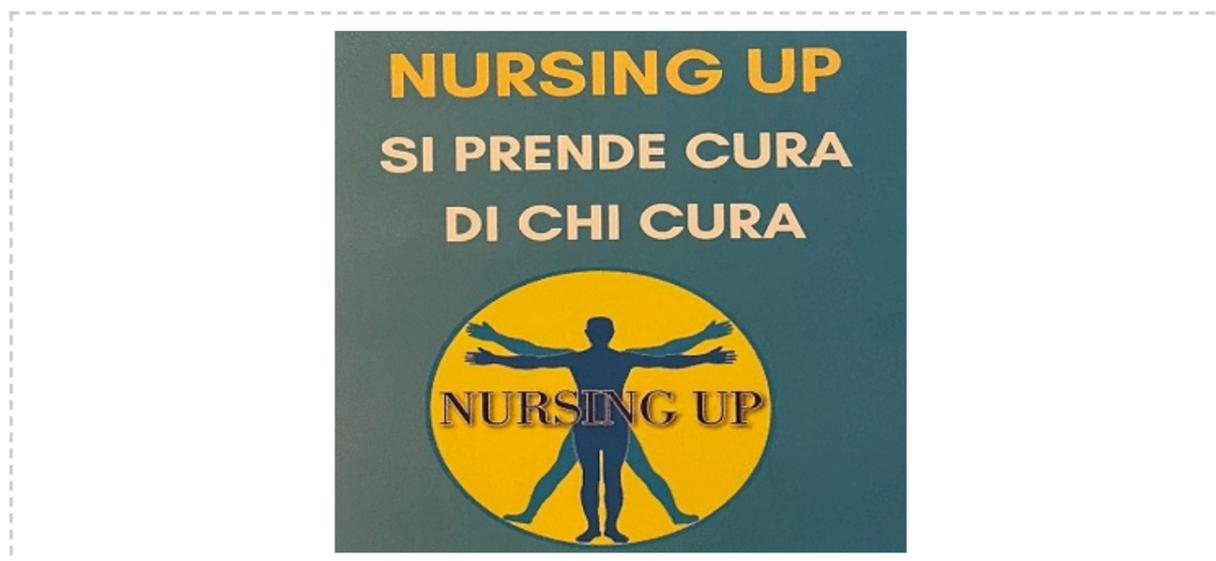
[INSANITAS](#) > Dal Palazzo

La **ricetta elettronica** non più sperimentale ma definitiva. Lo ha annunciato il ministro della Salute **Orazio Schillaci**, parlando delle misure per la salute contenute nel DI Semplificazioni approvato dal Consiglio dei Ministri.



Scarica la guida gratuita

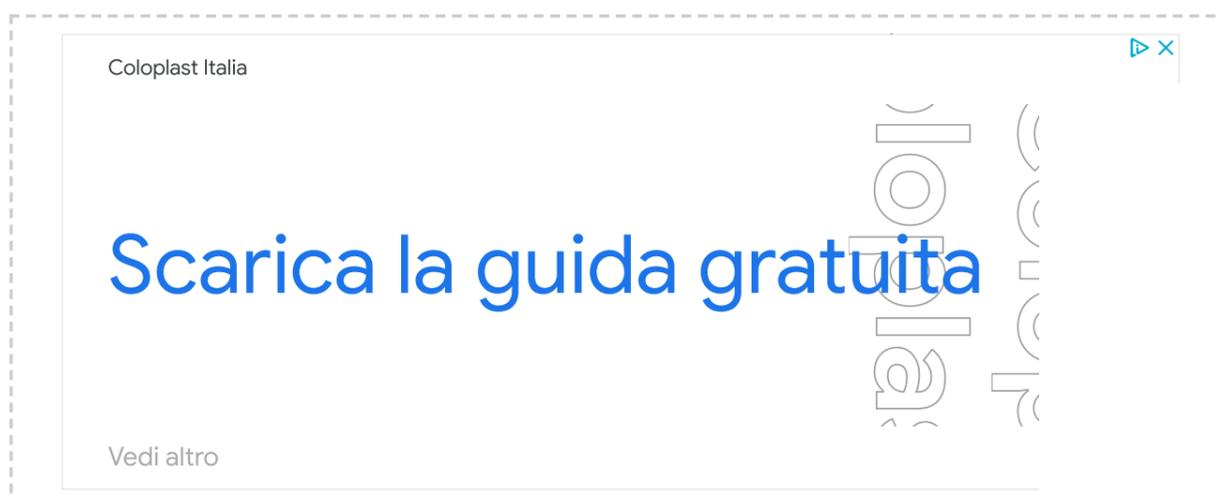
Per ridurre le infezioni urinarie scopri quali sono i fattori di rischio, scarica la guida



«Abbiamo reso **strutturale** la ricetta elettronica, sia quella rossa che quella bianca, molto apprezzata da cittadini e medici – spiega -. Abbiamo ritenuto che fosse giusto porre fine alla sperimentazione e alle proroghe per semplificare il lavoro dei medici di famiglia e la vita dei cittadini che non dovranno recarsi negli studi medici ma potranno ricevere la ricetta tramite mail o altri canali sul proprio cellulare».

Ricetta elettronica, validità e vantaggi

Per i pazienti cronici, la ricetta dematerializzata sarà **valida per un anno** e permetterà di fare scorta di farmaci per 30 giorni di terapia, sempre in base alle indicazioni del medico. Il ministro definisce la misura una importante novità. «Un malato cronico ha bisogno periodicamente di assumere lo stesso farmaco- aggiunge il ministro- Grazie a questa norma i pazienti o chi si prende cura di loro in caso di non autosufficienza, hanno il doppio vantaggio di non dover andare ripetutamente dal medico per ritirare la ricetta e ripetutamente in **farmacia** per ritirare i farmaci. Non dimentichiamo che molti pazienti cronici sono persone anziane, spesso affette da più di una **patologia** cronica, non autosufficienti o che hanno difficoltà a spostarsi. È evidente la **portata semplificativa** di questa misura non solo per le persone ma anche per i medici di famiglia per i quali si alleggerisce il carico di lavoro amministrativo a vantaggio della cura dei pazienti».



ASCLEPIO SUITE

Dematerializzazione al centro in un cammino verso il digitale

LA PIATTAFORMA AIUTA A SUPPORTARE IL CLIENTE NEL PROCESSO TECNOLOGICO ODIERNO

Nata dall'esperienza decennale di SoftwareEngine nella gestione delle strutture sanitarie italiane, Asclepio Suite si propone di supportare il cliente nel processo di digitalizzazione nel modo più semplice e trasparente possibile. Le tecnologie adottate e le funzionalità offerte rendono la piattaforma unica nel suo genere, capace di gestire il processo di dematerializzazione e conservazione digitale tramite un innovativo processo sviluppato dal team di ingegneri e legali.

Asclepio Suite appartiene poi all'ecosistema sanitario firmato SoftwareEngine (quindi anche a Sileno Medical Suite), da cui eredita affidabilità, robustezza e filosofia.

