



Rassegna Stampa 24 maggio 2023

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

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Carenza di personale sanitario globale: da 18 milioni nel 2013 a 15 milioni nel 2020

PS panoramasanita.it/2023/05/24/carenza-di-personale-sanitario-globale-da-18-milioni-nel-2013-a-15-milioni-nel-2020/



Alla 66° Assemblea Mondiale della Sanità discussione strategica sulle priorità del personale sanitario globale per la copertura sanitaria universale

“Tutto ciò di cui stiamo discutendo questa settimana – copertura sanitaria universale, sicurezza sanitaria globale e obiettivi di sviluppo sostenibile – tutto dipende dagli operatori sanitari”.

Così il direttore generale dell’Oms, Tedros Adhanom

Ghebreyesus, aprendo ieri una tavola rotonda, nell’ambito della Settantaseiesima Assemblea Mondiale della Sanità, in cui si è discusso sulle priorità del personale sanitario globale per la copertura sanitaria universale. La carenza di forza lavoro sanitaria globale è diminuita in modo significativo da 18 milioni nel 2013 a 15 milioni nel 2020 e si prevede che sarà di circa 10 milioni entro il 2030. Tuttavia, i dati descrivono in gran parte una tendenza pre-COVID-19 e mascherano profonde disparità regionali: i progressi sono più lenti nelle regioni africane e del Mediterraneo orientale e nei piccoli Stati insulari in via di sviluppo. È chiaro che ora è necessaria un’azione urgente per colmare il divario.

I relatori hanno evidenziato le principali sfide affrontate oggi dal personale sanitario globale, tra cui maldistribuzione, inefficienze, disparità di genere, invecchiamento della forza lavoro e cattive condizioni di lavoro, derivanti dalla mancanza di sostegno, protezione e rispetto dei diritti del lavoro che aggravano ulteriormente le sfide.

La tavola rotonda si è conclusa con inviti all’azione per proteggere e investire nella forza lavoro sanitaria e assistenziale e rafforzare la capacità del sistema sanitario nazionale se il mondo vuole raggiungere gli obiettivi di copertura sanitaria universale e sicurezza sanitaria globale. Le misure consigliate includono:

- proteggere la forza lavoro sanitaria e assistenziale esistente, comprese tutte le misure di salute e sicurezza sul lavoro, retribuzione equa;

- proteggere lo spazio fiscale per la spesa sociale (istruzione, sanità, protezione sociale) e stanziare il budget necessario per rafforzare la forza lavoro sanitaria e assistenziale;
- investire in una maggiore istruzione e offerta di operatori sanitari per soddisfare i bisogni sanitari della popolazione;
- investire nella creazione di posti di lavoro nell'economia sanitaria: con particolare attenzione alla capacità nazionale per le funzioni essenziali della sanità pubblica, compresa la preparazione e la risposta alle emergenze e l'assistenza sanitaria di base;
- investire nella riduzione delle disuguaglianze di genere tra il personale sanitario e assistenziale, compreso il divario retributivo di genere;
- rafforzare l'attuazione da parte degli Stati membri del Codice globale di condotta dell'OMS sul reclutamento internazionale di personale sanitario.

“Conosciamo il problema e le soluzioni. Ciò che ci manca è l'azione e la responsabilità. Con un senso di urgenza, si può fare” ha affermato Tedros concludendo la tavola rotonda.

Il 48% dei dirigenti medici è donna, ma resta tanta strada da fare

PS panoramasanita.it/2023/05/24/il-48-dei-dirigenti-medici-e-donna-ma-resta-tanta-strada-da-fare/



Le donne più facilmente perdono il loro ‘capitale professionale’ nel corso degli anni per le difficoltà nel gestire il tempo tra lavoro e famiglia, riducendo le possibilità di essere nominate in ruoli apicali. Un Corso residenziale organizzato il 27 maggio dall’Ordine dei Medici di Milano

Il divario tra le donne e gli uomini nel lavoro potrà essere sanato tra 267,6 anni. Nei 4 ambiti di analisi del report (politica, economia, educazione e salute) la parità sarà raggiunta entro 135,6 anni. Sono i dati del Fondo Monetario Internazionale sul Global Gender Gap, citati nel report del World Economic Forum (Wef). La presenza femminile è inoltre molto variabile a seconda della categoria professionale cui si fa riferimento. Ad esempio, solo il 48,1% dei dirigenti medici è donna, mentre quasi il 78% del personale infermieristico è costituito da donne. L’analisi sul diversity management di Anaa ha evidenziato che per il 56% delle donne l’aver figli ha reso necessario ridimensionare il proprio percorso di carriera, a fronte del 16% tra i medici uomini. Insomma, luci ed ombre, che lasciano aperte buone prospettive future. Sarà necessario però migliorare la comprensione e aumentare la consapevolezza della situazione attuale sul gender gap in Sanità, sulla cultura organizzativa attuale per identificare le consuetudini che spesso limitano i percorsi di carriera delle donne. Soprattutto sarà necessario identificare le linee di sviluppo di una leadership futura in Sanità che valorizzi anche i talenti femminili. Far emergere, attraverso testimonianze dirette, le difficoltà e le strategie vincenti nei percorsi di carriera femminili. Presentare i risultati di programmi attuati per il potenziamento dell’empowerment femminile. Identificare strategie e nuovi criteri più equi (senza gender bias) di valutazione per ruoli apicali e profili di responsabilità. Sono gli obiettivi che si pone il **corso residenziale “Donne in Sanità: protagoniste del futuro”** che si svolgerà a Milano sabato 27 maggio al CAM di via Strehler 2, angolo corso Garibaldi. Le responsabili del Corso sono Maria Teresa Zocchi (consigliera Omceomi), Annalisa Giancaterini (Endocrinologa all’ASST Brianza e consigliera dell’Associazione Medici Diabetologi) e Cinzia Massafra (Diabetologa specialista all’ASST Nord Milano e consigliera Omceomi). Iscrizioni sul sito dell’Ordine di Milano: www.omceomi.it.

*“Le donne più facilmente perdono il loro career capital nel corso degli anni a causa delle difficoltà nel ‘work-life balance’, riducendo così le possibilità di essere nominate in ruoli apicali o di responsabilità – spiega Zocchi –. Le donne inoltre hanno stili di leadership diversi dagli uomini, caratterizzandosi soprattutto per un maggior sviluppo della dimensione relazionale, del potenziamento degli altri e della costruzione delle reti. **Tale diversità spesso si traduce in un disadvantage negli attuali meccanismi di valutazione e selezione nei percorsi di carriera**”.*

“Le donne però devono imparare ad essere più solidali tra loro, a mettere a disposizione le proprie competenze/abilità/capacità per aumentare il valore degli obiettivi raggiunti, diventando a loro volta mentori per le altre – precisa Giancaterini –. È oggi quindi necessario avviare la costruzione di nuovi percorsi di formazione che non solo rafforzino la conoscenza e la consapevolezza sugli stereotipi limitativi per le carriere delle donne ma che soprattutto creino una nuova coscienza ed equilibrio di ruoli nelle generazioni future”.

“È anche necessario, in questo momento di transizione sia per gli uomini che per le donne – conclude Massafra – non mettere in crisi il sistema con una lotta tra generi ma creare nuovi modelli organizzativi equi che permettano ad ogni persona, indipendentemente dal genere, di recuperare/costruire un nuovo ruolo professionale autonomo, anche se non indipendente, e di valorizzare la potenza dell’integrazione dei talenti, soprattutto quelli finora inespresi come accade spesso per le donne. Tra gli strumenti disponibili per avviare il processo di cambiamento ci sono l’acquisizione dell’auto-consapevolezza (una delle soft skills fondamentali) e lo sviluppo di modelli di leadership che integrano approcci maschili e femminili”.

Medici di famiglia: ne mancano quasi 2.900 ed entro il 2025 ne perderemo oltre 3.400

PS panoramasanita.it/2023/05/24/medici-di-famiglia-ne-mancano-quasi-2-900-ed-entro-il-2025-ne-perderemo-oltre-3-400/



L'allarme della Fondazione Gimbe. Il 42,1% dei medici supera il tetto massimo di 1.500 pazienti, riducendo la qualità dell'assistenza. "L'aumento dell'età pensionabile e del numero di assistiti nascondono la polvere sotto il tappeto"

Secondo quanto riportato sul sito del Ministero della Salute ogni cittadino iscritto al Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) ha diritto a un medico di medicina generale (Mmg) – cd. medico di famiglia – attraverso il quale può accedere a tutti i servizi e prestazioni inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea). Il Mmg non è un medico dipendente del Ssn, ma lavora in convenzione con l'Azienda Sanitaria Locale (Asl): il suo rapporto di lavoro è regolamentato dall'Accordo Collettivo Nazionale (Acn), dagli Accordi Integrativi Regionali e dagli Accordi Attuativi Aziendali a livello delle singole Asl.

«L'allarme sulla carenza dei Mmg – afferma Nino Cartabellotta Presidente della Fondazione Gimbe – oggi riguarda tutte le Regioni per ragioni diverse: mancata programmazione, pensionamenti anticipati, medici con numeri esorbitanti di assistiti e desertificazione nelle aree disagiate che finiscono per comportare l'impossibilità di trovare un Mmg nelle vicinanze del domicilio, con conseguenti disagi e rischi per la salute».

Al fine di comprendere meglio le cause e le dimensioni del fenomeno, la Fondazione Gimbe ha analizzato le criticità insite nelle norme che regolano l'inserimento dei Mmg nel Ssn e stimato l'entità della carenza attuale e futura di Mmg nelle Regioni italiane. *«È bene precisare – spiega Cartabellotta – che le nostre analisi incontrano tre ostacoli principali. Innanzitutto, i 21 differenti Accordi Integrativi Regionali introducono una grande variabilità del massimale di assistiti per Mmg; in secondo luogo, su carenze e fabbisogni è possibile effettuare solo una stima media regionale, perché la reale necessità di Mmg viene determinata da ciascuna Asl sugli ambiti territoriali di competenza; infine, la distribuzione non uniforme degli assistiti in carico ai Mmg può sovra- o sotto-stimare il loro reale fabbisogno in relazione alla situazione locale».*

CRITICITÀ

Massimale di assistiti. Secondo quanto previsto dall'Acn, il numero massimo di assistiti di un Mmg è fissato a 1.500: in particolari casi può essere incrementato fino a 1.800 assistiti, ma molto spesso questo numero viene superato attraverso deroghe disposte dagli Accordi Integrativi Regionali (es. fino a 2.000 nella Provincia Autonoma di Bolzano), deroghe locali per indisponibilità di Mmg e scelte temporanee del medico (es. extracomunitari senza permesso di soggiorno, non residenti). Parallelamente, altre motivazioni possono determinare un numero inferiore di assistiti: autolimitazione delle scelte, Mmg con doppio incarico che ne limita le scelte, Mmg nel periodo iniziale di attività, esercizio della professione in zone disagiate. *«Per ciascun Mmg – commenta il Presidente – il carico potenziale di assistiti rispetto a quello reale restituisce un quadro molto eterogeneo, dove accanto a troppi Mmg “ultra-massimalisti” ci sono colleghi con un numero molto basso di assistiti».* I dati Agenas per l'anno 2021 documentano infatti che su 40.250 Mmg il 42,1% ha più di 1.500 assistiti; il 36,7% tra 1.001 e 1.500 assistiti; il 13,6% da 501 a 1.000; il 6,2% tra 51 e 500 e l'1,4% meno di 51 (figura 1). In particolare, il massimale di 1.500 assistiti viene superato da più di un Mmg su due in Campania (52,7%), Valle d'Aosta (58,2%), Veneto (59,8%) e da quasi due su tre nella Provincia Autonoma di Bolzano (63,7%), in Lombardia (65,4%) e nella Provincia Autonoma di Trento (65,5%) (figura 2), *«con ovvia riduzione della qualità dell'assistenza – commenta Cartabellotta – accendendo “spie rosse” su varie Regioni in relazione a tre criticità: la reale disponibilità di Mmg in relazione alla densità abitativa, la capillare distribuzione territoriale e la possibilità per i cittadini di esercitare il diritto della libera scelta».*

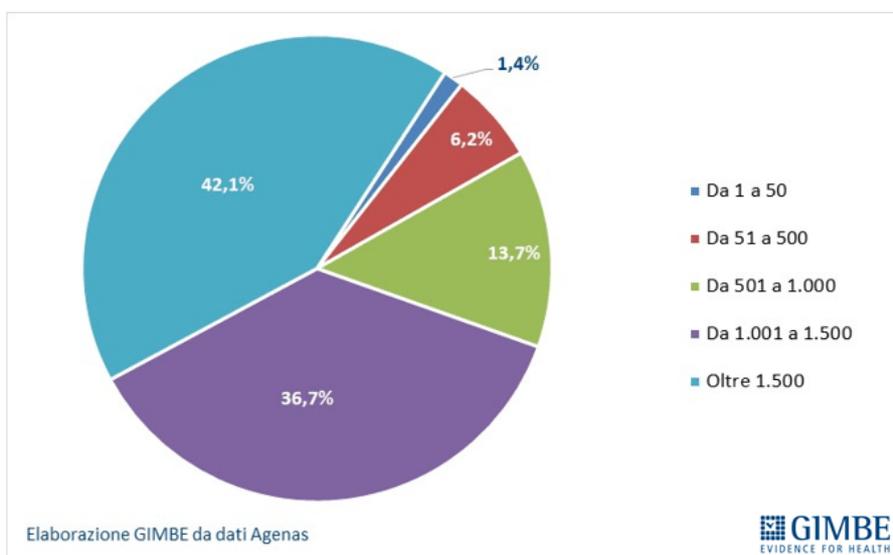


Figura 1. Numero di assistiti per MMG (% sul totale)

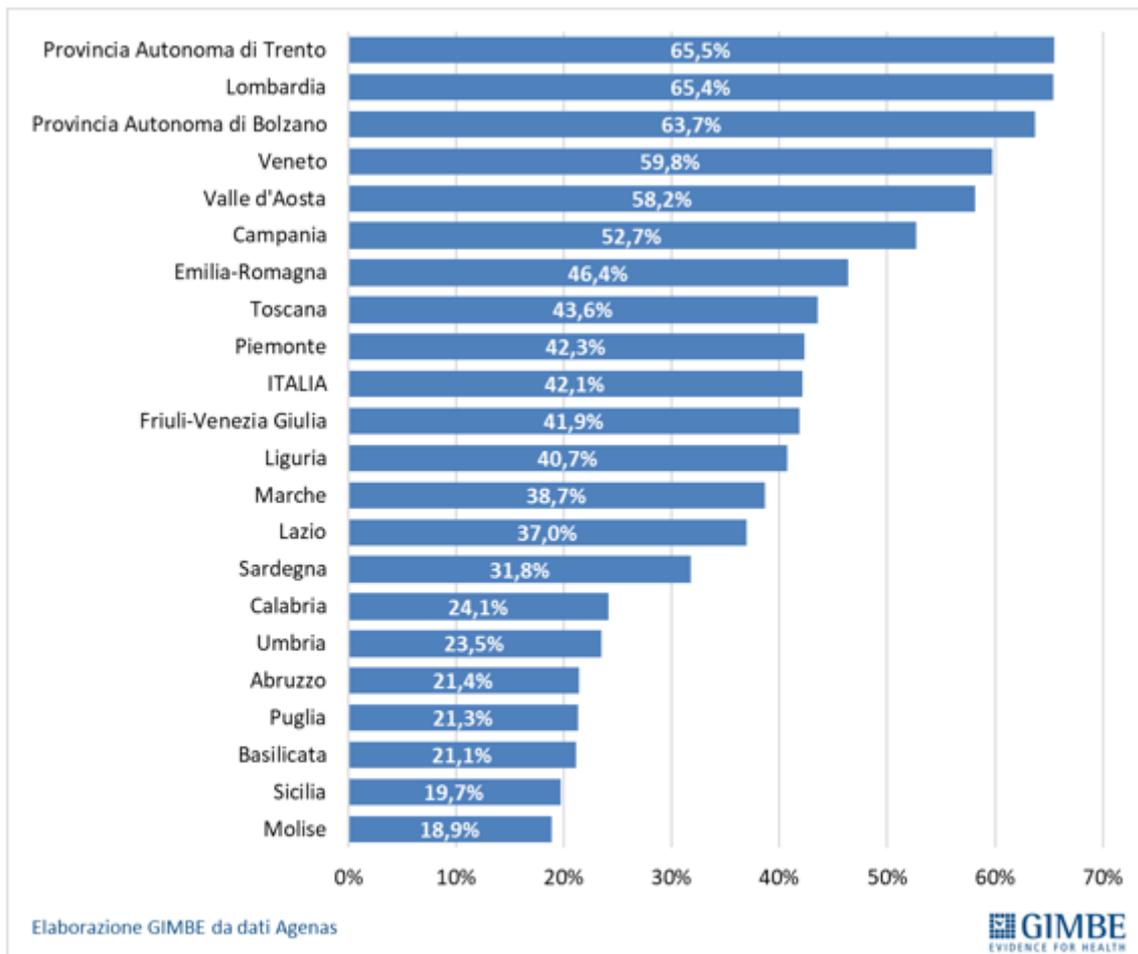


Figura 2. MMG con oltre 1.500 assistiti (% sul totale)

Ambiti territoriali carenti. I nuovi Mmg vengono inseriti nel Ssn previa identificazione da parte della Regione (o soggetto da questa individuato) delle cosiddette “zone carenti”, ovvero gli ambiti territoriali dove è necessario colmare il fabbisogno e garantire una diffusione capillare dei Mmg. Secondo l’Acn per ciascun ambito territoriale può essere iscritto un medico ogni 1.000 residenti o frazione di 1.000 superiore a 500 di età ≥ 14 anni (cd. rapporto ottimale); è inoltre consentita, tramite gli Accordi Integrativi Regionali, una variazione di tale rapporto fino a 1.300 residenti per medico (+30%).

Pensionamenti. Secondo le stime dell’Enpam al 31 dicembre 2021 più del 50% dei Mmg aveva oltre 60 anni di età ed è, quindi, atteso un pensionamento massivo nei prossimi anni: considerando una età di pensionamento di 70 anni, entro il 2031 dovrebbero andare in pensione circa 20 mila Mmg.

Nuovi MMG. Il numero di borse di studio ministeriali destinate al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, dopo un periodo di sostanziale stabilità intorno a 1.000 borse annue (2014-2017), è successivamente aumentato, in particolare nel 2021 (n. 3.406) e nel 2022 (n. 3.675) grazie alle risorse dedicate del Pnrr (figura 3). «*Tuttavia i nuovi Mmg – spiega Cartabellotta – non saranno sufficienti per colmare il ricambio*

generazionale. In particolare, l'Enpam stima che il numero dei giovani formati o avviati alla formazione in medicina generale occuperebbe solo il 50% dei posti di Mmg lasciati scoperti dai pensionamenti».

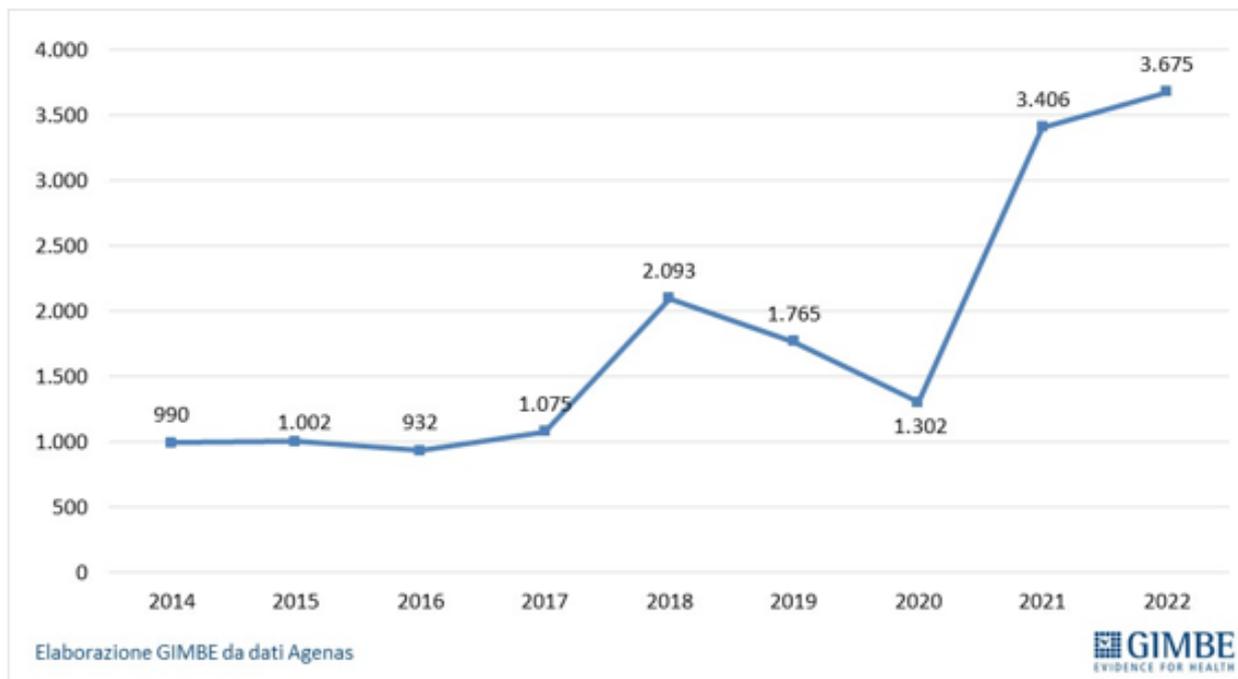


Figura 3. Numero di borse di studio nazionali per il Corso di formazione specifica in Medicina Generale

STIMA DELLE CARENZE ATTUALI E FUTURE

Trend 2019-2021 e anzianità di laurea. Dal recente Rapporto Agenas sui Mmg emerge innanzitutto una progressiva diminuzione di quelli in attività: nel 2021 erano 40.250, ovvero 2.178 in meno rispetto al 2019 (-5,4%) con notevoli variabilità regionali (figura 4). «Ma è soprattutto il quadro anagrafico a preoccupare – commenta Cartabellotta – visto che nel 2021 il 75,3% dei Mmg in attività aveva oltre 27 anni di anzianità di laurea, con quasi tutte le Regioni del Centro-Sud sopra la media nazionale, anche in conseguenza di politiche sindacali locali che non sempre hanno favorito il ricambio generazionale». In alcune Regioni meridionali la fascia dei Mmg più anziani arriva a superare l'80%: Calabria (88,3%), Molise (83,2%), Campania (82,7%), Sicilia (82,6%), Basilicata (82,1%) (figura 5).

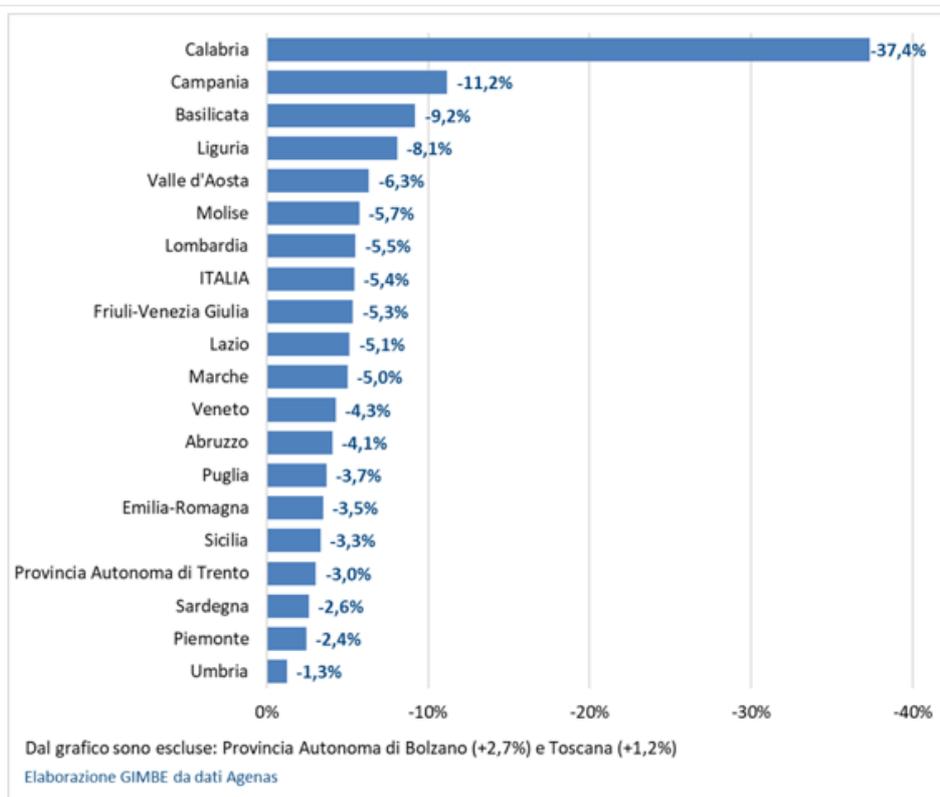


Figura 4. Riduzione % del numero di MMG 2021 vs 2019

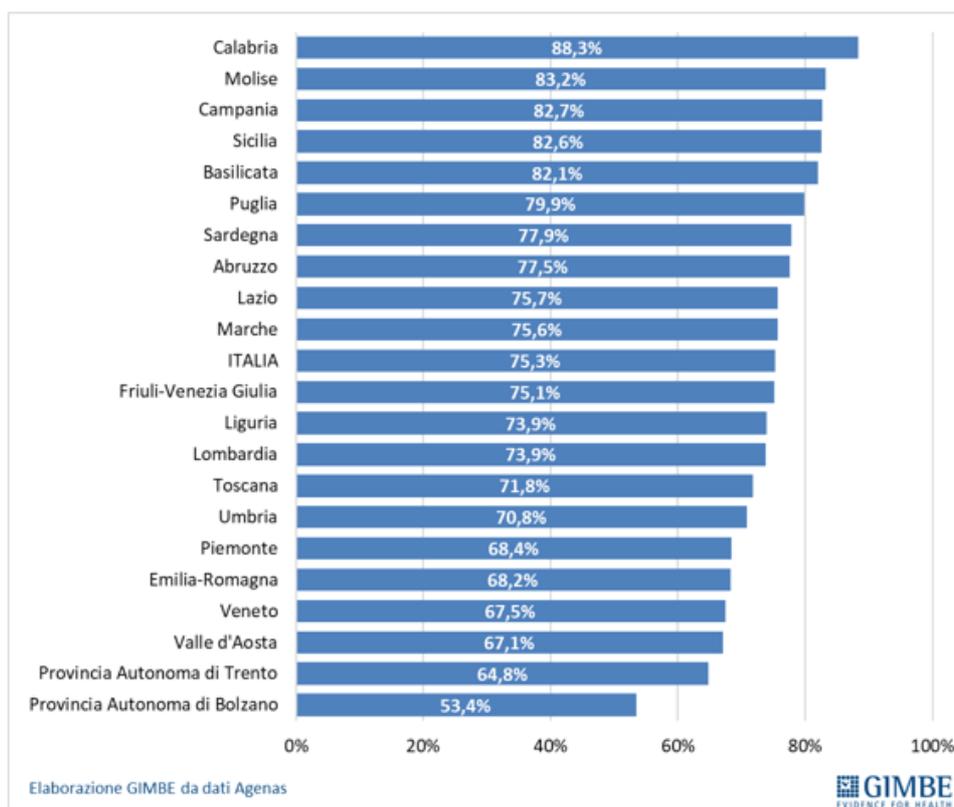


Figura 5. MMG con oltre 27 anni di laurea (% sul totale)

Numero di assistiti per Mmg. Secondo le rilevazioni della Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati (Sisac), al 1° gennaio 2022 39.270 Mmg avevano in carico oltre 51,3 milioni di assistiti. In termini assoluti, la media nazionale è di 1.307 assistiti per Mmg: dai 1.073 della Sicilia ai 1.461 del Veneto, ai 1.466 della Lombardia, fino ai 1.545 della Provincia Autonoma di Bolzano (figura 6). «Tuttavia lo scenario – precisa Cartabellotta – è molto più critico di quanto lascino trasparire i numeri: infatti, con questo livello di saturazione vengono meno il principio della libera scelta e la distribuzione capillare dei Mmg in relazione alla densità abitativa. Di conseguenza, è spesso impossibile trovare disponibilità di un Mmg vicino casa, non solo nelle cosiddette aree desertificate (zone a bassa densità abitativa, con condizioni geografiche disagiate, rurali e periferiche) dove i bandi per gli ambiti territoriali carenti vanno spesso deserti, ma anche nelle grandi città».

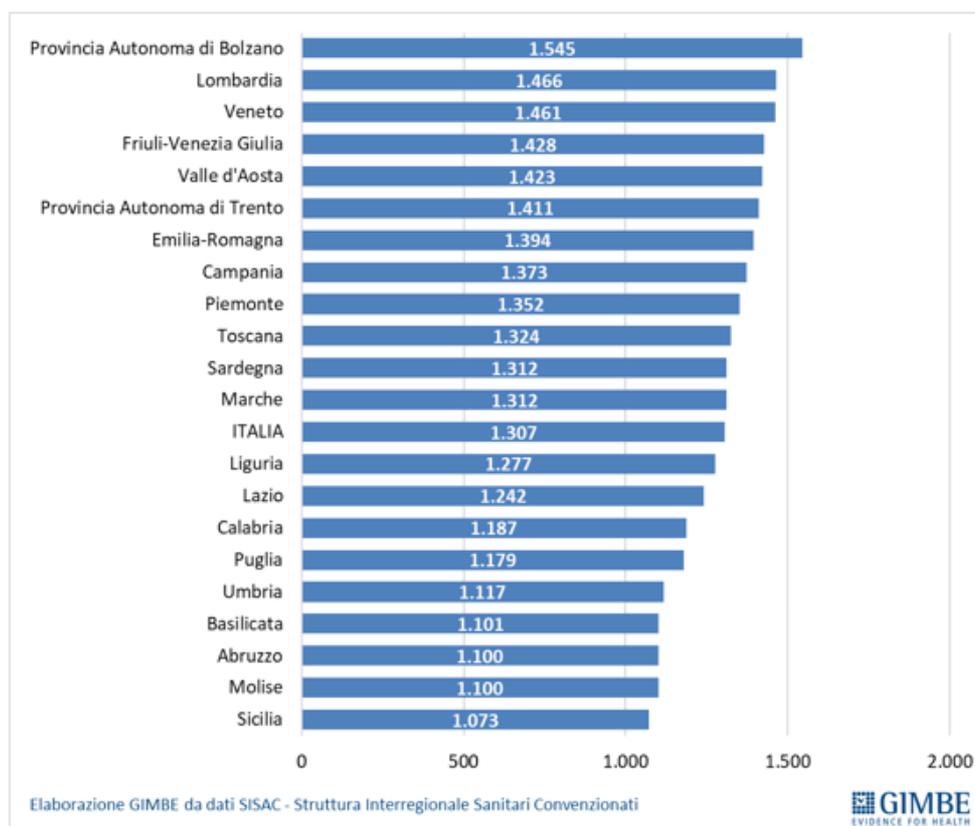


Figura 6. Numero medio di assistiti per MMG al 1° gennaio 2022

Fabbisogno di Mmg al 1° gennaio 2022. «Le criticità sopra rilevate – spiega Cartabellotta – permettono solo di stimare il fabbisogno medio regionale di Mmg in relazione al numero di assistiti, in quanto la necessità di ciascun ambito territoriale carente viene identificata dalle Asl secondo variabili locali». Se l'obiettivo è garantire la qualità dell'assistenza, la distribuzione capillare in relazione alla densità abitativa, la prossimità degli ambulatori e l'esercizio della libera scelta, non si può far riferimento al massimale delle scelte per stimare il fabbisogno di Mmg. Di conseguenza la Fondazione Gimbe, ritenendo accettabile un rapporto di 1 Mmg ogni 1.250 assistiti (valore medio tra il massimale di 1.500 e l'attuale rapporto ottimale di 1.000) e utilizzando le rilevazioni

SISAC al 1° gennaio 2022, stima una carenza di 2.876 Mmg, con situazioni più critiche nelle grandi Regioni del Nord: Lombardia (-1.003), Veneto (-482), Emilia Romagna (-320), Piemonte (-229), oltre che in Campania (-349) (figura 7).