ORIENTAMENTO AL BACKUP

Addentrando più nello specifico, il software è interamente in cloud e non necessita di nessun server/Nas o di altro dispositivo presso la sede del cliente. Qualsiasi computer dotato di una connessione a internet può quindi eseguire il processo di dematerializzazione sanitaria seguendo i passi proposti. Asclepio Suite, oltretutto, implementa quello che viene chiamato "ciclo virtuoso della dematerializzazione", vantando una gestione dei file e dei metadati fortemente orientata al backup. In generale, nel processo di dematerializzazione sono due gli elementi importanti: la conservazione a norma di legge e la persistenza dei documenti. In questo caso il backup è stato progettato per essere "0 Loss", ovvero per garantire il totale recupero dei dati caricati in caso di guasto al sistema. Asclepio, infine, genera a ogni chiusura di sessione di lavoro un backup incrementale e, in momenti prestabiliti, effettua anche un backup completo di tutto l'archivio del cliente.

La gestione di file e dati viene presa in carico tramite una metodologia ben progettata dal team

Il caso

Autostrade, l'appalto che scotta dopo gli arresti bando fotocopia

Il dem Nello Dipasquale contro l'avviso del Cas per i servizi antincendio " Favorita una società"

di Miriam Di Peri Quattro misure cautelari non sono bastate. A distanza di due mesi dall'indagine della Dia di Messina sull'appalto da dieci milioni di euro gestito dal Consorzio autostrade siciliane per aggiornare i presidi antincendio lungo le gallerie delle autostrade Messina- Catania e Messina- Palermo, ecco un nuovo bando per i lavori di messa in sicurezza contro il rischio incendi. Maggiorato di due milioni di euro ma apparentemente con gli stessi vizi.

La denuncia arriva dal deputato del Pd Nello Dipasquale, che ha presentato all'Ars un'interrogazione per fare luce sulla vicenda. L'ennesimo di una serie di atti prodotti dal parlamentare dem e che già una volta avevano portato la Regione alla revoca del bando in autotutela. Adesso si torna alla casella di partenza.

Due mesi fa, a conclusione delle indagini, la Dia sostenne che «gli indagati erano riusciti a far sì che il contenuto del bando fosse strutturato in maniera tale da indurre la stazione appaltante a individuare il contraente in un'associazione temporanea di imprese già determinata». Insomma, tempi, modalità e criteri di valutazione erano stati cuciti, secondo gli investigatori, addosso a un'unica società in grado di aggiudicarsi l'appalto.

Ma l'indagine non è che l'ultimo atto di una vicenda che parte da lontano: è il 23 luglio 2020 quando il gruppo del Pd — in testa Dipasquale — presenta la prima interrogazione all'Assemblea regionale chiedendo la revoca del bando in autotutela: « Viola le norme sulla libera concorrenza, nonché la par condicio ». Cinque giorni dopo, il 28 luglio, il Cas revoca la gara.

Il nuovo bando sarà pubblicato diversi mesi più tardi, nell'aprile del 2021. Ma i nuovi requisiti di partecipazione, seppur modificati rispetto alla precedente gara, « rimangono restrittivi e consentono la partecipazione a una manciata di aziende », è la tesi del Pd. Di più: nell'attribuzione dei punteggi viene riservata una percentuale significativa all'esperienza pregressa. Un fattore che restringe ancora di più il campo dei possibili partecipanti alla gara a evidenza pubblica. Il Pd, ancora una volta capitanato da Dipasquale, presenta una nuova interrogazione parlamentare. « Risulterebbe — scrivono nel 2021 i deputati dem — che soltanto due società siano in possesso dei requisiti ».

Dipasquale presenta un esposto in procura e da quel momento parte l'indagine che condurrà alle quattro misure cautelari.

Adesso l'esponente del Pd punta il dito contro il nuovo bando: « È identico a quelli già ritirati ». A cambiare è l'importo, lievitato fino a dodici milioni per 12 mesi di servizio in cambio un numero maggiore di presidi, passati da 14 a 23. Il punto è che « nulla è cambiato quanto agli stringenti criteri di partecipazione che ci avevano portato a chiedere la revoca del bando nelle precedenti occasioni — osserva Dipasquale — Su 75 punti di valutazione dell'offerta dal punto di vista tecnico, ben 17 sono legati all'esperienza dell'operatore economico. Così come congegnato, il bando finisce per agevolare in maniera spropositata l'operatore economico uscente ». Il Pd non ha dubbi: anche stavolta il bando va revocato. « In caso contrario — conclude il deputato — ci rivolgeremo ancora una volta alle autorità competenti ».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In fiamme 5 mesi fa La galleria "Telegrafo" sulla A20

L'intervento

Carenza ispettori del lavoro 10 domande al presidente Schifani

di Bruno Giordano

Caro presidente Schifani La sua lettera pubblicata su queste colonne « per prendere personalmente in carico il problema » della mancanza di ispettori del lavoro in Sicilia, che com'è noto per l'art. 17 dello Statuto speciale è di competenza esclusiva della Regione, suscita apprezzamento: è la prima volta che un Presidente della Regione interrompe il silenzio su un dato oggettivamente scandaloso. Il numero degli ispettori in Sicilia è ridotto a circa 60. Con l'80% in meno rispetto all'organico previsto (già da incrementare) una pubblica amministrazione è paralizzata, il dovere di dare tutela al lavoro è omesso, non si può dare il minimo indispensabile del servizio pubblico. Nella stessa lettera si parla di « ingiustificate e ingiustificabili inefficienze burocratiche delle strutture amministrative », elegante formula per dire che i governi regionali degli ultimi decenni sono i responsabili. Il dovere civico — prima ancora che istituzionale — ci impone di trarne le conseguenze, proporre soluzioni e porre delle domande.

1) Se mancano ispettori bisogna assumerli: quando il suo governo intende bandire un concorso per riempire e possibilmente ampliare le piante organiche?

2) La legge finanziaria regionale non pare che abbia previsto nulla in tal senso. Sul territorio nazionale le risorse del Pnrr hanno consentito all'Ispettorato nazionale del lavoro di assumere in 10 mesi 2.580 nuovi funzionari, pari al 65% dell'organico, per raggiungere gli obiettivi imposti dalla Ue. La Regione ha risorse del Pnrr dedicate all'assunzione di ispettori?

Continua a pagina 4

di Bruno Giordano* segue dalla prima di cronaca

3) La strage permanente sul lavoro esige soluzioni amministrative urgenti: intende il suo governo procedere ad una mobilità interna all'amministrazione regionale (per esempio dal ben nutrito corpo forestale) o da altre amministrazioni locali e statali? Molti laureati siciliani che lavorano in varie regioni del centro-nord sarebbero ben contenti di transitare nell'amministrazione regionale.

4) In Sicilia c'è una grave carenza anche di ispettori degli organi di vigilanza delle Asp: sembra che attualmente siano circa 150 in tutta la regione con una carenza di organico assimilabile a quelle dell'ispettorato. Ben 13 anni fa l'assessorato della salute indicò le assunzioni da fare per adeguarsi a degli standard di altre regioni dove comunque erano già allora il doppio. Anche le linee guida del 2019 ricalcano lo stesso deficit. Obiettivo fallito. Lei presiede l'unica Regione italiana (salvo le due province autonome del Trentino) che riunisce sia la competenza delle ispezioni affidate alle aziende sanitarie, sia la competenza dell'ispettorato: in totale poco più di 200 ispettori appartenenti a due bracci della stessa amministrazione. Quando le forze sono così poche occorre un'unica regia, una strategia ispettiva che valuti quali settori controllare, frutto di un coordinamento effettivo che il testo unico entrato in vigore 15 anni fa affida al Presidente della Regione. Quando e come intende esercitare questo potere-dovere?

5) L'Organizzazione Internazionale del Lavoro e il Parlamento europeo da molti anni indicano in 1/10.000 il rapporto massimo tollerabile tra numero di ispettori e numero di lavoratori; in Sicilia è di 1 ispettore ogni 22.200 lavoratori e soprattutto è un terzo di quello del resto dell'Italia. Con siffatta disuguaglianza per i lavoratori siciliani, dovuta non allo Stato ma alla loro stessa Regione, cosa risponde alla Ue?

6) Dal 2015, in tutto il territorio nazionale, Inps e Inail non possono più assumere ispettori perché le competenze anche per le ispezioni previdenziali e assicurative sono assegnate agli ispettori del lavoro. In Sicilia sono gradualmente diminuiti per pensionamenti tutte e tre le categorie di ispettori e quindi senza gli ispettori regionali del lavoro sono calati anche gli accertamenti dell'evasione contributiva e assicurativa. Non ritiene che almeno per gli ultimi sette anni vi sia una responsabilità della Regione rispetto all'omissione crescente di controlli e di conseguenza ai mancati introiti delle sanzioni nelle casse dell'Inps e dell'Inail?

7) Il decreto legge sul lavoro del 4 maggio scorso, come lei evidenzia nella sua lettera, prevede che l'ispettorato nazionale dovrà distaccare un proprio contingente in Sicilia masolo per « potenziare le attività di polizia giudiziaria in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, di rapporti di lavoro e di legislazione sociale ». Per l'art. 109 della Costituzione è l'autorità giudiziaria che « dispone direttamente della polizia giudiziaria ». Si tratta quindi di ispettoria disposizione non della Regione ma delle Procure che da decenni in Sicilia non riescono a delegare attività di indagine agli ispettori del lavoro proprio per mancanza di personale. Il decreto, quindi, non interferisce sui doveri e poteri riservati alla Regione dallo Statuto. Allora, quando il suo governo intende adempiere al protocollo firmato

ad agosto 2022 dall'allora assessore regionale al lavoro e dall'Inl (rappresentato allora da chi scrive) e stipulato per provvedere a integrare l'attività amministrativa e ispettiva (non giudiziaria) degli ispettori regionali?

8) In Sicilia, pur sommando ispettori del lavoro e delle Asp c'è un ispettore ogni 13.500 imprese, significa che oltre il 90% delle imprese siciliane non ha mai visto e non vedrà mai un ispettore del lavoro. Ad esempio, in una giornata dedicata ai controlli in edilizia i Carabinieri del lavoro in Sicilia hanno trovato irregolarità nel 96% dei cantieri. Senza controlli la regola è non essere in regola. Da esperto costituzionalista, già seconda carica dello Stato, Presidente Schifani ritiene che servano a qualcosa i percorsi di legalità nelle scuole se poi mancano le tutele minime effettive del lavoro con la conseguente erosione di tutti i diritti sindacali, sociali, umani protetti dalla Carta?

9) Controllare i luoghi di lavoro non vuol dire solo tutela della sicurezza, della dignità, dei diritti ma significa anche andare a intercettare le imprese che evadono gli oneri previdenziali, assicurativi, fiscali così facendo concorrenza sleale alle imprese corrette. Tutelare i lavoratori irregolari vuol dire anche aiutare quelli regolari che altrimenti rischiano anch'essi di essere scalzati da chi è costretto ad accettare qualsiasi condizione pur di lavorare. Risultato: la Sicilia è tra le prime tre regioni con il più alto tasso di lavoro nero. Chi volesse investire in Sicilia rispettando le regole rimarrebbe dissuaso. Come pensa di difendere lavoratori e imprese oneste?

10) Il lavoro nero, quello grigio, il caporalato, lo sfruttamento del lavoro stanno piagando e piegando l'economia siciliana, costringono i giovani a subire qualsiasi condizione di lavoro, in silenzio, o a fuggire verso mete civili, creano finta disoccupazione gravando sugli ammortizzatori sociali e quindi sulla finanza pubblica che sostengono tutti i cittadini onesti: una deriva di democrazia prima ancora che dei diritti e delle finanze. Non crede Presidente che l'assenza di controlli diventi complicità?

Non basta Presidente « un impegno personale » , occorre ben altro. Lei può farlo e i siciliani gliene saranno grati.

*(*Magistrato di Cassazione e già direttore dell'Ispettorato nazionale del lavoro)*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Levanzo, il solarium dell'ex deputato forzista sfregia la costa dell'isola

Il costruttore Giuseppe Maurici ha ottenuto tutte le autorizzazioni nel 2020 Il sindaco Forgione: "Non ne sapevo niente". E manda i vigili urbani

di Giada Lo Porto L'isola di Levanzo, in Sicilia, minuscola, tre chilometri in tutto, non è più incontaminata. Qui hanno iniziato a scavare, bucare, trapanare le rocce, infilare bulloni per creare un solarium sul mare, in zona portuale, in un luogo che è sempre stato un solarium naturale, dove ci si muove solo a piedi e il rumore delle onde è rotto dalle urla dei gabbiani che li nidificano.

Una struttura già autorizzata dal demanio marittimo della Regione Siciliana nel settembre 2020 con una superficie concessa di 810 metri quadri in totale, e che ha ottenuto anche il permesso di costruire la piattaforma da parte del Comune di Favignana, di cui Levanzo è una frazione, nel gennaio 2022.

Il solarium sarà al servizio dell'ex pensione dei Fenici, ristrutturata da una ditta — Manufatti cementizi trapanesi — il cui amministratore unico è un ex deputato, Giuseppe "Peppone" Maurici, Forza Italia prima, Grande Sud di Micciché poi, imprenditore edile adesso. «Abbiamo tutte le autorizzazioni necessarie, apriremo per l'estate» dice Maurici, contattato da "Repubblica". E, in effetti, l'imprenditore ha ragione, visto che nella concessione demaniale viene citata anche l'autorizzazione paesaggistica rilasciata dalla Soprintendenza di Trapani (si tratta di un'area protetta su cui insistono vincoli paesaggistici), i pareri favorevoli della Capitaneria di porto e del Genio Civile di Trapani, e l'autorizzazione dell'Agenzia delle dogane di Trapani. Tutto in regola dunque.

Ciò che viene da chiedersi, ed è quello che ripetono più d'una volta gli intervistati tra residenti e guide naturalistiche, è come si sia potuto autorizzare con tale «leggerezza» un solarium di tal portata in un'isola rimasta finora autentica. «Neppure in legno, quindi ecosostenibile, ma in metallo — dice una guida naturalistica — qui ogni casa ha un prospetto fatto in modo che non intacchi il paesaggio. È uno scandalo, una ferita al cuore per chiunque ami Levanzo». «È uno scempio — interviene la scrittrice Beatrice Monroy che ha casa nell'isola — Come si può essere così stupidi, così poco accorti?».