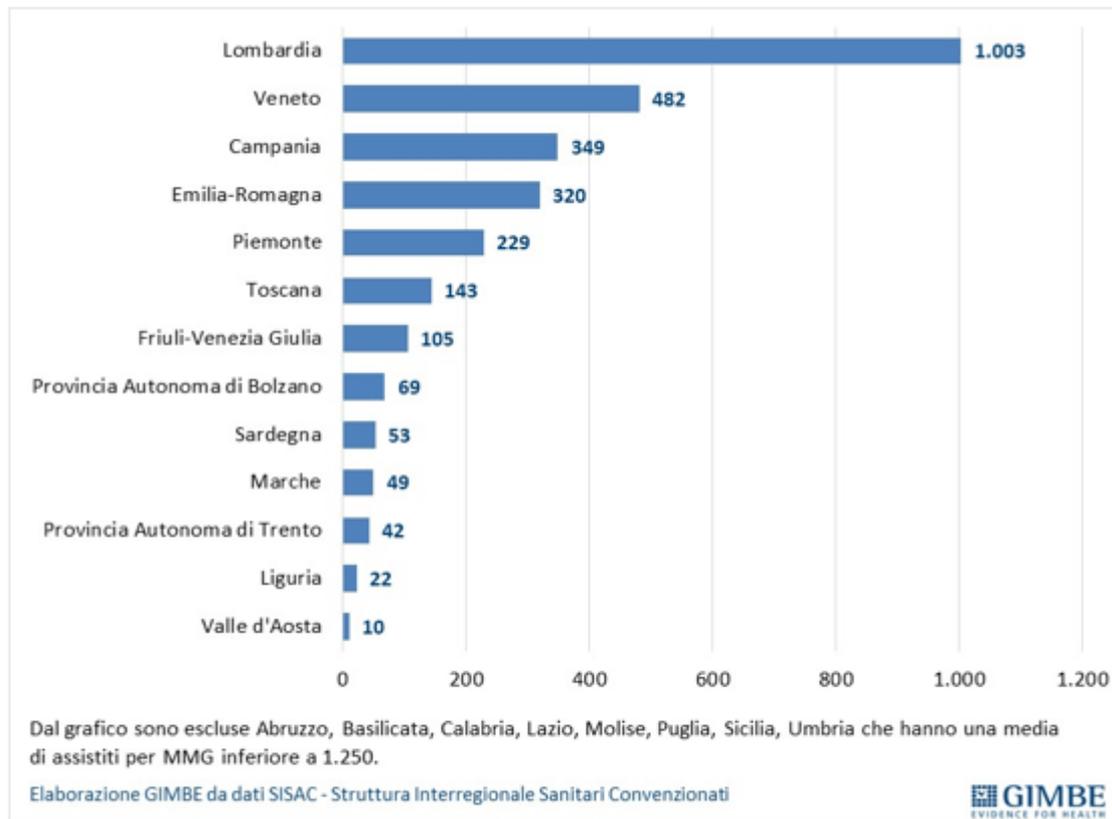


Figura 7. Stima GIMBE del numero di MMG mancanti al 1° gennaio 2022

Proiezione Mmg al 2025. Tenendo conto dei pensionamenti attesi e delle borse di studio per il Corso di Formazione in Medicina Generale, i dati Agenas (dove mancano le stime per la Provincia Autonoma di Bolzano) dimostrano che nel 2025 il numero dei Mmg diminuirà di 3.452 unità rispetto al 2021, con nette differenze regionali (figura 8). In particolare saranno alcune Regioni del Centro-Sud nel 2025 a scontare la maggior riduzione di Mmg: Lazio (-584), Sicilia (-542), Campania (-398), Puglia (-383). «L'entità della riduzione stimata da Agenas – chiosa Cartabellotta – è peraltro sottostimata per almeno due ragioni: innanzitutto, non tiene conto che i medici attualmente iscritti al Corso di Formazione in Medicina Generale possono acquisire già durante la frequenza del corso sino a 1.000 scelte; in secondo luogo perché molti Mmg vanno in pensione prima dei 70 anni».

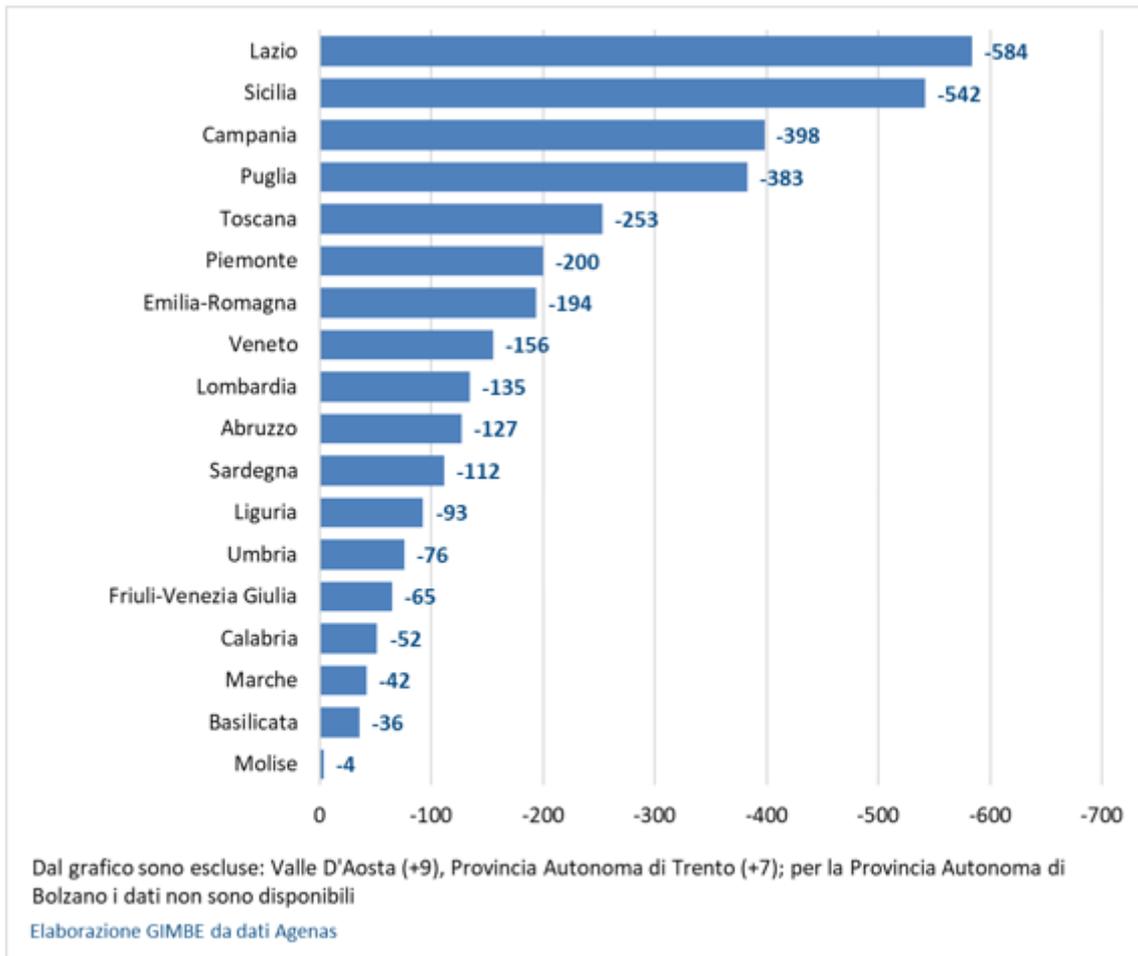


Figura 8. Stima riduzione numero MMG nel 2025 vs 2021

«La progressiva carenza di Mmg – conclude Cartabellotta – consegue sia ad errori di programmazione per garantire il ricambio generazionale, in particolare la mancata sincronia per bilanciare pensionamenti attesi e finanziamento delle borse di studio, sia a politiche sindacali non sempre lineari. Ed è evidente che le soluzioni “tamponate” attuate dal Governo con il Decreto Milleproroghe (innalzamento dell’età pensionabile a 72 anni) e dalle Regioni (aumento del massimale) servono solo a nascondere la polvere sotto il tappeto, senza risolvere la progressiva carenza dei Mmg. In tal senso è necessario **mettere in atto una strategia multifattoriale**: adeguata programmazione del fabbisogno, tempestiva pubblicazione da parte delle Regioni dei bandi per le borse di studio, attuazione di modelli organizzativi che valorizzino il lavoro in team, piena implementazione della riforma dell’assistenza territoriale prevista dal Pnrr (Case di comunità, Ospedali di Comunità, assistenza domiciliare, telemedicina), allineamento degli accordi sindacali ai reali bisogni della popolazione. Perché guardando ai numeri, accanto alla carenza già esistente, le previsioni dimostrano che i medici di famiglia saranno sempre meno nei prossimi anni. Una “desertificazione” che lascerà scoperte milioni di persone con conseguenze sempre più rilevanti per l’organizzazione dell’assistenza sanitaria territoriale e soprattutto per la salute della popolazione, in particolare gli anziani e i fragili».

Pazienti oncologici, Individuare delle modalità che permettano un facile accesso alle vaccinazioni

PS panoramasanita.it/2023/05/24/pazienti-oncologici-individuare-delle-modalita-che-permettano-un-facile-accesso-alle-vaccinazioni/



L'appello della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica per collaborazioni intersettoriali e organizzazione di strategie ottimali

Promuovere una collaborazione intersettoriale per affrontare le tematiche cruciali di Sanità pubblica diventa l'obiettivo prioritario della Settimana Europea di Salute Pubblica (EUPHW).

Dal 22 al 26 maggio, infatti, ogni giornata è dedicata ad una specifica tematica di Salute pubblica, con l'obiettivo di promuovere la collaborazione tra differenti professionisti di settore in Europa ed aumentare la consapevolezza rispetto alle questioni cogenti. Tra i vari temi affrontati durante la settimana, le diversità in ambito sanitario risultano, oggi più che mai, di cruciale importanza. Garantire equità di accesso ai Servizi sanitari dev'essere un punto fermo su cui basare la programmazione sanitaria, ponendo particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili. Altra tematica calda, poi, è quella che affronta l'aspetto della prevenzione e controllo delle malattie cronic-degenerative. Secondo i dati ISTAT nel nostro Paese l'indice di vecchiaia (rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e quella con meno di 15 anni) continua ad aumentare, raggiungendo il 187,6% nel 2021 con un incremento del 38,9% rispetto al 2001. A ciò, di conseguenza, va aggiunta l'aumentata incidenza di patologie croniche con uno spazio importante occupato dalle patologie tumorali: 390.700 nuove diagnosi nel 2022, secondo i dati AIOM, con un aumento del 1,4% negli uomini e dello 0,7% nelle donne rispetto al 2020. Gli interventi necessari per l'assistenza del paziente oncologico sono complessi, richiedono un adattamento al contesto del singolo caso, in un'ottica di medicina personalizzata, e una gestione integrata tramite i percorsi diagnostico terapeutico assistenziali.

Parallelamente all'inizio della EUPHW, si è tenuto a Torino il Congresso "Le vaccinazioni nei pazienti oncologici", organizzato dal Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università degli Studi di Torino, in collaborazione con la Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, presso l'Ospedale infantile "Regina Margherita", che ben si collega al tema affrontato dall'iniziativa europea.

Esperti del settore sono intervenuti in merito alle **raccomandazioni attualmente in vigore, approfondendo il razionale e le tempistiche di somministrazione vaccinale nel paziente oncologico e nel nucleo familiare che lo circonda**. I pazienti oncologici vivono in uno stato di fragilità che li rende maggiormente esposti al rischio di infezioni e, in tale contesto, i programmi vaccinali acquisiscono enorme importanza e devono puntare alla maggior efficacia possibile. Per far ciò, i tempi di somministrazione devono essere modulati in base al grado di immunocompetenza del paziente, che però è spesso variabile sulla base della patologia e della terapia in atto, che può ridurre la risposta immunitaria post-vaccinazione.

*“Tutte le vaccinazioni sono raccomandate per i pazienti oncologici – ha ricordato **Carla Maria Zotti, Direttore della Scuola di Specialità di Igiene e Medicina Preventiva di Torino** – ma alcune potrebbero essere controindicate a seconda della patologia e della terapia. Le vaccinazioni essenziali includono tetano, difterite, pertosse, influenza e COVID-19. Alcune vaccinazioni sono raccomandate con un livello di priorità leggermente inferiore, come polio, epatite A e epatite B, da effettuare se il paziente si trova in aree a rischio e tenendo in considerazione l’evoluzione epidemiologica di questi patogeni. La vaccinazione per l’Herpes Zoster è raccomandata grazie alla disponibilità di un nuovo vaccino ricombinante, mentre le vaccinazioni con vaccini vivi attenuati come morbillo, rosolia, parotite e varicella non sono raccomandate durante la terapia oncologica e in questo caso sono i familiari e i caregiver a diventare oggetto di raccomandazione.”*

Per rispondere alle necessità dei pazienti oncologici e fragili sono di fondamentale importanza un’adeguata disponibilità e un’opportuna organizzazione dei servizi, partendo dall’accoglienza e dalla modalità di accesso del paziente, punti chiave per una gestione ottimale dei percorsi di cura. In questo contesto si riscontrano criticità riguardo all’accessibilità dei pazienti oncologici alle vaccinazioni.

*“Attualmente, le vaccinazioni per i pazienti oncologici e fragili non vengono offerte nello stesso luogo in cui ricevono la cura per la loro patologia principale – ha affermato **Roberta Siliquini, Presidente della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIItI)** – ed è dunque necessario individuare modalità che permettano un facile accesso alle vaccinazioni per questi pazienti, poiché le vaccinazioni sono vitali per la loro salute. Strategie ottimali per organizzare programmi di vaccinazione efficaci per i pazienti fragili includono l’integrazione delle vaccinazioni nei percorsi diagnostico-terapeutici, l’implementazione di percorsi differenziati per l’accesso alle vaccinazioni e la formazione dei clinici che li assistono affinché conoscano l’importanza delle vaccinazioni e sappiano dove indirizzare i pazienti, tramite una collaborazione multidisciplinare tra igienisti, oncologi, infettivologi, pediatri e Medici di Medicina Generale”.*

A livello territoriale poi, durante il percorso di cura e assistenza del paziente oncologico, **il Medico di Medicina Generale rappresenta una figura di rilievo** che deve costruire una rete di supporto intorno al malato, contribuendo a stabilizzare il contesto familiare. Favorire l’adesione vaccinale non solo del paziente, ma anche della famiglia e in generale dei caregiver dev’essere un obiettivo prioritario secondo quella che, come

riferisce **Pavesio, Medico di Medicina Generale**, *“in gergo viene chiamata ‘strategia del bozzolo’, ossia proteggere il malato costruendo una rete di protezione intorno ad esso. Parlando ad esempio di influenza, abbiamo la possibilità di vaccinare ogni contatto stretto del paziente, ma spesso manca questa informazione alle famiglie. Per aumentare l’adesione vaccinale è inoltre fondamentale il ruolo di medici esperti in vaccinazioni all’interno delle equipe territoriali e della medicina di rete e di gruppo.”*

Franca Fagioli, direttrice del Dipartimento di Patologia e Cura del Bambino presso l’Ospedale “Regina Margherita”, affronta il tema delle vaccinazioni nei pazienti oncologici pediatrici. *“Nonostante le elevate possibilità di guarigione superiore all’80%, questi pazienti devono affrontare trattamenti complessi come chemioterapia, immunoterapia e trapianto di cellule staminali ematopoietiche, rendendoli suscettibili alle malattie infettive per le quali normalmente si può essere protetti tramite vaccinazione. Pertanto, sono necessarie specifiche strategie durante e al termine della terapia per vaccinare i pazienti seguendo il ciclo vaccinale o fornendo richiami. Le principali difficoltà che possono emergere con i familiari riguardano le credenze errate sulla vaccinazione. Tuttavia, durante la pandemia di COVID-19, anche le famiglie contrarie alle vaccinazioni hanno mostrato disponibilità nel vaccinare sia il paziente che l’intero nucleo familiare, tenendo a mente i drammatici casi di morte dovuti a malattie come morbillo, parotite e varicella zoster”.*

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Un Manuale per i Direttori di Struttura complessa

PS panoramasanita.it/2023/05/24/un-manuale-per-i-direttori-di-struttura-complessa/



L'Innovazione e lo sviluppo delle performance sono spesso l'esito di una gestione virtuosa, che non si concretizza solo con l'impegno ma soprattutto con competenze, preparazione e aggiornamento.