Ma c'entra forse il passato politico di Giuseppe Maurici visto che le Egadi in generale sono il "regno" dell'ex senatore di Forza Italia Antonio D'Alì? «Assolutamente no, non faccio politica da dodici anni, la politica è stata un errore di percorso» risponde Maurici. E inoltra il permesso rilasciato dal Comune di Favignana in data 7 gennaio 2022, a firma del responsabile Salvatore Guastella.

Nel documento viene chiarito che «la superficie concessa è di 810 mq in cifra tonda». E che le strutture da collocare devono però essere «una piattaforma in legno di 460 mq e un chiosco con annessi servizi di 66,35 mq: strutture precarie che saranno smontate a fine stagione estiva così come previsto dall'autorizzazione paesaggistica rilasciata dalla Soprintendenza». Il sindaco Francesco Forgione però non ne sapeva nulla: «è un'autorizzazione che passa dagli uffici e non dalla giunta e dal sindaco. Leggendo le carte, adesso, posso dire che visti tutti i pareri favorevoli già riportati nella concessione demaniale era difficile non dare l'ok alla costruzione. Detto ciò, condivido per intero le preoccupazioni del popolo di Levanzo e verificheremo tutte le eventuali iniziative da assumere nel caso in cui la struttura non rispetti i limiti imposti».

In realtà, nel 2020, il Comune non si era espresso in materia e quello dell'allora amministrazione era stato considerato un «assenso senza condizioni». La concessione risale al settembre 2020, Forgione è diventato sindaco a ottobre dello stesso anno. «A quel tempo c'era ancora il commissario, ho chiesto agli uffici tutte le carte sulla vicenda in nostro possesso». Ieri il sindaco ha inviato i vigili sul posto per un sopralluogo. Gli abitanti presenteranno un esposto alle autorità. «Ecco invece come distruggere il proprio patrimonio naturale», chiosa Monroy. © RIPRODUZIONERISERVATA

“È uno scempio

Come si può essere così poco accorti?” si chiede la scrittrice Beatrice Monroy

La struttura Nelle foto, il solarium dello scandalo a Levanzo

Le reazioni degli ambientalisti e degli abitanti

E i residenti avviano una raccolta di firme

Coro di proteste delle associazioni da Legambiente a Italia Nostra

di Maria Emanuela Ingoglia *Levanzo si ribella alla piattaforma imbullonata sulla costa che guarda l'isola di Favignana, nella zona dello " Scivolo". Le autorizzazioni alla Macetra di Giuseppe Maurici, ex deputato forzista all'Ars, sembrerebbero essere in regola, ma questo non ferma i cittadini e le associazioni ambientaliste che si stanno organizzando in una raccolta delle firme e nella richiesta di accesso agli atti. Gli abitanti di Levanzo stanno organizzando una raccolta di firme per far smontare i pali e l'intera struttura.*

« Stiamo cercando di capire — dice Giuseppe Alfieri presidente di Legambiente Sicilia — se le autorizzazioni sono state rilasciate correttamente, per questo prima di tutto faremo una richiesta di accesso agli atti. Più che una struttura temporanea sembra definitiva, oltre ad avere un impatto paesaggistico elevato». « Uno scempio e una grave aggressione al territorio » : le associazioni ambientaliste vanno dritte al punto. « Questa piattaforma — dice Totò Pellegrino, presidente della sezione trapanese di Italia Nostra — deturpa il paesaggio e, tra l'altro, la struttura, imbullonata sugli scogli, è vicina a uno scarico fognario. Il problema è che il Comune di Favignana non dispone del Piano di Utilizzazione del Demanio Marittimo che dovrebbe regolamentare l'utilizzo delle coste. In assenza di questo fondamentale strumento vige di fatto una deregulation». Il dissenso è unanime e coinvolge tutto l'arcipelago egadino. Dall'isola di Favignana Maria Guccione, presidente onoraria di Italia Nostra, da sempreschierata a tutela dell'ambiente, parla di « violenza perpetrata al territorio che non ha giustificazione e di una forma di prepotenza per voler solamente realizzare un guadagno. Siamo stufi di queste aggressioni al territorio, di queste forme di colonizzazione. Vengono da fuori per togliere l'identità e la bellezza ai nostri luoghi. È il principio che non regge — prosegue — alle Egadi non si può realizzare un solarium come se fosse Rimini».

« A Levanzo — dice la guida Mauro Chimieri — dobbiamo avere i prospetti bianchi e le finestre blu, nel rispetto dei vincoli paesaggistici, poi, però, si permette la realizzazione di un'opera in netto contrasto con i vincoli e di forte impatto ambientale. Levanzo è uno degli ultimi luoghi incontaminati e in cui la natura fa da protagonista. Una struttura del genere non porta alcuna utilità e giovamento al territorio, ma una deturpazione paesaggistica».

© RIPRODUZIONERISERVATA

Il dissenso è unanime e coinvolge tutto l'arcipelago egadino "Manco fosse Rimini" dice Maria Guccione

AGRIGENTO

Girgenti Acque, diverse sfumature di grigio tra favori ai potenti e archiviati eccellenti

Il colosso della ricca gestione privata del servizio idrico, era una centrale dispensatrice di favori (soprattutto posti di lavoro) per politici, alti burocrati e parenti eccellenti, eppure non ci sono prove

Di **Mario Barresi** | 11 Maggio 2023

Fra il nero minaccioso dei nuvoloni all'avvio dell'inchiesta e il bianco candido dell'archiviazione, in mezzo, ci sono diverse sfumature. Chiaroscuri. Più sul profilo etico che penale. Così, sui 38 archiviati dell'inchiesta "Waterloo" di Agrigento – un album delle figurine del potere del passato prossimo e del presente – resta un retrogusto strano, se si prova ad andare oltre il semplice elenco. Il senso sembra: Girgenti Acque, colosso della ricca gestione privata del servizio idrico, era una centrale dispensatrice di favori (soprattutto posti di lavoro) per politici, alti burocrati e parenti eccellenti, eppure non ci sono prove che i beneficiati abbiano ricambiato favorendo la società del "generoso" **Marco Campione**.

Per approfondire:

Sistema “Campione”, il pm chiede 32 rinvii a giudizio tra politici, professionisti, uomini delle istituzioni e forze dell’ordine: tutti i nomi



L'esempio più lampante riguarda **Angelo Alfano**, docente in pensione, padre dell'ex ministro **Angelino Alfano**, oggi top manager della sanità privata. Nel procedimento, si legge nella richiesta firmata dal procuratore facente funzioni Salvatore Vella e dai pm Paolo Vetro e Sara Varazi, «non v'è alcuna traccia di un interessamento, anche minimo» da parte dell'ex titolare del Viminale «alle richieste avanzate al padre **Angelo da Campione**». E «in particolare non vi sono elementi che possono portare a ritenere, con certezza, che l'emissione del provvedimento antimafia liberatorio» a beneficio di Girgenti Acque, firmato dell'ex prefetto di Agrigento, Nicola Diomede (a processo nel troncone principale), «sia stato frutto di un accordo criminale» fra Alfano senior e il manager. Nonostante «vi siano in atti una serie di indizi, che rimangono tali, che fanno ritenere che le assunzioni effettuate da Campione, su indicazione di Alfano (padre, ndr), prevedevano come controprestazione una qualche pressione» che Angelino «doveva esercitare sulle Istituzioni pubbliche agrigentine e, in particolare, sulla Prefettura di Agrigento, organo periferico del Ministero dell'Interno, guidato allora proprio dal figlio del professore Alfano».

La certificazione antimafia, requisito indispensabile per l'attività di Girgenti, è un pallino di Campione. E rientra nella dettagliata motivazione alla richiesta di archiviazione di **Giuseppe Scozzari**. L'avvocato e politico (ex assessore

Per approfondire:

Aica firma l'atto notarile e acquista il ramo d'azienda di Girgenti Acque



provinciale e deputato nazionale) era molto attivo con Diomede. E sollecitava l'ex senatore **Beppe Lumia**, all'epoca membro dell'Antimafia nazionale, per l'audizione in commissione «su una vicenda che tu – diceva il 6 febbraio 2016 l'avvocato, intercettato, al senatore – devi conoscere molto bene e che si rischia di fare un danno devastante, perché questi 5 stelle hanno deciso di distruggere una società che è Girgenti Acque...». Lumia, non coinvolto nell'indagine, si mostrava ignaro: «Non conosco il caso, non conosco la vicenda». I due, ricostruiscono i pm, «concordavano di vedersi a Roma il giovedì successivo 11 febbraio». Scozzari anticipava la richiesta: «Perfetto, io vengo ed eventualmente se tu ritieni una chiacchierata con **Rosy Bindi** me la organizzi pure tu questa cosa, volevo spiegarle...».

Fra gli archiviati anche **Riccardo Gallo Afflitto**. Dalle indagini, scrivono i pm, «si ricava chiaramente» che **Filippo Caci** (pure archiviato), «anche su incarico» del potente deputato regionale di Forza Italia «stava contrattando» con Campione e **Calogero Patti** «l'assunzione di numerosi soggetti», indicati «per nome e provenienza», in Girgenti Acque. Ma, anche in questo caso, «non si ricava cosa offrirono in cambio i due uomini politici a seguito delle promesse di assunzione».

Per approfondire:

I debiti non onorati dalla fallita Girgenti Acque, venti imprese in ginocchio



Così come **Enzo Fontana**: per altre due assunzioni «su precisa indicazione» dell'ex presidente della Provincia ed ex deputato regionale e nazionale: niente «elementi certi» dello scambio fra posti e favori.

Stesso copione per **Angelo Capodicasa**. Il “facilitatore” **Giuseppe Giuffrida**, ex consigliere di Cattolica Eraclea, a processo nell'altra tranche, ha un ruolo-chiave nel “sistema Girgenti”. È lui, fra l'altro, a far incontrare Capodicasa (assieme all'ex ministro **Cesare Damiano**, non indagato) e Campione, nella villa a mare di quest'ultimo, «per sollecitare l'impugnazione da parte del Consiglio dei ministri della legge regionale sull'acqua pubblica» (circostanza poi avvenuta) e per «procurargli un incontro a Roma» con lo stesso Damiano e «un contatto» con l'allora sottosegretario alla Presidenza **Claudio De Vincenti**. Ma, se per Giuffrida i pm tracciano i «benefici economici» ricevuti «in cambio», sullo storico leader della sinistra agrigentina niente «elementi certi idonei ad affermare una qualche responsabilità penale». Nonostante, ammettono i pm, Capodicasa «in più conversazioni abbia segnalato l'assunzione di tale **Corrao Giuseppe** (non coinvolta nell'indagine, ndr), ricevendo da Campione assicurazioni in merito».

Nella richiesta di archiviazione per **Giovanni Panepinto**, ex deputato regionale dem, paladino dell'acqua pubblica e oppositore ufficiale di Girgenti anche da sindaco di Bivona , «non vi sono elementi certi dai quali che lo stesso abbia ottenuto da Campione l'assunzione della propria segretaria **Bruccoleri Valentina** in cambio di condotte indebite poste in essere come pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio».Più chiara, invece, l'uscita dalla scena processuale di **Gianfranco Miccichè e Francesco Scoma**, indagati con Campione per finanziamenti illeciti alle Regionali 2017: archiviati, condividendo «in parte» le memorie difensive depositate. Pur sussistendo, per i pm. due violazioni di norme analoghe contestate nell'altro procedimento del 2016 all'ex presidente dell'Ars e all'ex senatore. Twitter: @MarioBarresi

Ars lumaca, la classifica dei deputati più assenti in aula



L'ultimo report disponibile traccia uno spaccato molto limitato: i dati sono aggiornati a dicembre

IL PARLAMENTO REGIONALE di Roberta Fuschi

12 MAGGIO 2023, 06:04

0 Commenti Condividi

3' DI LETTURA

PALERMO – Le immagini che immortalano l'aula dell'assemblea regionale siciliana semideserta si moltiplicano di settimana in settimana. E le assenze degli onorevoli di maggioranza e di opposizione, impegnati in campagna elettorale, che hanno portato il presidente Gaetano Galvagno a sospendere l'ennesima seduta sono una nota dolente della legislatura.

I dati sulle presenze degli onorevoli

Al netto della considerazione sacrosante sul fatto che a fare la differenza non è la quantità ma la qualità delle leggi prodotte, il tema delle assenze in aula (e quindi della mancata possibilità di votare i provvedimenti) resta un problema di non poco conto. L'ultimo report disponibile sul sito della Regione Sicilia traccia uno spaccato molto limitato; i dati sono aggiornati a dicembre. Sono due, dunque, i mesi di lavoro dell'aula presi in considerazione: novembre e dicembre. Il rapporto inoltre non tiene conto "di eventuali cause giustificative dell'assenza". C'è un altro elemento che ci porta a

prendere il resoconto con le pinze: il dato relativo ai deputati che ricoprono cariche in giunta o negli uffici di presidenza “tiene conto delle presenze d’ufficio spettanti nell’intero o in parte del periodo considerato” e non l’effettiva presenza in aula.

Miccichè il più assente ma...

Spulciando le carte si può compilare una classifica parziale dei deputati che hanno totalizzato più presenze (che per evitare di cedere alle sirene del populismo, va detto, non si limitano al lavoro in aula). Tredici le sedute prese in considerazione. Sul podio dei deputati che hanno totalizzato maggiori assenze c’è l’ex presidente dell’Ars, Gianfranco Miccichè: ben 12 assenze su 13 sedute. C’è da ricordare, tuttavia, che l’ex coordinatore di Forza Italia fino a metà gennaio ha ricoperto la doppia carica di senatore e deputato regionale. Il secondo posto del podio degli “assenteisti” è abbastanza nutrito: sono otto gli onorevoli che a pari merito occupano la pozione con sei assenze all’attivo. Si tratta dei deputati di Fratelli d’Italia Giusi Savarino, Giuseppe Zitelli, Nicola Catania e Giuseppe Catania, del forzista Nicola D’Agostino, dei deluchiani Ismaele La Vardera e Davide Vasta e del pentastellato Adriano Varrica. Al terzo posto si classificano con 5 assenze i deputati del Pd Fabio Venezia, Calogero Lenza e Valentina Chinnici e i deluchiani Giuseppe Lombardo e Matteo Sciotto.