“Management in Sanità” è il titolo del Manuale, curato da Fosco Foglietta e giunto alla quarta edizione, che contiene tutti gli aggiornamenti relativi alla normativa di riferimento post Covid-19, Documento Agenas e Dm 77/2022. Si tratta di un utilissimo

strumento di supporto per l'abilitazione alle funzioni direttive dei Dirigenti di vertice e in posizioni intermedie presso le Asl e le aziende ospedaliere. Il volume, edito da Maggioli, parte da una riflessione sul diritto alla salute per sviluppare poi un'analisi sull'evoluzione del Sistema Sanitario Nazionale con un focus dedicato al quadro normativo (pre-post legge n. 833/1978).

La disamina prosegue ponendo l'attenzione sul sistema di finanziamento, evidenziando il rapporto fra Stato e Regioni e il ruolo degli Enti Locali. Il manuale analizza poi i principali aspetti del Ssn: la governance, l'organizzazione, l'integrazione sociosanitaria e la committenza, evidenziando il ruolo del cittadino, il welfare di comunità, i livelli essenziali di assistenza e la sanità integrativa.

Funzionale ad ampliare il contesto formativo un focus su sistemi informativi e informatici, della ricerca scientifica, del risk management e della sicurezza nei luoghi di lavoro. È presente inoltre un'utile rassegna normativa.

Fosco Foglietta una vita nel Sistema sanitario italiano: Direttore amministrativo nella ASL di Cesena, poi dal 1998 al 2010 Direttore Generale nelle ASL di Bologna sud e Ferrara. Vice presidente FIASO (Federazione italiana delle aziende sanitarie ed ospedaliere) nel secondo quinquennio degli anni 2000. Dal 2011 al 2017, presidente del Consiglio di Amministrazione CUP 2000 S.p.A. (sanità elettronica dell'Emilia-Romagna). Docente a contratto di varie università e di organismi di formazione internazionali. Autore di numerose pubblicazioni (7 volumi e centinaia di articoli in riviste specializzate).

Contributi di: **Mattia Altini, Luca Dimasi, Alberto Fabbri, Diego Lorenzetti, Elena Prati, Anita Zeneli.**



Management in Sanità

Manuale per i Direttori di Struttura complessa
di Fosco Foglietta

Maggioli Editore

454 pagine

36,00 euro

Verso “Gli Stati generali della Terapia occupazionale”

PS panoramasanita.it/2023/05/24/verso-gli-stati-general-della-terapia-occupazionale/



L'annuncio in occasione della Giornata nazionale dei Terapisti occupazionali che si celebra oggi

Il 24 maggio ricorre la Giornata nazionale del Terapista occupazionale, una data storica che ricorda la pubblicazione del Decreto ministeriale (136/97), contenente il profilo professionale, pubblicato successivamente in Gazzetta ufficiale (119/97).

Giornata di festeggiamenti per i 3 mila Terapisti occupazionali di Italia. In alcune città le Commissioni di albo dei Terapisti occupazionali degli Ordini TSRM e PSTRP e la Associazione tecnico scientifica AITO (Associazione italiana Terapisti occupazionali) hanno organizzato molti eventi, con l'intento di promuovere la professione e farla sentire più vicina ai cittadini. Per l'occasione la Commissione di albo nazionale dei Terapisti occupazionali (TO) annuncia l'avvio verso “Gli Stati generali della Terapia occupazionale”, che si concluderà a maggio 2024. *«Gli Stati generali, per definizione, sono uno spazio aperto di dialogo, accessibile a tutti i portatori di interessi su una precisa tematica – è il commento di **Francesco Della Gatta, Presidente della Commissione di albo nazionale TO** – auspichiamo pertanto la costruzione di un percorso condiviso tra colleghi, per avviare un confronto proficuo per la nostra professione e che risponda sempre più ai bisogni di salute della popolazione».*

Il primo appuntamento, in preparazione di quello che si preannuncia uno storico evento per la professione del Terapista occupazionale, si terrà online il prossimo 27 maggio. Questo incontro, a cui sono invitati tutti i Terapisti occupazionali, ha l'ambizione di ascoltare e confrontarsi con tutti per il futuro della professione nel nostro Paese.

«Riteniamo che per pensare al Terapista occupazionale del domani, sia determinante coinvolgere la nostra comunità, tutti insieme per la prima volta all'interno di un albo, per “fare ordine” tra identità, formazione, evoluzione delle competenze, aspetti giuridico medico legali, tematiche importanti che sono state al centro delle Giornate nazionali degli anni passati. Daremo la possibilità a tutti di interagire con domande, suggerimenti e spunti» conclude Della Gatta.

Mercoledì 24 MAGGIO 2023

Perché mancano i medici di famiglia? Il dossier Gimbe

“La progressiva carenza di MMG consegue sia ad errori di programmazione per garantire il ricambio generazionale, in particolare la mancata sincronia per bilanciare pensionamenti attesi e finanziamento delle borse di studio, sia a politiche sindacali non sempre lineari. Ed è evidente che le soluzioni “tampone” attuate dal Governo con il Decreto Milleproroghe (innalzamento dell’età pensionabile a 72 anni) e dalle Regioni (aumento del massimale) servono solo a nascondere la polvere sotto il tappeto, senza risolvere la progressiva carenza dei MMG”. [LE TABELLE](#).

“L’allarme sulla carenza dei MMG oggi riguarda tutte le Regioni per ragioni diverse: mancata programmazione, pensionamenti anticipati, medici con numeri esorbitanti di assistiti e desertificazione nelle aree disagiate che finiscono per comportare l’impossibilità di trovare un MMG nelle vicinanze del domicilio, con conseguenti disagi e rischi per la salute”, rimarca oggi **Nino Cartabellotta** di Gimbe presentando un nuovo report che cerca di analizzare le cause e le dimensioni del fenomeno.

Ma con un’avvertenza: “È bene precisare – spiega Cartabellotta – che le nostre analisi incontrano tre ostacoli principali. Innanzitutto, i 21 differenti Accordi Integrativi Regionali introducono una grande variabilità del massimale di assistiti per MMG; in secondo luogo, su carenze e fabbisogni è possibile effettuare solo una stima media regionale, perché la reale necessità di MMG viene determinata da ciascuna ASL sugli ambiti territoriali di competenza; infine, la distribuzione non uniforme degli assistiti in carico ai MMG può sovra- o sotto-stimare il loro reale fabbisogno in relazione alla situazione locale”.

Le criticità

Massimale di assistiti. Secondo quanto previsto dall’ACN, il numero massimo di assistiti di un MMG è fissato a 1.500: in particolari casi può essere incrementato fino a 1.800 assistiti, ma molto spesso questo numero viene superato attraverso deroghe disposte dagli Accordi Integrativi Regionali (es. fino a 2.000 nella Provincia Autonoma di Bolzano), deroghe locali per indisponibilità di MMG e scelte temporanee del medico (es. extracomunitari senza permesso di soggiorno, non residenti). Parallelamente, altre motivazioni possono determinare un numero inferiore di assistiti: autolimitazione delle scelte, MMG con doppio incarico che ne limita le scelte, MMG nel periodo iniziale di attività, esercizio della professione in zone disagiate. “Per ciascun MMG – commenta il Presidente – il carico potenziale di assistiti rispetto a quello reale restituisce un quadro molto eterogeneo, dove accanto a troppi MMG “ultra-massimalisti” ci sono colleghi con un numero molto basso di assistiti”. I [dati Agenas per l’anno 2021](#) documentano infatti che su 40.250 MMG il 42,1% ha più di 1.500 assistiti; il 36,7% tra 1.001 e 1.500 assistiti; il 13,6% da 501 a 1.000; il 6,2% tra 51 e 500 e l’1,4% meno di 51 (figura 1). In particolare, il massimale di 1.500 assistiti viene superato da più di un MMG su due in Campania (52,7%), Valle d’Aosta (58,2%), Veneto (59,8%) e da quasi due su tre nella Provincia Autonoma di Bolzano (63,7%), in Lombardia (65,4%) e nella Provincia Autonoma di Trento (65,5%) (figura 2), “con ovvia riduzione della qualità dell’assistenza – commenta Cartabellotta – accendendo “spie rosse” su varie Regioni in relazione a tre criticità: la reale disponibilità di MMG in relazione alla densità abitativa, la capillare distribuzione territoriale e la possibilità per i cittadini di esercitare il diritto della libera scelta”.

Ambiti territoriali carenti. I nuovi MMG vengono inseriti nel SSN previa identificazione da parte della Regione (o soggetto da questa individuato) delle cosiddette “zone carenti”, ovvero gli ambiti territoriali dove è necessario colmare il fabbisogno e garantire una diffusione capillare dei MMG. Secondo l’ACN per ciascun ambito territoriale può essere iscritto un medico ogni 1.000 residenti o frazione di 1.000 superiore a 500 di età ≥ 14 anni (cd. rapporto ottimale); è inoltre consentita, tramite gli Accordi Integrativi Regionali, una variazione di tale rapporto fino a 1.300 residenti per medico (+30%).

Pensionamenti. Secondo le [stime dell’ENPAM](#) al 31 dicembre 2021 più del 50% dei MMG aveva oltre 60 anni di età ed è, quindi, atteso un pensionamento massivo nei prossimi anni: considerando una età di pensionamento di 70 anni, entro il 2031 dovrebbero andare in pensione circa 20 mila MMG.

Nuovi MMG. Il numero di borse di studio ministeriali destinate al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, dopo un periodo di sostanziale stabilità intorno a 1.000 borse annue (2014-2017), è successivamente aumentato, in particolare nel 2021 (n. 3.406) e nel 2022 (n. 3.675) grazie alle risorse dedicate del PNRR (figura 3).

“Tuttavia i nuovi MMG – spiega Cartabellotta – non saranno sufficienti per colmare il ricambio generazionale. In particolare, [l’ENPAM stima](#) che il numero dei giovani formati o avviati alla formazione in medicina generale occuperebbe solo il 50% dei posti di MMG lasciati scoperti dai pensionamenti”.

Stima delle carenze attuali e future

Trend 2019-2021 e anzianità di laurea. Dal recente [Rapporto Agenas sui MMG](#) emerge innanzitutto una progressiva diminuzione di quelli in attività: nel 2021 erano 40.250, ovvero 2.178 in meno rispetto al 2019 (-5,4%) con notevoli variabilità regionali (figura 4).

“Ma è soprattutto il quadro anagrafico a preoccupare – commenta Cartabellotta – visto che nel 2021 il 75,3% dei MMG in attività aveva oltre 27 anni di anzianità di laurea, con quasi tutte le Regioni del Centro-Sud sopra la media nazionale, anche in conseguenza di politiche sindacali locali che non sempre hanno favorito il ricambio generazionale”. In alcune Regioni meridionali la fascia dei MMG più anziani arriva a superare l’80%: Calabria (88,3%), Molise (83,2%), Campania (82,7%), Sicilia (82,6%), Basilicata (82,1%) (figura 5).

Numero di assistiti per MMG. Secondo le [rilevazioni della Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati \(SISAC\)](#), al 1° gennaio 2022, 39.270 MMG avevano in carico oltre 51,3 milioni di assistiti. In termini assoluti, la media nazionale è di 1.307 assistiti per MMG: dai 1.073 della Sicilia ai 1.461 del Veneto, ai 1.466 della Lombardia, fino ai 1.545 della Provincia Autonoma di Bolzano (figura 6).

“Tuttavia lo scenario – precisa Cartabellotta – è molto più critico di quanto lascino trasparire i numeri: infatti, con questo livello di saturazione vengono meno il principio della libera scelta e la distribuzione capillare dei MMG in relazione alla densità abitativa. Di conseguenza, è spesso impossibile trovare disponibilità di un MMG vicino casa, non solo nelle cosiddette aree desertificate (zone a bassa densità abitativa, con condizioni geografiche disagiate, rurali e periferiche) dove i bandi per gli ambiti territoriali carenti vanno spesso deserti, ma anche nelle grandi città”.

Fabbisogno di MMG al 1° gennaio 2022. “Le criticità sopra rilevate – spiega Cartabellotta – permettono solo di stimare il fabbisogno medio regionale di MMG in relazione al numero di assistiti, in quanto la necessità di ciascun ambito territoriale carente viene identificato dalle ASL secondo variabili

locali”.

Se l’obiettivo è garantire la qualità dell’assistenza, la distribuzione capillare in relazione alla densità abitativa, la prossimità degli ambulatori e l’esercizio della libera scelta, non si può far riferimento al massimale delle scelte per stimare il fabbisogno di MMG. Di conseguenza la Fondazione GIMBE, ritenendo accettabile un rapporto di 1 MMG ogni 1.250 assistiti (valore medio tra il massimale di 1.500 e l’attuale rapporto ottimale di 1.000) e utilizzando le [rilevazioni SISAC al 1° gennaio 2022](#), stima una carenza di 2.876 MMG, con situazioni più critiche nelle grandi Regioni del Nord: Lombardia (-1.003), Veneto (-482), Emilia Romagna (-320), Piemonte (-229), oltre che in Campania (-349) (figura 7).

Proiezione MMG al 2025. Tenendo conto dei pensionamenti attesi e delle borse di studio per il Corso di Formazione in Medicina Generale, i [dati Agenas](#) (dove mancano le stime per la Provincia Autonoma di Bolzano) dimostrano che nel 2025 il numero dei MMG diminuirà di 3.452 unità rispetto al 2021, con nette differenze regionali (figura 8). In particolare saranno alcune Regioni del Centro-Sud nel 2025 a scontare la maggior riduzione di MMG: Lazio (-584), Sicilia (-542), Campania (-398), Puglia (-383).

“L’entità della riduzione stimata da Agenas – chiosa Cartabellotta – è peraltro sottostimata per almeno due ragioni: innanzitutto, non tiene conto che i medici attualmente iscritti al Corso di Formazione in Medicina Generale possono acquisire già durante la frequenza del corso sino a 1.000 scelte; in secondo luogo perché molti MMG vanno in pensione prima dei 70 anni”.

“La progressiva carenza di MMG – conclude Cartabellotta – consegue sia ad errori di programmazione per garantire il ricambio generazionale, in particolare la mancata sincronia per bilanciare pensionamenti attesi e finanziamento delle borse di studio, sia a politiche sindacali non sempre lineari. Ed è evidente che le soluzioni “tamponate” attuate dal Governo con il Decreto Milleproroghe (innalzamento dell’età pensionabile a 72 anni) e dalle Regioni (aumento del massimale) servono solo a nascondere la polvere sotto il tappeto, senza risolvere la progressiva carenza dei MMG. In tal senso è necessario mettere in atto una strategia multifattoriale: adeguata programmazione del fabbisogno, tempestiva pubblicazione da parte delle Regioni dei bandi per le borse di studio, attuazione di modelli organizzativi che valorizzino il lavoro in team, piena implementazione della riforma dell’assistenza territoriale prevista dal PNRR (Case di comunità, Ospedali di Comunità, assistenza domiciliare, telemedicina), allineamento degli accordi sindacali ai reali bisogni della popolazione. Perché guardando ai numeri, accanto alla carenza già esistente, le previsioni dimostrano che i medici di famiglia saranno sempre meno nei prossimi anni. Una “desertificazione” che lascerà scoperte milioni di persone con conseguenze sempre più rilevanti per l’organizzazione dell’assistenza sanitaria territoriale e soprattutto per la salute della popolazione, in particolare gli anziani e i fragili”.

Mercoledì 24 MAGGIO 2023

Quali interventi per rilanciare il Ssn? Coletto (Umbria): “Servono risorse, ma anche risposte ad altre criticità”

Per l'assessore alla Salute dell'Umbria “vanno rivisti i criteri del riparto nazionale e maggiori finanziamenti per gli anziani”. Ma è anche “indispensabile tener sempre più conto dei diritti del personale” e “rivedere il DM 70 integrandolo con il DM 77, quindi con il territorio”. E poi “va affrontato a viso aperto il tema legato alla mancanza di medici e di personale sanitario” anche per garantire il funzionamento delle nuove Case della Comunità.