I deputati più presenti in aula

C’è poi l’altra metà del cielo o meglio della classifica: quella dei deputati più presenti in aula. Il primo posto del podio è affollato. Tra gli onorevoli sempre presenti in aula nel corso delle prime tredici sedute ci sono: il presidente Renato Schifani e gli assessori Nuccia Albano, Elvira Amata, Alessandro Aricò, Roberto Di Mauro, Marco Falcone, Andrea Messina, Luca Sammartino, Edy Tamajo e Mimmo Turano. Nessuna assenza per il presidente dell’Ars Gaetano Galvagno e per i due vice presidenti Nuccio Di Paola e Luisa Lantieri e per i deputati del Pd Michele Catanzaro e Nello Dipasquale, Giuseppe Carta (Mpa), i leghisti Marianna Caronia, Pippo Laccoto e Vincenzo Figuccia.

Guarda anche

e Luca: “Ars
erma?
Responsabilità
del governo
Schifani”

Ars, Galvagno:
“Non avallerò
norme a
rischio
impugnativa”

Ars, paralisi
alla Regione e
sedute
fantasma: i
conti non
tornano

Ars, ddl per
tutelare ulivi e
carrubi
monumentali
della Sicilia

Ars,
cor
Salu
Lampe
“L’hots
infernc

E ancora: i meloniani Dario Daidone e Giuseppe Galluzzo, i pentastellati Antonio De Luca e Luigi Sunseri, il deluchiano Salvatore Geraci e gli azzurri Riccardo Gallo, Galluzzo, Michele Mancuso e Stefano Pellegrino. Al secondo posto con una sola assenza troviamo gli onorevoli: Gaspare Vitrano (Pd), Ignazio Abbate e Carmelo Pace (Dc), gli autonomisti Giuseppe Geremia Lombardo e Giuseppe Castiglione e i meloniani Giorgio Assenza e Fabrizio Ferrara. Seguono nella classifica con due assenze su tredici sedute i deputati di Sud chiama Nord Cateno De Luca e Ludovico Balsamo, i pentastellati Jose Marano e Carlo Gilistro e il dem Mario Giambona.

In discussione al Consiglio comunale

PALERMO, ADDIZIONALE IRPEF. OPPOSIZIONI: "ESENZIONI PER CITTADINI A BASSO REDDITO"

giovedì 11 Maggio 2023



"Esentare dal pagamento dell'addizionale comunale Irpef i cittadini con reddito fino a 12 mila euro a partire dal 1 gennaio 2023. Questo abbiamo chiesto con l'emendamento presentato in Consiglio comunale questo pomeriggio.

Aspettiamo adesso la risposta dell'amministrazione Lagalla, confidando che tutte le forze politiche in Consiglio comunale possano condividere una proposta di buon senso nell'interesse dei cittadini che si trovano oltre la soglia di povertà. Auspichiamo vengano destinate a questo scopo le risorse trasferite dallo Stato, evitando così che a beneficiarne siano indistintamente tutti i cittadini e tutte le cittadine e concentrandole invece sulle fasce più deboli". **Lo dicono i consiglieri dei gruppi Progetto Palermo, Pd, M5S, Azione e Misto.**

L'Orto Botanico cambia look: iniziati i lavori di riqualificazione finanziati dal Pnrr

Diverse aree sono transennate per consentire alcuni interventi che interessano la componente vegetale, la pavimentazione, le vasche, le serre, gli impianti idrici, elettrici e di compostaggio, i camminamenti settecenteschi degli storici quartini di Linneo



Redazione

12 maggio 2023 08:14



L'Orto Botanico nella foto di Chiara Lombardo

All'interno dell'Orto Botanico sono iniziati i primi lavori di riqualificazione finanziati dall'intervento Pnrr per i giardini storici. Così, mentre nel weekend torna la 24esima edizione della **Zagara di Primavera**, la mostra mercato di florovivaismo molto attesa da tutti i siciliani che tornano ad affollare puntuali i viali dell'orto cittadino, afferente al sistema museale dell'Università di Palermo, i visitatori potrebbero trovare alcune aree transennate.

Come spiega il direttore Rosario Schicchi: “Quello che vedrete è un Orto Botanico work in progress in quanto stiamo attuando diversi interventi che interessano la componente vegetale, la pavimentazione, le vasche, le serre, gli impianti idrici, elettrici e di compostaggio, i camminamenti settecenteschi degli storici quartini di Linneo, nonché il potenziamento delle collezioni vegetali e i servizi, che miglioreranno l'accessibilità e la fruizione dell'Orto da parte del pubblico. Ci scusiamo dunque per la presenza di piccole aree transennate, presto l'Orto sarà più ricco di specie, più sicuro e più fruibile”.

© Riproduzione riservata

Il disagio

Minori non accompagnati l'ondata degli arrivi "Il governo intervenga"

Dopo che il sindaco ha segnalato il problema a Piantedosi, le associazioni fanno i conti: 1.300 accolti, ma almeno altri 300 dormono per strada

di Zita Dazzileri sera ne sono arrivati sette alla stazione Centrale in treno da Verona, dopo aver fatto la rotta balcanica. Tutti minorenni afgani, in nove casi su dieci già informati sui servizi comunali esistenti a Milano, con l'indirizzo del centro di viale Sarca 245 che assegna i posti nei centri d'accoglienza. Fausta Omodeo, coordinatrice di Rete Milano, ha attivato subito anche la sua chat di volontari per vedere se qualcuno poteva ospitare chi eventualmente non fosse stato accolto dalle strutture pubbliche. Pochi giorni prima di giovani afgani ne erano arrivati altri otto, ma al dormitorio comunale di via San Marco, dove i Fratelli di San Francesco, hanno a disposizione 30 posti letto per le emergenze, non c'era posto e quattro ragazzi sono rimasti in strada. «E ora siamo invasi dagli eritrei, parecchi dormono ai Bastioni di Porta Venezia, all'aperto, come nel 2015», racconta Stefano Pasta di Comunità sant'Egidio. I tam tam fra le associazioni che si occupano di migranti e in particolare di minori stranieri non accompagnati, racconta tante di queste storie. Mercoledì il sindaco Sala ha fatto presente l'emergenza al ministro degli Interni Piantedosi, in visita dopo i gravi fatti di criminalità accaduti in Stazione. Da mesi l'assessore al Welfare Lamberto Bertolé chiede aiuto perché in città sono 1.300 i bambini stranieri soli che hanno chiesto accoglienza e almeno altri 300 dormono in strada o in edifici abbandonati. I numeri sono raddoppiati dall'anno scorso. «In via Aldini abbiamo 40 ragazzi stranieri, quasi tutti egiziani o del Nord Africa. Ce li portano le forze dell'ordine o arrivano spontaneamente e noi abbiamo una convenzione con il Comune per ospitarli un mese in vista dell'inserimento in comunità, ma poi i posti non si trovano e il problema si aggrava — spiega Alberto Sinigaglia, presidente di Fondazione Progetto Arca —. Questa sarà sempre più un'emergenza perché i numeri stanno crescendo tantissimo e non ci sono abbastanza posti per accoglierli e seguirli tutti. Molti sono a rischio di finire in mano alla criminalità, alcuni vengono da esperienze di devianza. E quindi è anche difficile gestirli».