I tagli avvenuti a partire dal 2012 hanno minato “fortemente” la tenuta del sistema e ora “ci sarebbe bisogno di un ingente rifinanziamento del fondo sanitario nazionale” per portarlo al “7% del Pil”. Questa la priorità per l'assessore alla Salute della Regione Umbria, **Luca Coletto**, che sugli allarmi relativi alla ‘morte dei Ssn’ e del diritto universalità ed equità delle cure in Italia scagiona la riforma del Titolo V della Costituzione: “Non addebiterei colpe al titolo V rispetto alla situazione finanziaria delle regioni, in quanto ci sono anche regioni dove gli effetti dovuti all'applicazione del titolo V hanno avuto esiti assolutamente positivi”, dice a *Quotidiano Sanità*.

“Parlare di morte del sistema sanitario pubblico e del diritto alla cura mi pare eccessivo, ma capisco molto bene la preoccupazione dei cittadini”, dice Coletto, secondo il quale “per capire cosa sta succedendo bisogna andare un po’ indietro nel tempo con i primi tagli alle risorse nazionali che partono dal 2012 e che vanno giù negli anni successivi minando fortemente la tenuta del sistema. Ormai siamo andati decisamente in avanti e ora ci sarebbe bisogno di un ingente rifinanziamento del fondo sanitario nazionale per portare il rapporto fondo sanitario - pil oltre il 7%, visto che siamo la Cenerentola d'Europa sul fronte dei finanziamenti mentre siamo il paese che eroga più prestazioni su base universale e a minor costo”.

Sulle condizioni del servizio sanitario regionale dell'Umbria, l'assessore parla di una situazione “in linea con quelle delle altre regioni” anche se, sottolinea, “è necessario far ripartire la programmazione che è ferma al 2011 mentre andrebbe rivista ogni 3 anni per essere il più aderenti alle necessità della gente, che cambiano. Stiamo lavorando per questo. Bisognerà inoltre adeguare i parametri ai nuovi bisogni tenendo conto in particolare dell'invecchiamento della popolazione umbra che è seconda solo alla Liguria. In proposito andranno rivisti i criteri del riparto del Fondo sanitario nazionale tenendo conto del fatto che l'assistenza agli anziani assorbe buona parte delle risorse”.

Quella Umbra resta, comunque, una sanità ad alta prevalenza pubblica. “L'incidenza del volume delle prestazioni erogate dal privato rispetto al totale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e ricoveri, erogate sia dalle strutture pubbliche che private – riferisce infatti Coletto -, ammonta a circa l'8% nel 2022, rappresentando in termini economico - finanziari circa il 3% del fondo sanitario indistinto assegnato alla Regione Umbria”.

Quali interventi sono allora auspicabili da parte dello Stato centrale per potenziare e migliorare il Ssn in Umbria e, in generale, per rilanciare il Ssn? Per l'assessore alla Salute dell'Umbria “vanno rivisti i criteri del riparto nazionale e maggiori finanziamenti per gli anziani. Aggiungerei inoltre, che è indispensabile tener sempre più conto dei diritti del personale, quindi di medici e infermieri e rivedere il DM 70 integrandolo con il DM 77, quindi con il territorio”. E poi “va affrontato a viso aperto il tema legato alla mancanza di medici e di personale sanitario in generale. Le nuove Case di Comunità se prive di personale, potrebbero risultare inefficaci rispetto ai risultati di salute attesi”.

Quanto alla Regione, Coletto ribadisce che “la sanità pubblica per la Giunta regionale resta una priorità perché rappresenta un bene da salvaguardare e continueremo a muoverci in questa direzione. Del resto, lo abbiamo dimostrato con il risanamento e il rilancio dell'Istituto Clinico Tiberino, ex Prosperius di Umbertide”.

“Nel 2020 – spiega ancora - abbiamo trovato una ‘sperimentazione gestionale’ in cui il pubblico era in minoranza e con una politica di spese fuori controllo. La Regione ha avviato una serie di azioni e varato la legge regionale che ha permesso la ricapitalizzazione dell'azienda, la ricostruzione di una governance ordinata in cui il pubblico ha poteri di indirizzo, vigilanza e controllo mentre il privato ha poteri di gestione. Ci siamo trovati ad affrontare una questione difficile – conclude Coletto -, ma siamo riusciti ad ottenere un risultato importante che di certo non va verso la strada della privatizzazione. Al contrario nell'asse societario la maggioranza ora è dell'ente pubblico”.

Lucia Conti

Martedì 23 MAGGIO 2023

Assemblea Oms. Schillaci: “La Salute è centrale per la crescita globale e la prosperità e il benessere della comunità internazionale”

“È importante dedicare particolare attenzione alle malattie non trasmissibili, alla salute mentale e all’innovazione digitale per migliorare l’assistenza sanitaria intercettando i bisogni di tutti in ogni ambito sociale. Oggi qui confermiamo, inoltre, il nostro supporto a un sistema di finanziamento più equo e trasparente che rafforzi il ruolo e l’impegno degli Stati membri”. Così il ministro della Salute durante il suo intervento alla sessione plenaria dell’Assemblea Mondiale della Salute a Ginevra.

“Dobbiamo rafforzare i nostri servizi sanitari, anche attraverso il potenziamento della capacità di preparazione e risposta alle emergenze sanitarie. È importante dedicare particolare attenzione alle malattie non trasmissibili, alla salute mentale e all’innovazione digitale per migliorare l’assistenza sanitaria intercettando i bisogni di tutti in ogni ambito sociale. Oggi qui confermiamo, inoltre, il nostro supporto a un sistema di finanziamento più equo e trasparente che rafforzi il ruolo e l’impegno degli Stati membri”.

Lo ha detto il Ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, durante il suo intervento alla sessione plenaria dell’Assemblea Mondiale della Salute a Ginevra, sottolineando, in occasione del 75esimo anniversario, “il riconoscimento della centralità dell’Oms nel quadro dell’architettura sanitaria internazionale e del suo ruolo di guida nelle politiche sanitarie globali”.

“È necessario compiere ulteriori passi in avanti in termini di equità, trasparenza, inclusione e partecipazione – ha aggiunto – e realizzare la promessa dell’Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile affinché nessuno sia lasciato indietro. Nella convinzione della centralità della salute per la crescita globale e per la prosperità e il benessere di tutta la comunità internazionale, la Presidenza italiana del G7 sarà in continuità con il lavoro di chi ci ha preceduto proseguendo il percorso di sinergia e collaborazione fondato sul principio della Salute per tutti”.

Martedì 23 MAGGIO 2023

DL Maltempo. Schillaci: "8 milioni di euro per l'assistenza sanitaria ospedaliera e territoriale compromessa dall'alluvione"

Il Ministro: "Garantiamo i fondi necessari a far fronte alle prime esigenze della rete di assistenza sanitaria e territoriale e interveniamo anche sulla formazione continua del personale sanitario e sulla gestione degli animali da parte degli operatori previsti dalle vigenti disposizioni. Siamo vicini alla popolazione e a tutti i medici, infermieri, operatori sociosanitari e volontari impegnati ad assicurare assistenza e cura nonostante le difficoltà". [LA BOZZA](#)

Messa in sicurezza dell'offerta sanitaria ospedaliera e territoriale dell'Emilia Romagna, riconoscimento dei crediti formativi per gli operatori sanitari e agevolazioni per gli operatori che gestiscono stabilimenti in cui sono presenti animali. Sono le misure per la sanità contenute del Decreto Legge a sostegno dell'Emilia Romagna approvato in Consiglio dei Ministri.

"Garantiamo i fondi necessari a far fronte alle prime esigenze della rete di assistenza sanitaria e territoriale – dichiara il Ministro della Salute, **Orazio Schillaci** - e interveniamo anche sulla formazione continua del personale sanitario e sulla gestione degli animali da parte degli operatori previsti dalle vigenti disposizioni. Siamo vicini alla popolazione e a tutti i medici, infermieri, operatori sociosanitari e volontari impegnati ad assicurare assistenza e cura nonostante le difficoltà".

Con il decreto legge vengono resi disponibili 8 milioni di euro per interventi urgenti di ripristino e consolidamento delle strutture sanitarie e interventi di potenziamento della rete dell'emergenza ospedaliera e territoriale compromessa dall'alluvione.

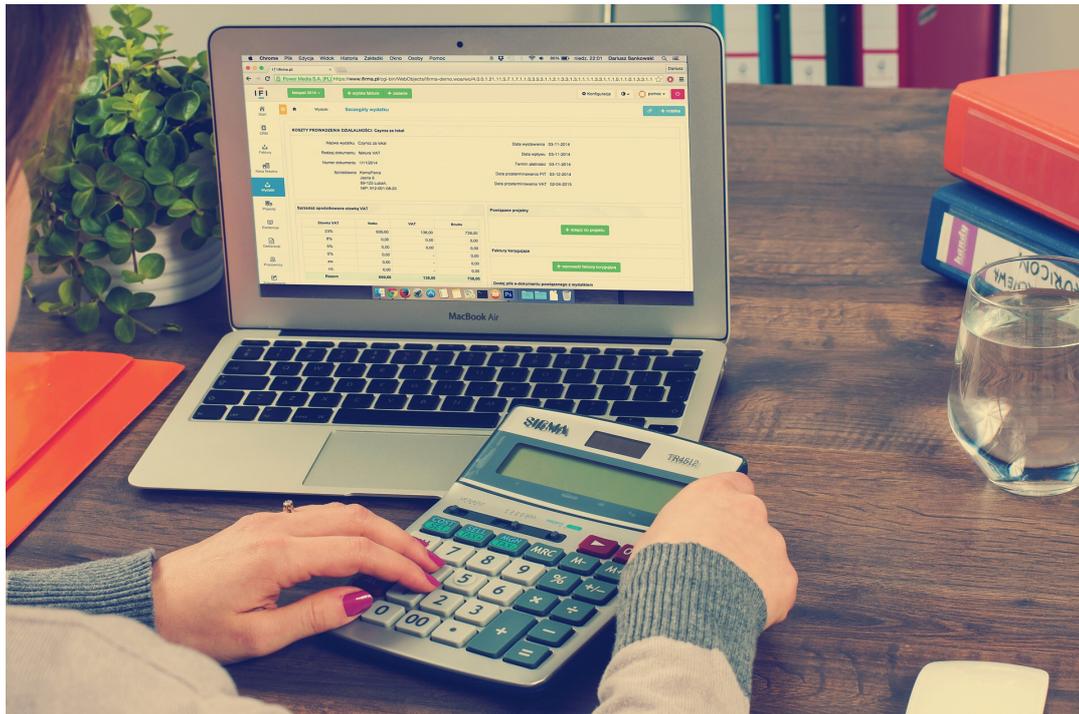
Inoltre, per quanto riguarda i crediti formativi per il triennio 2023-2025 per la formazione continua in medicina, si intendono già maturati in ragione di un terzo per tutti i professionisti sanitari che hanno continuato a svolgere la propria attività professionale nel periodo dell'emergenza derivante dalla grave alluvione.

Infine, il provvedimento interviene per rivedere le tempistiche delle misure in materia di identificazione e registrazione da parte degli operatori che gestiscono stabilimenti in cui sono presenti animali consentendo di inserire informazioni sugli eventi relativi ai propri animali nei 30 giorni successivi rispetto ai termini ordinari, senza applicare le sanzioni previste per il mancato rispetto delle tempistiche. Si conferma l'obbligo di identificare e registrare gli animali prima delle movimentazioni in uscita dallo stabilimento, ciò per evitare ritardi nella registrazione di informazioni indispensabili a garantire la tracciabilità e rintracciabilità degli animali movimentati, oltre che per applicare efficacemente le misure di prevenzione, monitoraggio e controllo delle malattie e delle emergenze - epidemiche e non epidemiche - a tutela della salute pubblica e animale.

Modello 730: tutte le novità del 2023 per le detrazioni possibili in presenza di soggetti fragili

A Sanità Informazione l'esperto fiscale Marco Petrillo (UNEBA) spiega come detrarre spese sanitarie, rette di RSA e RSD e deduzioni badanti per soggetti fragili.

di Federica Bosco



Nel modello **730/2023** sono possibili **detrazioni per soggetti fragili (anziani e diversamente abili)**, compresi soggiorni nelle RSA o RSD, le deduzioni per i contributi di colf e badanti e ulteriori tipologie di spese.

«I costi sostenuti nel 2022 per soggetti fragili danno diritto ad uno sconto **IRPEF del 19 per cento** – spiega a Sanità Informazione **Marco Petrillo**, commercialista e presidente della commissione fiscale **Uneba** -. Prima di soffermarci però sulle singole spese, occorre precisare che alcune voci permettono di beneficiare di deduzioni che fanno scendere il valore dei redditi su cui bisogna poi calcolare le somme. Alla luce di queste considerazioni, è bene seguire le indicazioni dell'**Agenzia delle Entrate** per compilare il modello 730».

Quando si ha diritto a detrazioni per soggetti fragili nel modello 730/2023

Anche per anziani e diversamente abili esiste la franchigia di **129,11 euro**. Il tetto massimo è di **18075,99 euro** per l'acquisto di un'auto adattata, oppure destinata al trasporto di un soggetto diversamente abile. «Le spese mediche e sanitarie per soggetti fragili sono ammesse solo se effettuate con pagamenti a mezzo bancomat e carta di credito. A meno che si tratti di acquisto di prestazioni sanitarie effettuate in strutture pubbliche o private accreditate al Servizio sanitario nazionale – aggiunge l'esperto -. È importante poi ricordare che la detrazione relativa a spese sanitarie non è legata alla condizione di fragilità della persona, mentre per lo sconto **IRPEF** per l'assistenza personale è necessaria la condizione di disabilità».

Percentuali di detrazioni per le rette di RSA e RSD

Tra le spese che si possono detrarre ci sono quelle per addetti **all'assistenza personale** di pazienti non autosufficienti e le **rette per le case di riposo**. «A questo proposito – riprende Petrillo- quando il soggetto fragile è ricoverato in un istituto, ai familiari deve essere rilasciato a fine anno per legge una **certificazione** della spesa sostenuta. All'interno del documento dovranno essere distinte le spese sanitarie dalle spese alberghiere. Solo la **quota destinata alle spese sanitarie** sarà detraibile».

Ad ogni Regione diverse detrazioni per soggetti fragili

Le percentuali relative a spese sanitarie e alberghiere da alcuni anni sono stabilite dalle Regioni che possono decidere di applicare percentuali di forfettizzazione. «In **Lombardia**, ad esempio, – prosegue il responsabile della commissione fiscale Uneba – dal 2019 sono state introdotte le percentuali del **58% per gli anziani** e **65% per i diversamente abili**. Nel caso in cui le regioni non abbiano

prodotto la percentuale di forfettizzazione, la struttura può indicare la ripartizione delle spese tra sanitarie e alberghiere oppure, in assenza di ripartizione, si applica la misura del 50%».

Costi detraibili da inserire nel quadro E

I costi sostenuti nel 2022 per spese mediche e sanitarie anche per i soggetti fragili vanno riportati nel riquadro **E** del **modello 730** e si riferiscono a:

- Prestazioni **chirurgiche**
- Analisi, **indagini radioscopiche**, ricerche e applicazioni
- **Prestazioni specialistiche**
- Acquisto o affitto di **protesi sanitarie**
- Prestazioni rese da un **medico generico**, comprese le prestazioni rese per visite e cure di **medicines omeopatiche**
- Ricoveri **per operazione chirurgica o degenza in RSA** per la parte relativa alla spesa sanitaria
- **Acquisto di medicinali da banco** o con ricetta medica, anche omeopatici
- **Acquisto o affitto di dispositivi medici contrassegnati dalla marcatura CE** (es apparecchio per aerosol o per misurazione della pressione sanguigna)
- **Spese per trapianto di organi**
- **Ticket** per prestazioni effettate con il Servizio sanitario nazionale

Costi deducibili nel modello 730/2023 per persone diversamente abili da indicare nel rigo E25 sezione II

Nel **730/2023** è possibile ridurre il valore complessivo del reddito inserendo le spese mediche e di assistenza per persone diversamente abili, purché la disabilità sia riconosciuta da una commissione medica. Pertanto, per avere diritto alle deduzioni è necessario che le persone che beneficiano delle cure abbiano una disabilità fisica, psichica o sensoriale stabile o progressiva che ne determini uno svantaggio sociale. «Le deduzioni si riferiscono anche a **badanti assunte tramite agenzie interinali**, purché questa rilasci una certificazione attestante gli importi pagati, gli estremi anagrafici e il codice fiscale del lavoratore», puntualizza Petrillo. Quindi hanno diritto alla deduzione il coniuge, generi e nuore, i figli, suoceri, discendenti dei figli, fratelli e sorelle, genitori compresi quelli adottivi e nonni. I costi vanno inseriti nel **rigo E25 della sezione II** e **l'importo massimo deducibile è pari a 1549,37 euro**.