Il Comune chiede al governo di attivare un meccanismo equo di redistribuzione nazionale in modo che i grandi centri urbani non siano sotto pressione. E sollecita che venga aperto in Lombardia almeno un centro statale di primissima accoglienza specifico per i minori. «Ne arrivano ogni giorno. A volte dieci, altre volte venti, dipende dagli sbarchi e da quanti scappano dagli hotspot del Sud — spiega Barbara Lucchesi che gestisce il centro comunale di via Zandrini —. Siamo sempre saturi, la situazione è di grande sofferenza e spesso siamo costretti a cercare posti letto fuori Milano, o anche fuori Lombardia. Abbiamo trasferito 120 ragazzi a Udine, Trieste e Pordenone. Ma questo incide sulla "presa in carico", perché da così lontano non si riesce a seguirli. Rispetto agli anni scorso situazione molto peggiorata, siamo in ginocchio e il governo non interviene. Così si lavora in regime di totale emergenza, con ragazzi che hanno un forte disagio psichico, alcuni dipendenza da sostanze, e rischiano di finire in circuiti di illegalità e clandestinità, che poi sono un problema non solo per loro stessi, ma per tutta la città».

"Lavoriamo in una situazione di emergenza continua con arrivi quotidiani"

Volontariato

Molte associazioni in città si occupano di accogliere i minori che arrivano senza avere né genitori né parenti

IL TRASPORTO AEREO

Ita, l'ingresso di Lufthansa accumula un nuovo ritardo

DI ALDO FONTANAROSA

ROMA — Un problema a Francoforte, un problema a Roma. E così l'ingresso di Lufthansa nel capitale di Ita Airways accumula un nuovo ritardo. L'accordo tra il gruppo tedesco — che comprerà il 40% di Ita — e il governo italiano, che lo vende, doveva arrivare il 24 aprile. Poi la trattativa è stata prolungata al 12 maggio. Ma la possibilità di una fumata bianca entro oggi si riducono di ora in ora. Peraltro il ministro dell'Economia Giorgetti, che ha in mano il 100% di Ita, è al G7 in Giappone. Sarebbe insolito e irriuale annunciare la cessione (parziale) della compagnia aerea pubblica mentre il ministro competente è dall'altra parte del mondo.

«Ita Airways non è Alitalia». Per due volte in una settimana, rivolto agli esigenti azionisti di Lufthansa, Carsten Spohr ha scandito queste parole. La frase dell'ad della compagnia tedesca svela la missione dei legali di Lufthansa che, da settimane, passano ai raggi X il contratto preliminare di acquisto di Ita. I legali vogliono escludere — senza dubbio alcuno — che la pesante eredità di Alitalia possa mai ricadere un giorno su Ita.

Ora, Ita nasce come una società nuova, in totale discontinuità rispetto ad Alitalia. Così ha voluto la Commissione Ue, dopo il fallimento del nostro storico vettore. In teoria, dunque, Ita non sarà chiamata a rispondere delle "colpe" o dei debiti di Alitalia. Nella pratica, però, Ita sta fronteggiando le centinaia di cause di lavoro degli ex dipendenti di Alitalia. Le cause erano 1.147, a dicembre 2022. Questi ex dipendenti chiedono di essere assunti da Ita perché — sostengono — la nuova compagnia è l'erede di fatto di Alitalia. Nelle battute finali della trattativa per Ita, i legali di Lufthansa limano gli articoli del contratto di acquisto che dovrebbero garantire i tedeschi dalle implicazioni e ricadute del massiccio contenzioso del lavoro. In queste ore, peraltro, Lufthansa cerca di prendere le misure alla vertenza dei sindacati italiani, che difendono i diritti delle hostess e degli assistenti di volo di Air Dolomiti (la sua storica controllata italiana). Due scioperi in un mese — il 3 maggio e il 4 giugno — hanno ricordato ai tedeschi che i sindacati e i lavoratori italiani sanno rivendicare le loro ragioni.

Dubbi a Francoforte, dubbi anche a Roma, nel governo Meloni. Il 3 maggio, il ministro Adolfo Urso — politico di discreta esperienza — ha sottolineato che il piano di Lufthansa per Ita metterà al centro l'aeroporto di Roma Fiumicino.

Da settimane, i ministri in quota a Fratelli d'Italia premono perché Fiumicino sia davvero centrale e strategico nei progetti della compagnia tedesca. Questa forza politica (Fdi) ha un radicamento troppo forte a Roma e nel Lazio per autorizzare un declassamento dello scalo della Capitale.

Su questo punto, Lufthansa ha fatto delle concessioni al governo Meloni. Nei fatti, però, il suo piano è largamente centrato sugli scali milanesi di Linate e Malpensa. Il loro compito sarà supportare gli aeroporti di Francoforte e Monaco, che sono spesso saturi e faticano a richiamare voli e passeggeri. Il profilo nordista del progetto Lufthansa può piacere alle Lega, meno alla Meloni.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Pesano le cause degli ex dipendenti Alitalia e i dubbi del governo sul ruolo di Fiumicino

AI vertice Carsten Spohr, amministratore delegato del gruppo Lufthansa

PiazzaPulita, l'ultimo sondaggio (con Schlein in studio...) gela Formigli

[sondaggio](#) [pd](#) [fdi](#) [giorgia meloni](#)
[corrado formigli](#) [elly schlein](#)



Sullo stesso argomento:

Sondaggi mazzata per il Pd a pochi giorni dal

12 maggio 2023

Sondaggi letti tutti di un fiato nella concitazione della trasmissione, quelli andati in onda giovedì 11 maggio a PiazzaPulita, su La7, Il conduttore Corrado Formigli mostra i dati della rilevazione Proger Index e le sorprese non mancano. Ad esempio il balzo del partito della premier Giorgia Meloni, Fratelli d'Italia, che cresce di quattro decimali e torna in zona 30 per cento (29,5). Contemporaneamente si registra il calo del Pd di Elly Schlein, che ieri tra l'altro era ospite proprio di Formigli. I dem perdono lo 0,2 per cento rispetto a sette giorni fa e oggi valgono il 20,6. L'ultimo sondaggi politico di PiazzaPulita offre così tendenze significative anche alla luce delle imminenti elezioni amministrative che vedranno oltre 700 comuni al voto.



"Rimesso il turbo". Sondaggione Mentana, il nuovo balzo in 7 giorni

Il Movimento 5 stelle di Giuseppe Conte viene dato al 15,7 per cento, seguono la Lega di Matteo Salvini, stabile al 9 per cento, e Forza Italia al 6,6

(-0,1). Azione di Carlo Calenda è in calo al 4,2 per cento, Italia Viva di Matteo Renzi in crescita al 2,7. Alleanza Verdi-Sinistra italiana sale al 3,3 per cento, più Europa stabile al 2,5 e Italexit-Per l'Italia di Gianluigi Paragone è valutato 1,9 per cento.



Presidenzialismo o premierato? Il sondaggio dà la risposta degli italiani

Risultati che non sorridono alla sinistra anche per quanto riguarda la fiducia nei leader e nell'esecutivo. La fiducia in Meloni cresce dello 0,1 rispetto a una settimana fa: oggi è al 46 per cento. Stabile il gradimento al governo (34). È in calo di un decimale la fiducia in Schlein (32). La leader dem è seguita da Conte e Salvini (26), Calenda (21) e Silvio Berlusconi (18).