Il termine ultimo per inviare il modello 730 del 2023 è il **2 ottobre**.

Mercoledì 24 MAGGIO 2023

La vera catastrofe della sanità non è la catastrofe in sé ma la mancanza di un pensiero di riforma adeguato per evitarla

Il vero problema che mi preoccupa è che né la destra né la sinistra, né la politica e né il sindacato, né le istituzioni e né gli intellettuali, hanno un pensiero di riforma per rimettere a posto i rapporti tra economia e sanità, tra salute e cura, tra pubblico e privato. La destra vuole semplicemente chiudere bottega e cambiare sistema, la sinistra vuole ricostruire il consenso politico perduto, rifinanziare i propri fallimenti e fregarsene della sostenibilità

Dopo aver esaminato con cura tutte le proposte in circolazione contro le politiche del governo (appelli, piani di salvataggio, piattaforme, alleanze contro e pro, prese di posizioni, articoli vari, ecc.) ho capito che l'assenza della sostenibilità, nella discussione, si spiega sostanzialmente con due paradossi.

I due paradossi

- il primo è che la maggior parte delle analisi/proposte pervenute fino ad oggi (Gimbe, Asiquas, Crea, Censis, Centri studi diversi, opinionisti vari) sembrano non aver colto che abbiamo a che fare con una "catastrofe", quella già descritta ([Qs 15 maggio 2023](#)), anzi la maggior parte si articolano come se oggi fossimo in una congiuntura sfavorevole, l'ennesima, non diversa dalle altre e che si affronta come sono state affrontate le altre, mettendo pezzi qui e là, ma sempre a sistema invariante;
- il secondo è quello che potremmo definire con Marx una "sanità senza economia" cioè una opposizione politica sindacale e sociale che, al governo chiede soprattutto "prestazioni finanziarie" ([QS 22 maggio 2023](#)) come se fossero "indennizzi" ma senza affrontare le contraddizioni economiche che oggi contrappongono l'economia alla sanità, quindi senza affrontare, per l'appunto, i problemi di sostenibilità che poi ribadisco ancora sono quelli che spiegano la catastrofe.

Va da sé che se non ci rendiamo conto del pericolo che realmente la sanità sta correndo e se per giunta la nostra rivendicazione e la nostra battaglia è strategicamente sbagliata, il rischio di subire la catastrofe diventa certezza. Vorrei spiegare il perché.

Il patto di compossibilità tra economia e sanità

La grande riforma del '78 preceduta dall'art. 32, è nata sulla base di un grande patto tra economia e sanità che alla fine non era altro che un patto di sostenibilità, e che oggi dovrebbe essere definito di "compossibilità" ([QS 17 maggio 2023](#)).

Questo patto diceva una cosa molto chiara: l'economia e la spesa sanitaria sono "compossibili" a certe condizioni e quindi definiva nella legge di riforma le condizioni di compossibilità:

- la programmazione sanitaria è determinata "nell'ambito della programmazione economica nazionale" (capo 2 art 3)
- il piano sanitario nazionale darà istruzioni al SSN "in conformità agli obiettivi della programmazione socio-economica nazionale" (capo due art 53).

Una "quarta riforma" cioè un nuovo patto politico

Questo rapporto di "compossibilità" tra economia e spesa tra economia e sanità era addirittura garantito in prima persona dal Parlamento: "Il piano sanitario nazionale" si legge sempre nell'art 53 "è sottoposto dal Governo al Parlamento ai fini della sua approvazione con atto non legislativo. Contestualmente alla trasmissione da parte del Governo al Parlamento del piano sanitario nazionale, il Governo presenta al Parlamento il disegno di legge contenente sia le disposizioni precettive ai fini della applicazione del piano sanitario nazionale, sia le norme per il finanziamento pluriennale del servizio sanitario nazionale, rapportate alla durata del piano stesso, con specifica indicazione degli importi da assegnare al fondo sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 51 della presente legge e dei criteri di ripartizione alle regioni".

Quindi che la 833 sia nata grazie ad un patto politico tra economia e sanità non si discute. Ora pensare di evitare alla sanità la catastrofe senza ristabilire il rapporto compromesso tra economia e sanità è semplicemente una illusione.

Questo rapporto compromesso si può aggiustare con una forte iniziativa politica e preferibilmente riempiendo le piazze ma al solo fine di strappare al governo un accordo politico che preveda una "quarta riforma" (e book di QS 2016 gratuitamente scaricabile).

Sulle questioni strategiche rimando a Filippo Palumbo: ([QS 9 febbraio 2023](#), [QS 15 marzo 2023](#), [QS 8 maggio 2023](#)).

Il rapporto tra salute e cura

Ma lo stretto rapporto tra programmazione sanitaria e programmazione economica non era l'unica condizione a garantire la sostenibilità del SSN, ce ne era un'altra, altrettanto fondamentale ed era quella del rapporto tra salute e cura.

Il patto di compossibilità quindi di sostenibilità tra economia e sanità fatto nel '78 si reggeva sul fatto che, la 833, si era impegnata a definire un SSN che oltre a curare le malattie doveva impegnarsi a difendere la salute attraverso la prevenzione.

La 833 alla "cura" dedica un articolo (art. 25 "prestazioni di cura") mentre alla "prevenzione" dedica ben 5 articoli ai quali vanno aggiunti tutti i riferimenti sui servizi e sulle istituzioni coinvolte

Questo vuol dire che, per la 833, la compossibilità/sostenibilità economica del SSN si sarebbe dovuta garantire basandoci soprattutto sull'equilibrio tra salute e cura.

La sostenibilità diventa compatibilità

Negli anni '90, con l'ingresso delle politiche neoliberiste del PD si trasformò la "compossibilità" in "compatibilità". Questa relazione stretta tra "economia e sanità" tra "salute e cura" viene sbaraccata con le contro-riforme del '92 e del '99 ([QS 2 maggio 2023](#)).

Con le aziende e con la privatizzazione della sanità, la prevenzione della salute, diventa del tutto marginale, ma senza salute il SSN diventa sempre più di cura, diventando progressivamente sempre più finanziariamente "insostenibile" cioè sempre più costoso.

Le controriforme del '90 hanno compromesso il grado di sostenibilità del servizio pubblico. Oggi il governo in carica ha problemi di sostenibilità non perché è matto o di destra ma perché i problemi di sostenibilità sono veri e reali e sono tutti quelli ereditati da quella scellerata decisione dell'ulivo di far fuori l'albatros ([QS 8 aprile 2023](#)).

One Health l'ultima bufala

Oltre le due condizioni a base della sostenibilità prima spiegate (l'integrazione della programmazione sanitaria con la programmazione economica e la salute oltre la cura) ve ne una terza, che mi piace ricordare anche per sfottere ma con simpatia i patiti di questo presunto nuovo indirizzo che si chiama *one health*, ormai diventato un mantra al quale neanche la snop (gli operatori della prevenzione) ha saputo sottrarsi.

Mi limito solo a sottolineare citando la definizione internazionale del Gruppo OHHLEP che questo approccio per definizione integrato unificante e globale: *"mira ad equilibrare e ottimizzare in modo sostenibile la salute di persone, animali ed ecosistemi"*.

Cioè alla fine *one health* è null'altro che la vecchia idea di compostibilità e di sostenibilità della nostra povera e martoriata 833. Vi prego di rilegervi gli articoli 20/21/22 della 833.

Ambiente e salute

Quello che oggi dice *one health* è stato scritto in una legge italiana nel 1978 quindi più di 40 anni fa e che, la sinistra, in particolare ha buttato alle ortiche ma che diciamo la verità che anche noi (sto pensando per esempio alla Snop) non siamo riusciti a tradurre in una vera riforma, e in un nuovo pensiero e soprattutto in una nuova idea di salute quale ricchezza.

Nella 833 l'idea di salute come contrappeso della cura è così importante da chiamare in causa tutti gli ambienti, tutte le attività sociali, tutta la complessità in gioco. Nella riforma sanitaria del '78 l'ambiente era già considerato parte del diritto alla salute Quindi molto prima delle recenti ridefinizioni degli art. 9 e 41 circa l'ambiente che sono state apportate di recente in Costituzione.

Quindi personalmente senz'altro *"damnatio memoriae"* per tutti gli slogan che scoprono l'acqua calda.

Omaggio ai maestri

Tutti quelli della mia generazione conoscono Giovanni Berlinguer. Di certo egli resta storicamente uno non l'unico, dei padri fondatori più importanti della riforma del 1978.

Berlinguer fu uno dei più convinti sostenitori dell'alleanza tra economia e sanità. Molto prima della 833 scrisse preconizzando la questione, "La sanità pubblica nella programmazione economica" (Leonardo edizioni scientifiche 1964).

Vorrei anche ricordare il lavoro di Severino Delogu "Sanità Pubblica Sicurezza Sociale E Programmazione Economica" (Einaudi 1967) e Ferdinando Terranova "[Sanità e insanità pubblica nell'Italia neolibera. Dalla conquista del diritto alla salute all'ideologia della sua negazione](#)" (2016) che resta sicuramente uno dei lavori più significativi sulle complessità del rapporto tra economia e sanità.

Tutto il mio ragionamento sulla sostenibilità e sulla necessità di fare un accordo con il governo per ridefinire il rapporto sbilanciato tra economia e sanità, nasce dalla lezione di queste persone che molto prima di *one health*, avevano capito a dispetto di tutti i piani di salvataggio della sanità oggi in circolazione che la sanità non può essere pensata e meno che mai salvata a prescindere dall'economia. Pensare una sanità senza economia è una grande "cazzata".

La catastrofe esiste ed effettivamente esistono problemi di sostenibilità

La catastrofe quindi esiste ed è una questione che attiene la sostenibilità vale a dire i rapporti tra economia e sanità.

Il SSN pubblico oggi in particolare, nella super crisi, oggettivamente ha problemi di sostenibilità perché:

- con la fine della programmazione sanitaria si sono interrotti i rapporti tra sanità e economia e la sanità è diventata un fardello,
- con la morte della prevenzione si sono sbilanciati i rapporti tra salute e cura,
- con le controriforme degli anni 90 si sono appesantiti i costi della cura soprattutto a causa dell'ingresso del mercato in sanità pubblica ingresso assistito dallo Stato con gli sgravi fiscali. Non si dimentichi la grande marchetta.

In questo quadro pensare come fa l'opposizione una "sanità senza economia" funziona in pratica come una estensione delle controriforme fatte sino ad ora.

Se al governo si chiedono solo "prestazioni finanziarie", quindi senza rimuovere le contraddizioni causate prima di tutto dalle controriforme, è come esasperare sempre di più la catastrofe della insostenibilità.

Come negare nella super crisi che le controriforme del '90 sono insostenibili?

La mia vera preoccupazione

Oggi il vero problema che mi preoccupa è che né la destra né la sinistra, né la politica e né il sindacato, né le istituzioni e né gli intellettuali, hanno un pensiero di riforma per rimettere a posto i rapporti tra:

- economia e sanità
- tra salute e cura
- tra pubblico e privato.

La destra vuole semplicemente chiudere bottega e cambiare sistema la sinistra vuole ricostruire il consenso politico perduto, rifinanziare i propri fallimenti e fregarsene della sostenibilità.

La vera catastrofe quindi non è la catastrofe in sé ma la mancanza di un pensiero di riforma adeguato per evitarla (QS C. Fassari, intervista 28 Ottobre 2013).

Ivan Cavicchi

Mercoledì 24 MAGGIO 2023

Ricostruire il Ssn: qualcosa di concreto finalmente o solo chiacchiere in libertà?

Gentile Direttore,

la domanda oramai evidente è se cresce seriamente la riflessione sulla situazione del Ssn che deve esser profondamente riformato per tornare a rispondere ai suoi compiti di tutela della Salute dei cittadini.

Tutti sembrano d'accordo sulle criticità : assenza di risposte adeguate ai bisogni vecchi e nuovi dei cittadini, inaccettabili liste di attesa dove i servizi pure esistono, carenza di personale e di finanziamenti adeguati , frammentazione regionale ed aziendale che produce spreco ed incapacità di programmazione, crescenti dubbi su ruolo e capacità operativa del Ministero e dei mastodontici organismi nazionali.

Tanti analizzano i problemi, si leggono proposte talvolta importanti ma anche fantasiose o persino ipocrite da chi ha contribuito alla crisi attuale fino a leggere la proposta del “ si tolga la politica dalla Sanità” senza dire che il problema centrale è stata la creazione delle Aziende e la confusione che regna tra le Regioni (basta vedere le divergenti e talvolta comiche proposte degli Assessori) . Si aggiunge l'invasività commerciale delle Assicurazioni che sfruttano la crisi per offrire risposte illusorie ai cittadini che in realtà aggravano la situazione del SSN che deve ritornare a poter garantire a tutti Prevenzione, Cura e Riabilitazione.

La prospettiva del PNRR per il potenziamento delle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali coordinate con quelle di degenza per costruire un sistema integrato efficace e sostenibile rischia di esser un parziale fallimento.

Grandissime sono le responsabilità rispetto alla tragica situazione attuale di politici, amministratori e tecnici di ogni parte politica a livello nazionale, regionale e locale: dopo la modifica del Titolo V fatta con superficialità e fretta che ha prodotto enormi danni al SSN, oggi con altrettante fretta si completa lo spezzettamento regionale dei servizi e dei Diritti e nel frattempo si continua a sottostimare le necessità di finanziamento del sistema . Le tematiche epidemiologiche e sociali sono molto diverse da quelle degli anni '60 del secolo scorso, come pure molto diverse sono le potenzialità e metodologie di prevenzione cura che la ricerca e la tecnologia ci offre oggi. L'ipotesi di operare tramite piccole entità è del tutto inadeguata per cercare di coniugare le risorse limitate alle priorità ed ai bisogni crescenti verificando però sempre l'efficacia sociale degli interventi.

Dobbiamo utilizzare nelle regole del sistema pubblico nazionale anche il mondo della sanità privata su elementi tecnico-organizzativi e finanziari trasparenti. Gli elementi sicuramente positivi sono le grandi qualità professionali degli operatori che sono in campo per riportare il SSN all'originario compito, ma in particolare è profondamente diverso l'atteggiamento di consapevolezza da parte dei cittadini dei Diritti che debbono esser rispettati in termini di trasparenza, efficacia, tempestività ed eguaglianza.

Il Forum QS è stato senza dubbio un innesco molto positivo ed ha fatto uscire analisi e proposte molto importanti (vedi i contributi di Cavicchi, di Palumbo ed altri) ma adesso dobbiamo superare le “chiacchiere” e ci aspettiamo che il Ministero esca dal limbo e faccia finalmente una proposta organica che tenga conto complessivamente dei problemi urgenti, della prospettiva da riformare e della sostenibilità complessiva delle proposte. Altrimenti sono solo tutte chiacchiere, promesse fasulle ed infondate. E' evidente che Parlamento e Governo non possono continuare a far finta di nulla, in particolare sul versante del finanziamento , perché hanno la principale responsabilità (storica ma anche attuale) rispetto a questa crisi. Altrimenti l'unica arma per i Cittadini sarà una protesta sempre più forte.

Alessandro Giustini

Già Presidente della Società Italiana e della Società Europea di Medicina Fisica e Riabilitativa

Mercoledì 24 MAGGIO 2023

Sanità privata. Cimo-Fesmed: “Medici AIOP senza contratto da 18 anni. Schillaci riapra tavolo di confronto”

Il sindacato: “Basta finanziare strutture sanitarie private convenzionate che sfruttano il lavoro dei medici. Si tratta di una situazione grave che occorre risolvere al più presto”.

I medici dipendenti delle strutture sanitarie private convenzionate associate all’AIOP attendono da 18 anni il rinnovo del contratto di lavoro. Intanto, quelle stesse strutture continuano a ricevere incentivi e finanziamenti da parte di Stato e Regioni per abbattere le liste d’attesa o sopperire alle carenze della sanità pubblica. Obiettivi che AIOP raggiunge sfruttando il lavoro dei medici. Una condotta ritenuta inaccettabile dal sindacato Federazione CIMO-FESMED, cui aderisce anche la sigla CIMOP, unica firmataria del contratto che regola il rapporto di lavoro del personale medico dipendente di strutture private convenzionate.

“Il Ministro Speranza aveva aperto un tavolo di confronto con AIOP, CIMOP, Regioni e Ministero della Salute per sbloccare le trattative, ma senza riuscire ad arrivare ad un compromesso. Chiediamo dunque al Ministro Schillaci di riaprire quel tavolo e di convocare urgentemente le parti per risolvere un problema che ad oggi riguarda oltre 4.700 medici”, dichiara **Guido Quici**, Presidente della Federazione CIMO-FESMED.

“I medici dipendenti dell’AIOP sono vittime di una vera e propria discriminazione sia rispetto ai medici del pubblico che ai medici dipendenti delle strutture religiose e no profit associate all’ARIS, che invece ha rinnovato il contratto di lavoro nel 2020: i medici AIOP guadagnano il 30% in meno dei colleghi ARIS e la metà dei colleghi del pubblico; acquisiscono titoli che non risultano equipollenti a quelli del pubblico in caso di concorso e non possono godere delle tante novità in tema di diritto del lavoro intervenute dal 2005 ad oggi. Si tratta di una situazione grave che occorre risolvere al più presto”, conclude.

Mercoledì 24 MAGGIO 2023

Gli specializzandi e le incomprensibili resistenze delle Università

Gentile Direttore,

in merito alla [mozione](#) presentata dalla Conferenza Permanente delle Facoltà e delle Scuole di Medicina e Chirurgia e dalla Conferenza Permanente dei Collegi di Area Medica meriti qualche riflessione aggiuntiva rispetto a quelle già esposte dalla parte sindacale.

Credo, come tecnico operativo che quotidianamente si confronta con il problema delle risorse umane, che la posizione della Conferenza Permanente delle Facoltà e delle Scuole di Medicina e Chirurgia e la Conferenza Permanente dei Collegi di Area Medica sia francamente incomprensibile, a meno di fare dietrologia rispetto alla potenziale perdita che gli Atenei potrebbero subire rispetto ai "gobbi" che sostengono la ricerca e la attività pubblicistica degli stessi Atenei.

Ma ovviamente si tratta di dietrologia che non merita ulteriori approfondimenti. Certo è che nella disastrosa situazione in cui si trova oggi (e per i prossimi anni) il SSN / SSR rispetto al bilancio dimissioni / reclutamenti sarebbero auspicabili ben altre prese di posizione solidaristiche da parte dell'Università.

Ad esempio, favorire la presenza degli assistenti in formazione in tutti i nodi della rete formativa extrauniversitaria, superando la logica dell'assegnazione su base volontaria dello specializzando (che di fatto non è mai volontario nelle aree più remote, disagiate, meno appealing, rendendo la rete formativa solo un adempimento burocratico) e adottando una logica più "impositiva": a rotazione tutte le posizioni della rete formativa devono essere coperte.

Molte altre potrebbero essere le proposte. Una in particolare a cui tengo molto è quella di vincolare i neospecialisti (cui è stata di fatto pagata la formazione con soldi pubblici) a un impegno di presenza per almeno 5 anni nel SSN / SSR (così come avviene nelle Accademie Militari). Trovo sconcertante che uno specializzando riceva una borsa con denaro pubblico e al termine del percorso formativo possa uscire dal sistema pubblico che lo ha formato senza nulla rendere. Questa potrebbe essere una rivoluzione.

Forse ancora più incisiva dell'invito ripetuto di Cavicchi alla mobilitazione generale e allo sciopero. Sul quale sono molto perplesso: la categoria medica non è la categoria dei metalmeccanici degli anni '70, ha fatto delle scelte (il concetto di "missione" in ogni caso si insinua nel subconscio di tutti noi) che non prevedono l'interruzione dei percorsi di cura dei propri assistiti. E come professionisti di alto livello formativo, abbiamo scoperto che basta licenziarsi e trovare altre soluzioni lavorative più allettanti sul piano della soddisfazione personale (professionale ed economica) piuttosto che ingaggiarsi in battaglie campali in cui tutti perdono, chi protesta e chi subisce la protesta.

Ribadisco quindi che si debba seriamente riflettere sulle politiche di reclutamento, non solo incidendo sulla parte stipendiale (sacrosanta) e sui tetti di spesa alle assunzioni (tanto, con la penuria attuale, i tetti non saranno mai raggiunti...) ma anche sulle modalità di reclutamento (mantenere la possibilità di reclutare dal 3° anno; vincolare i neospecialisti a operare nel SSN / SSR per un numero di anni coerente con il percorso formativo; snellimento delle procedure concorsuali; concorsi per aree aggregate così come si fa già in alcune Regioni). So che mi farò molti nemici, ma sinceramente non vedo soluzioni operative altre.

Federico Durbano

Direttore S.C. Psichiatria Martesana UOP 34

Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana

Mercoledì 24 MAGGIO 2023

La riluttanza di alcuni Universitari verso una riforma della formazione medica

Gentile Direttore,

la [mozione](#) pubblicata oggi dal suo giornale firmata dai Professori Della Rocca e Lenzi, rispettivamente Presidenti della Conferenza delle Facoltà e delle Scuole di Medicina e dei Collegi di Area Medica, relativamente alla loro “preoccupazione sulla qualità formativa” degli specializzandi assunti mediante il cosiddetto “DL Calabria” è la prova tangibile di come una parte del mondo accademico italiano è riluttante a qualunque riforma e aggiornamento della formazione medica.

In tale mozione, i due sopracitati accademici hanno l'ardore e l'ardire di richiedere ai Ministri della Sanità e dell'Università di eliminare “in sede di conversione in legge del DL 30 marzo 2023, n. 34 il comma 1 dell'articolo 14”, Decreto meglio noto come “Decreto Bollette” già votato alla Camera dei Deputati ed ora in votazione finale al Senato. Tale articolo prevede di rendere strutturale la possibilità di assumere a tempo determinato i medici specializzandi dal terzo anno, con automatica conversione a tempo indeterminato al conseguimento del titolo, e permette l'assunzione d'ufficio dopo 90 giorni dalla richiesta dell'azienda sanitaria che intende assumere lo specializzando vincitore di regolare concorso pubblico per titoli ed esami.

Tralasciando le modalità dell'iniziativa, a nostro avviso irrituale e inopportuna a livello istituzionale, nel chiedere di eliminare un articolo già votato dal Parlamento Italiano, tale richiesta è il segno tangibile di una palese volontà di mantenere lo status quo universitario e una incapacità di comprendere che la formazione medica specialistica, ferma ad un decreto del 1999, è obsoleta ed anacronistica.

Essi asseriscono “l'ineludibilità del fatto che, ai fini di un'adeguata formazione, la frequenza degli assistenti in formazione presso i presidi ospedalieri e le strutture territoriali del SSN debba prevedere un'adeguata rotazione tra le strutture delle reti formative delle Scuole di Specializzazione”. Tutto ciò si scontra con la realtà attuale dei fatti: una parte consistente di scuole di specializzazione italiane non prevede attualmente una neppur minima rotazione nelle strutture di rete formativa, esistono pertanto solo sulla carta, con specializzandi che reggono materialmente i reparti universitari svolgendo mansioni ripetitive e poco formative (nonostante il D.Lgs 368 del 199 preveda che lo specializzando non debba sostituire il personale di ruolo), impossibilitati a prendere ferie “se non c'è un altro specializzando che lo rimpiazza in reparto” e con diritti negati in merito a malattie, monte orario, trasferimenti, ricongiungimento familiare.

Tali nostre asserzioni sono facilmente dimostrabili dai risultati dell'annuale questionario anonimo che gli specializzandi compilano, i cui risultati gli universitari membri dell'osservatorio nazionale della formazione si guardano bene dal rendere noti se non i dati nazionali aggregati, e siamo certi che davanti alla nostra recente richiesta di trasparenza e verità attraverso la pubblicazione dei dati suddivisi per singola scuola di specializzazione faranno orecchie da mercante.

Lnutile scomodare le note vicende delle Scuole di Ortopedia di Salerno e di Neurologia di Perugia, emblema di troppe realtà a cui non ci risulta alcuna mozione pervenuta dai due sopracitati accademici firmatari della mozione odierna.

La verità, candida e sotto gli occhi di tutti gli addetti ai lavori, è solo e soltanto una: l'assunzione degli specializzandi (sempre in ospedali facente parte della rete formativa di una scuola di specializzazione, si intende) significa perdere manodopera a basso costo e forza lavoro nei reparti a guida universitaria e “costringere” i professori a organizzare le lezioni teoriche ad hoc a distanza tramite piattaforma online (lezioni che il più delle volte, nonostante le esose tasse universitarie, sono effettuate in forma collettiva tra più anni di specializzazione e addirittura insieme agli specializzandi non medici, i quali non hanno nemmeno la dignità di ricevere una indennità mensile). Comprendiamo la loro difficoltà organizzativa: in alcune scuole di specializzazione in cui sono iscritti anche 300 specializzandi (con un introito di tasse universitarie annuali di circa mezzo milione di euro) vi sono meno di 3 professori di ruolo con una qualità formativa forse non eccelsa.

Per fare un ulteriore esempio dell'incapacità del mondo universitario di auto-riformarsi e della loro irrefrenabile tendenza all'autoconservazione della status quo, basti pensare alla recente proposta del Prof. Della Rocca, Ordinario di Anatomia Patologica alla Sapienza di Roma, per contrastare la carenza di Anatomico-Patologi a seguito dell'assegnazione di solo il 40% di tutti i contratti a bando: non una riforma dell'inquadramento dello specializzando bensì l'allungamento da 4 a 5 anni della durata del percorso specialistico, una follia!!

Secondo i professori Della Rocca e Lenzi, lo specializzando che mensilmente percepisce 1650 euro (che diventano 1300 al netto di tasse universitarie, ENPAM, assicurazione e ordine dei medici) dovrebbe continuare ad essere contento di non avere un inquadramento di formazione – lavoro come i loro colleghi europei: il cosiddetto DL Calabria non è altro che questo, in attesa di una legge strutturale a cui siamo certi ci saranno delle barricate, sebbene una parte non inconsistente del mondo accademico italiano (che ci aveva anticipato il contenuto di tale mozione) è cosciente che una riforma globale non è più procrastinabile.

Infine, basti pensare che i sopracitati accademici nella loro mozione non hanno nemmeno avuto l'accortezza e la delicatezza di rivolgersi agli specializzandi con la dicitura “MEDICI in formazione” ma “ASSISTENTI in formazione”, un neologismo che non trova riscontro in nessuna norma e lascia ben trasparire la considerazione che hanno verso i giovani medici che voglio “semplicemente” una paga dignitosa, il rispetto di diritti sacrosanti e basilari di ogni professionista laureato che svolge un atto medico e soprattutto una formazione di qualità. Attualmente sono 2500 gli specializzandi assunti davanti ad una platea potenziale di 25.000, desiderosi di essere assunti e dare il loro contributo nell'erogazione delle cure ai malati, vero motivo per il quale sono diventati medici.

Pertanto, non possiamo che sostenere con forza il Governo in carica ed i Ministri Schillaci e Bernini nell'ottimo lavoro da loro svolto fino ad oggi per i medici specializzandi e la già approvazione alla Camera dei Deputati, nelle commissioni riunite VI° e XII° prima ed in Aula poi, ne è una prova oggettiva e tangibile e ci auguriamo che essi non prendano in considerazione il contenuto di tale mozione ma che prendano la decisione politica di insediare una commissione mista composta da Universitari - Sindacati – Specializzandi per iniziare, finalmente, una stagione riformatrice inerente la formazione medica specialistica che possa rimpiazzare l'articolo tanto osteggiato dai Prof. Della Rocca e Lenzi.

Di contro, se ci sarà l'eliminazione in sede di conversione di tale articolo, siamo pronti a incrociare le braccia e scendere in piazza, dimostrando che anche solo un giorno di “astinenza dalla formazione” non va ad inficiare la “qualità formativa” bensì l'ordinario svolgimento di lavoro di migliaia di

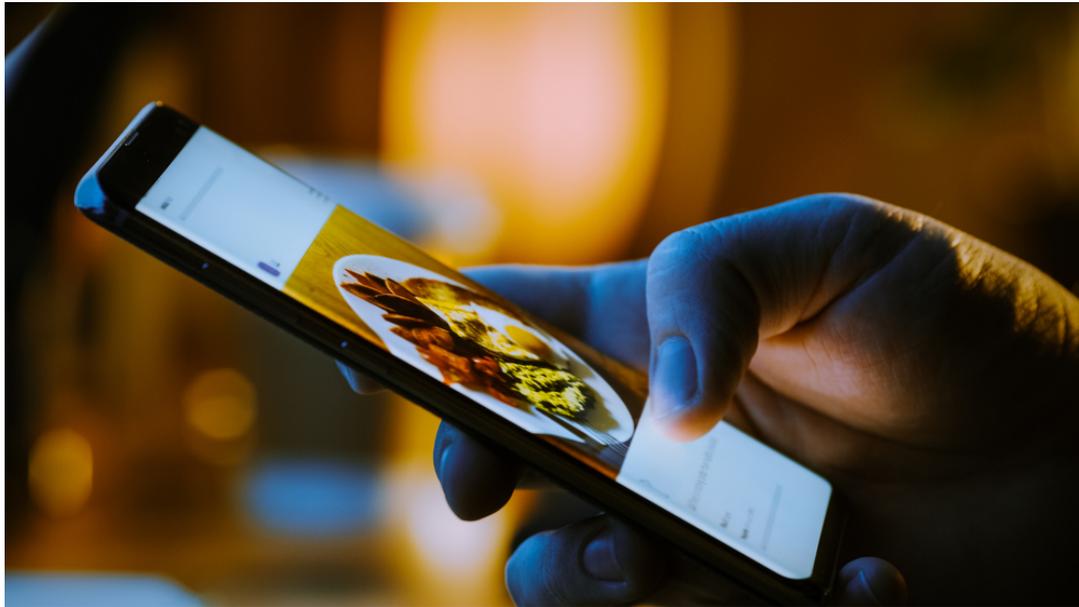
reparti universitari.

La Presidenza e il Direttivo Nazionale Associazione ALS

Nutrirsi di immagini: uno studio rivela un nuovo trucco per sentirsi sazi...

Guardare per non mangiare. Può sembrare una «tortura», un controsenso, ma è davvero un modo utile per sentirsi sazi. Ne è convinto un gruppo di ricerca dell'Università di Aarhus, in Danimarca, i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista *Appetite*

di *Valentina Arcovio*



Guardare per non mangiare. Può sembrare una «tortura», un controsenso, ma è davvero un modo utile per **sentirsi sazi**. Ne è convinto un gruppo di ricerca dell'**Università di Aarhus**, in Danimarca, i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista *Appetite*. Internet trabocca di immagini e foto di cibo, dai siti di notizie ai **social media** fino ai banner pubblicitari che compaiono ovunque. Molte immagini di cibo vengono caricate online proprio per stimolare la **vendita di prodotti** specifici. L'idea è che le immagini e foto su Facebook o Instagram possano **risvegliare la fame**. Tuttavia, la «**somministrazione**» **visiva** ripetuta dello stesso prodotto può generare l'effetto opposto.