Il Papa e Meloni agli Stati generali della Natalità. La premier: «Non è uno scandalo dire che siamo nati da un uomo e una donna»

12 MAGGIO 2023 - 10:00

di Redazione



secondo il Pontefice «solo i ricchi hanno libertà di scegliere: non è giusto»

Alla seconda giornata della terza edizione degli Stati Generali della Natalità oggi – venerdì 12 maggio – partecipano anche Papa Francesco e la presidente del Consiglio Giorgia Meloni. La premier, nel suo intervento, ha sottolineato come in quest'epoca sia sempre più difficile parlare di natalità, maternità, famiglia. «Sembra un atto rivoluzionario», ha detto Meloni dal palco dell'auditorium della Conciliazione, ricordando come il suo esecutivo abbia messo la famiglia «in

cima all'agenda». Perché quella demografica «è una sfida che portiamo avanti non con impostazione dirigista, ma con l'approccio sussidiario, di chi crede che il compito dello Stato sia creare le condizioni favorevoli, con l'ambiente normativo e soprattutto sul piano culturale, alla famiglia, all'iniziativa, allo sviluppo, al lavoro», ha detto.

L'intervento

«Qualcuno dirà che vogliamo uno Stato etico – ha continuato Meloni -. No, vogliamo uno Stato che accompagni e non diriga, vogliamo credere nelle persone, scommettere sugli italiani, sui giovani, sulla loro fame di futuro». Secondo la premier, «se le donne non avranno la possibilità di realizzare il desiderio di maternità senza rinunciare a quello professionale, non è che avranno pari opportunità. Non avranno libertà». La presidente del Consiglio ha poi affermato di volere «una nazione nella quale essere padri non sia fuori moda, ma un valore socialmente riconosciuto, in cui riscoprano la bellezza di essere genitori che è una cosa bellissima che non ti toglie niente e che ti dà tantissimo», ha detto Meloni.

La cultura dominante

«Per decenni – ha aggiunto – la cultura dominante ci ha detto il contrario. Vogliamo che non sia più scandaloso dire che siamo tutti nati da un uomo e una donna, che non sia un tabù dire che la natalità non è in vendita, che l'utero non si affitta e i figli non sono prodotti da banco che puoi scegliere e poi magari restituire». Poi la risposta al Pontefice: «Vincere l'inverno demografico, ha detto il Papa, è combattere qualcosa che va contro le nostre famiglie, la nostra patria, contro il nostro futuro. Santità, noi amiamo le nostre famiglie, amiamo la nostra patria, crediamo nel nostro futuro e faremo fino in fondo la nostra parte», ha concluso.

Il papa: «Solo i ricchi hanno possibilità di scegliere»

Sul palco dell'auditorium della Conciliazione anche Papa Francesco secondo il quale i giovani spesso si sentono «soli e costretti a contare esclusivamente sulle proprie forze è pericoloso».

Questo «vuol dire erodere lentamente il vivere comune e rassegnarsi a esistenze solitarie, in cui ciascuno deve fare da sé. Con la conseguenza che solo i più ricchi possono permettersi, grazie alle loro risorse, maggiore libertà nello scegliere che forma dare alle proprie vite. E questo è ingiusto, oltre che umiliante», ha detto il Pontefice.

Sottolineando poi come «in questo contesto di incertezza e fragilità, le giovani generazioni sperimentano più di tutti una sensazione di precarietà, per cui il domani sembra una montagna impossibile da scalare», ha affermato, elencando alcuni problemi: «Difficoltà a trovare un lavoro stabile, difficoltà a mantenerlo, case dal costo proibitivo, affitti alle stelle e salari insufficienti sono problemi reali. Sono problemi che interpellano la politica, perché è sotto gli occhi di tutti che il mercato libero, senza gli indispensabili correttivi, diventa selvaggio e produce situazioni e disuguaglianze sempre più gravi».

IL FONDO SALVA-STATI

Giorgetti vuole trattare sul Mes ma Bruxelles lo gela: già deciso

DI GIUSEPPE COLOMBO

ROMA — Il tentativo è reiterato, ma non va a segno neppure questa volta. E così Giancarlo Giorgetti si ritrova di nuovo stretto nella morsa del Mes. Perché in terra giapponese, a margine dei lavori del G-7 finanziario, il ministro dell'Economia prova di nuovo ad aprire una trattativa sulla ratifica della riforma del Fondo salva Stati. Questa volta lo fa con il presidente dell'Eurogruppo Paschal Donohoe: il governo italiano, ribadisce, non vuole restare arroccato sul no alla firma, anzi vuole dialogare.

Ma l'interazione - è il senso del ragionamento - ha una contropartita: alcune spese per gli investimenti vanno tenute fuori dal perimetro dei nuovi parametri di bilancio europei, che la riforma del Patto di stabilità sta mettendo in fila. Un'esclusione «temporanea», specifica il titolare del Mef, per provare a non alzare troppo la posta in gioco. Ma che deve coinvolgere necessariamente gli investimenti del Pnrr, in particolare quelli relativi alla transizione digitale e a quella green. Un carico non indifferente, considerando il peso che queste spese hanno all'interno del Piano di ripresa e resilienza. Lo schema è chiaro: portare a casa qualcosa per attuare il contraccolpo della retromarcia sul Mes.

Un segnale per l'Italia, insomma, perché il centrodestra al governo ha fermato la revisione del Meccanismo europeo di stabilità con un voto in Parlamento. E dire sì adesso, senza ottenere nulla in cambio, sconfesserebbe mesi di strategie, centrate sul rinvio e sul tentativo di rilanciare la sfida con l'Europa. Provarci, almeno, fino all'ultimo minuto utile, con la consapevolezza, dentro all'esecutivo, che la linea la detta Giorgia Meloni. Tornando al tentativo di Giorgetti. Pochi minuti prima di sedersi al tavolo con il ministro dell'Economia, il presidente dell'Eurogruppo si presenta davanti ai microfoni di Rainews24.

E stronca lo scambio tra il sì al Mes e le modifiche al Patto di stabilità. «Il Mes - dice è uno strumento su cui l'opinione pubblica italiana è molto sensibile, e lo rispettiamo, ma resta uno strumento sulla cui introduzione erano d'accordo tutti i Paesi». Tutti. Anche l'Italia, che invece si è sottratta all'impegno, bloccando la revisione del meccanismo e quindi la possibilità, per gli altri Paesi europei, di utilizzarlo. Non a caso Donohoe incalza sulla volontà di «rendere disponibile per il futuro» il Mes, «per qualunque governo ne faccia richiesta». Governo, non Paese. Qualunque governo, eventualmente anche il prossimo esecutivo italiano.

Il faccia a faccia con Giorgetti inizia così. Al termine, il Mef fa sapere che il colloquio è stato «intenso e costruttivo». Ma a Nigata è una nuova fumata nera. Le parole di Donohoe ripropongono il pressing sull'Italia. Che andrà in scena anche lunedì prossimo, all'Eurogruppo. E ancora una volta Giorgetti sarà chiamato a dare una risposta. Ai suoi colleghi europei sempre più spazientiti per l'arroccamento dell'Italia.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Roma punta ad ammorbidire le regole del Patto di stabilità escludendo dal deficit gli investimenti green e digitali del Pnrr

Il vertice di Nigata Giancarlo Giorgetti al G7 finanziario con Paschal Donohoe, Christine Lagarde, Jerome Powell e Kazuo Ueda