La visione ripetuta di immagini aumenta il senso di sazietà

«Nei nostri **esperimenti** abbiamo dimostrato che quando i partecipanti vedevano la stessa immagine di cibo per trenta volte, si sentivano più sazi rispetto a prima di aver visto l'immagine», spiega **Tjark Andersen**, che ha recentemente concluso il suo dottorato di ricerca presso il Dipartimento di Scienze dell'Alimentazione dell'**Università di Aarhus**. «I partecipanti a cui è stata mostrata l'immagine più volte hanno anche scelto una porzione più piccola rispetto a quelli che avevano visto l'immagine solo tre volte», aggiunge. «Può sembrare strano che i partecipanti si siano sentiti sazi senza aver mangiato nulla ma in realtà è del tutto naturale – continua Andersen – il modo in cui pensiamo al cibo ha una grande influenza sul nostro **appetito**».

Lo studio ha sottoposto oltre 1.000 persone a esperimenti digitali

«L'appetito è più strettamente legato alla **percezione cognitiva** di quanto la maggior parte di noi pensi; il modo in cui pensiamo al cibo è molto importante», sottolinea Andersen. Per dimostrarlo i ricercatori hanno coinvolto nello studio più di 1.000 persone, sottoposte a una serie di **esperimenti digitali**. Per prima cosa hanno mostrato un'immagine di cioccolatini arancioni. Ad alcuni partecipanti è stata mostrata l'immagine tre volte, ad altri 30 volte. Il gruppo che ha visto più immagini di cioccolatini si è sentito più **sazio** in seguito. «Il gruppo che aveva visto 30 immagini di cioccolatini arancioni ha scelto una quantità minore rispetto agli altri due gruppi», spcifica Andersen. In seguito, hanno ripetuto l'esperimento. Questa volta con cioccolatini di colori diversi. I colori non hanno cambiato il risultato.

Una nuova strategia basata sulle immagini per perdere peso

Infine, i ricercatori hanno sostituito i cioccolatini con caramelle colorate, che a differenza dei primi, hanno un sapore diverso a seconda del **colore**. «Se il colore non ha giocato un ruolo, deve essere il **gusto immaginato** ma anche in questo caso non abbiamo riscontrato alcun **effetto rilevante**; questo suggerisce che devono essere cambiati altri parametri, oltre al colore e al sapore, prima di poter avere un **effetto sulla sazietà**», spiega Andersen. Questa strategia potrebbe essere usata per aiutare le persone che seguono diete e programmi per la **perdita di peso**. «Pensate se si sviluppasse un'**app** basata su una ricerca su

Chiusura percutanea auricola sinistra, Monzino presenta un caso al convegno EHRA

Redazione 23 maggio 2023

La fibrillazione atriale è l'aritmia più diffusa nella popolazione mondiale. In Italia la sua incidenza si aggira intorno all'8.3%, con tassi di prevalenza maggiori negli uomini rispetto che nelle donne, pari rispettivamente al 9.1% e al 7.3%.

Gli anziani sono tra i soggetti che ne soffrono di più: sembra che ne sia affetto 1 ultrasessantacinquenne ogni 12: proiettando i dati alla popolazione nel suo complesso, gli over 65 con fibrillazione atriale sarebbero più di 1 milione.

Questa patologia è determinata da attività elettrica delle cavità cardiache completamente disorganizzata, che si traduce in un'azione meccanica imperfetta: si ha così una riduzione del volume di sangue espulso per ogni sistole dai ventricoli e una minore ossigenazione agli organi riceventi. Non a caso, spesso questi pazienti presentano sintomi tipici dello scompenso cardiaco.

Il sangue che non viene espulso si deposita sul fondo dei ventricoli, condensandosi e originando trombi che, se riescono a uscire dal cuore, possono a loro volta causare un'embolia arteriosa periferica o un infarto cerebrale.

Una relazione molto frequente: secondo dati generati nel 2019 dal "Progetto FAI: la fibrillazione atriale in Italia", finanziato dal Centro per il controllo delle malattie del Ministero della salute e coordinato dalla Regione Toscana, i soggetti affetti da fibrillazione atriale avrebbero un rischio 5 volte maggiore degli altri di incorrere in un ictus cerebrale. Una delle possibili azioni per ridurre questo rischio è chiudere l'auricola sinistra, riconosciuta come la sede nella quale si forma oltre il 90% dei trombi.

L'intervento viene effettuato per via cutanea ed è elettivo per quei soggetti che soffrono di fibrillazione atriale in modo permanente, alto rischio di stroke e con controindicazione all'anticoagulante, alto rischio di sanguinamento, difficoltà a mantenere il valore di INR nei limiti terapeutici.

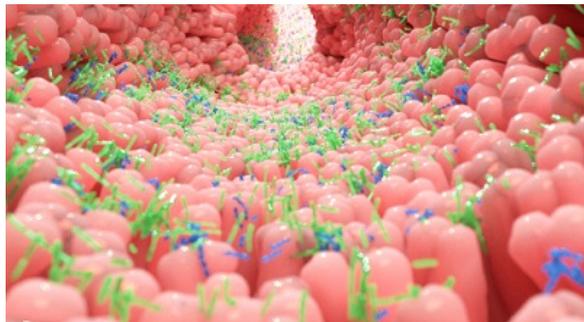
Di recente il Dipartimento di Aritmologia dell'Irccs Centro Cardiologico Monzino di Milano, diretto dal prof. Claudio Tondo, è stato invitato a partecipare al congresso annuale dell'European Heart Rhythm Association (EHRA) per presentare un caso studio di chiusura percutanea dell'auricola sinistra con caratteristiche di difficoltà, eseguita dal dott. Gaetano Fassini e dal dott. Massimo Moltrasio, con il supporto di uno heart team dedicato, formato dalle dottoresse Anna Cristina Maltagliati e Sabrina Frisoli, dalle infermiere Michela Vendramin e Romina Ranzato e da un tecnico EP, Selene Cellucci.

Si prevede che il numero di procedure di chiusura percutanea dell'auricola sinistra aumenterà, nei prossimi anni, insieme con l'incidenza della fibrillazione atriale. Lo studio già nominato in precedenza, infatti, ha stimato che entro il 2060 in Unione Europea soffriranno di questa patologia più di 14 milioni di persone, per lo più anziane.

Malattie infiammatorie croniche dell'intestino: «Un terzo dei pazienti in Italia non ha accesso ai farmaci biologici»

La società scientifica Igld promuove incontri e lezioni per l'aggiornamento e la condivisione delle conoscenze sull'indagine endoscopica

di Redazione



In Italia un terzo dei pazienti con malattia di Crohn e colite ulcerosa non accede ai farmaci biologici nonostante ne avrebbe bisogno. A dirlo è uno studio, basato su dati nazionali, pubblicato sul numero di maggio della rivista "Digestive and Liver Disease". Su oltre 26mila persone affette da **malattie infiammatorie croniche dell'intestino**, il 68% viene trattato farmacologicamente. Fra questi, solo all'11,7% viene prescritto il biologico. Lo studio ha individuato 7.651 pazienti eleggibili secondo i criteri stabiliti che tuttavia non accedono ai biologici. Negli ultimi 25 anni, questo tipo di farmaci ha dimostrato di svolgere un ruolo efficace nell'induzione e nel mantenimento della remissione clinica ed endoscopica, abbassando il rischio di intervento chirurgico e di ospedalizzazione.

Perché i farmaci biologici si prescrivono poco

«Una delle cause della scarsa prescrizione dei biologici nel nostro Paese è la sottostima della severità e della progressione della malattia – spiega uno degli autori dello studio, il professor **Flavio A. Caprioli**, Segretario Generale dell'Italian Group For The Study Of Inflammatory Bowel Disease (IG-IBD), gastroenterologo presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano -. Un uso più appropriato dell'endoscopia – continua – potrebbe aiutare a valutare in maniera obiettiva lo stato dell'infiammazione intestinale. L'indagine endoscopica permette infatti di valutare la severità delle lesioni della mucosa e, di conseguenza, procedere alla prescrizione dei trattamenti farmacologici più consoni, fra i quali i farmaci biologici. Allo stesso tempo, grazie all'endoscopia, lo specialista può accertare l'eventuale remissione endoscopica della malattia e stabilire di interromperne la somministrazione, evitando così l'aggravio per il paziente e gli sprechi per il Servizio sanitario nazionale».

Il World IBD Day

A distanza di dieci anni dalla prima edizione, la Società scientifica ha promosso a Milano l'evento formativo IG-IBD Endo 3.0 (18-19 maggio), con l'obiettivo di aggiornare e diffondere la conoscenza di metodiche e standard di valutazione endoscopica. La due giorni si è svolta in concomitanza con il "World IBD Day", la giornata mondiale delle Malattie infiammatorie croniche dell'intestino (19 maggio). «È necessario – osserva il professor Caprioli – che la **formazione sugli strumenti diagnostici** sia ampiamente diffusa e che tutti gli operatori utilizzino un linguaggio condiviso, visto che le informazioni scaturite dal quadro endoscopico hanno implicazioni cliniche».

L'importanza della formazione

«Come dimostrano i risultati in letteratura, in particolare per la malattia di Crohn, l'uso ottimale dei sistemi di misurazione dell'infiammazione della mucosa attraverso gli indici consente di rilevare il miglioramento endoscopico, individuare i casi in cui è possibile personalizzare le terapie e predire il decorso della patologia», commenta il dottor **Marco Daperno**, Dirigente Medico di I Livello S.C. Gastroenterologia A.O. Ordine Mauriziano di Torino, fra i membri del board scientifico del progetto formativo. Già a valle della prima edizione dell'evento, costituito da una serie di incontri svolti fra il 2013 e il 2014, al quale parteciparono 237 specialisti italiani, i risultati furono oggetto di una pubblicazione sul "Journal of Crohn's and Colitis" nel 2016. «Grazie al processo di formazione dedicato, fu registrato un aumento significativo dell'accordo di valutazioni tra gli osservatori dei video endoscopici», ricorda il dottor Daperno, fra gli autori dello stesso articolo.

Il contributo delle innovazioni tecnologiche

Inoltre l'applicazione più recente delle tecnologie avanzate nell'endoscopia permette di prevedere la guarigione istologica nella colite ulcerosa in maniera accurata, grazie all'identificazione delle caratteristiche endoscopiche, valutate sulla base di punteggi. «Le innovazioni tecnologiche oggi consentono allo specialista di osservare con ancora maggiore accuratezza lo stato della malattia e di stabilire la probabilità di risposta alle terapie, considerando allo stesso tempo l'andamento più favorevole», commenta il

dottor **Ambrogio Orlando**, direttore della IBD Unit della Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti “Villa Sofia-Cervello” di Palermo, fra i membri del board scientifico del progetto formativo. «L'uso delle terapie avanzate – aggiunge – negli ultimi anni ha contribuito a ridurre il tasso di ileostomie definitive nei pazienti affetti da colite di Crohn con malattia perianale, rispetto al passato. I dati italiani dimostrano che, anche in questo caso, l'indagine endoscopica consente di orientare le terapie sulla base di osservazioni e valutazioni più accurate dello stadio della patologia».

Mercoledì 24 MAGGIO 2023

Oblio oncologico. Schillaci: "Assicurare ai guariti da cancro le stesse prospettive"

Il Ministro: "Rispetto ad un cittadino guarito da cancro da 10 anni o 5, a seconda delle specifiche normative, la struttura sanitaria dovrebbe rendere anonimo il dato, che dovrà avere soltanto valore statistico, e quindi non rendere disponibile l'informazione che quella persona è guarita dal cancro". Alla Camera intanto ci sono 4 ddl depositati ma si cerca di accelerare per arrivare a un testo unico.

"Dobbiamo assicurare al milione di persone guarite dal cancro in Italia le stesse prospettive di vita della popolazione generale. Oggi ancora ci sono difficoltà per un normale rientro al lavoro, per avere un prestito o un mutuo, per stipulare un contratto assicurativo". È quanto sottolinea il Ministro della Salute, **Orazio Schillaci** in un colloquio con *La Stampa* sul tema che vede in Parlamento depositati quattro disegni di legge ma su cui si vuole accelerare.

"I disegni di legge all'esame della Commissione Affari sociali della Camera vanno nella direzione giusta e sono certo che quanto prima anche l'Italia, al pari di altri Stati europei, garantirà il diritto all'oblio oncologico colmando il ritardo di anni", evidenzia il Ministro.

"Il diritto all'oblio – segnala Schillaci - , come indicato anche nel Piano Nazionale Oncologico, è la soluzione per rimuovere gli ostacoli che di fatto generano disuguaglianze".

Il Ministro evidenzia poi come "naturalmente una volta approvata la legge si provvederà, in accordo con le Regioni e le associazioni dei malati, a individuare modalità per il rispetto del diritto all'oblio coinvolgendo le strutture sanitarie. In sostanza, rispetto ad un cittadino guarito da cancro da 10 anni o 5, a seconda delle specifiche normative, la struttura sanitaria dovrebbe rendere anonimo il dato, che dovrà avere soltanto valore statistico, e quindi non rendere disponibile l'informazione che quella persona è guarita dal cancro".

Settimana Europea della Salute Mentale: quasi un italiano su quattro ha sintomi ansioso-depressivi

Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS e UNICEF: oltre 1.500 giovani e più di 1.900 genitori coinvolti nel progetto “#WITHYOU – La psicologia con te”

di Redazione



Per far fronte all'aumento dei disagi psichici fra gli adolescenti, l'UNICEF Italia, l'Unità Operativa Semplice (UOS) di Psicologia Clinica, in accordo con la Direzione Generale della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS hanno realizzato il Progetto “**#WITH YOU, Wellness Training For Health – La Psicologia con te**”, i cui risultati sono stati resi pubblici oggi a Roma, in un evento in cui è stato presentato anche il video della missione realizzata dal Testimonial dell'UNICEF Federico Cesari per conoscere alcuni dei ragazzi e degli operatori coinvolti nel progetto.

Il progetto

#WITH YOU, che nasce con l'obiettivo di promuovere un percorso di sostegno psicologico e di empowerment dedicato a pre-adolescenti e adolescenti e alle loro famiglie, particolarmente colpiti dagli **effetti della pandemia da COVID-19**, è durato un anno e ha coinvolto 1.571 giovani (il 46% femmine ed il 54% maschi) – di cui 971 sottoposti anche a valutazione psicodiagnostica e presi in carico e 600 coinvolti con le attività nelle scuole – e 1.942 genitori, per un totale di 3.513 beneficiari diretti e 35.130 beneficiari indiretti, attraverso percorsi di valutazione, presa in carico integrata, focus group e attività di prevenzione sulla salute mentale e il benessere psicosociale nelle scuole superiori.

I DSA

Le valutazioni effettuate hanno messo in luce una condizione di **Disturbo Specifico di Apprendimento (DSA)** e correlato disordine psicologico su 462 dei 971 ragazzi presi in carico, ovvero il 47% del nostro campione. Il 53% restante del campione presenta altre condizioni, tra cui disturbi del neurosviluppo, come disabilità intellettiva, disturbi della nutrizione, disturbo dello spettro dell'autismo, disturbo da deficit di attenzione/iperattività, disturbi del movimento, patologie neurologiche e/o neuro-muscolari.

Ansia e depressione

Nel campione arruolato e seguito è stato possibile constatare che in 383 valutazioni (39%) si evidenzia un'alterazione clinicamente significativa nella scala Internalizzante, costituita dalle sottoscale Ansia/Depressione (30%), Alienazione/Depressione (23%) e **sintomi psicosomatici** che non hanno una base medica accertata (21%); mentre in 176 valutazioni (18%) si evidenzia un'alterazione clinicamente significativa nella scala Esternalizzante, costituita dalle sottoscale Comportamento Dirompente (9%) e Comportamento Aggressivo e iperconnessione (13%). Di questi, 149 (16%), presentano una compromissione globale più marcata e generale, con alterazione della personalità su diverse dimensioni psicologiche e psichiatriche.

Le misure di cautela per la scuola

Di tutti i ragazzi seguiti in alcuni casi è stato necessario per garantire un'integrazione scolastica, applicare delle misure di cautela per la scuola. Nello specifico: 459 ragazzi (47%) hanno avuto necessità di un **Piano Didattico Personalizzato** che contempla l'adozione di misure compensative e dispensative per garantire il diritto allo studio; 8 ragazzi (0,8%) hanno avuto la necessità di un BES (Bisogni Educativi Speciali); 150 ragazzi (15%) hanno avuto necessità di essere affiancati da un insegnante di sostegno; 168 ragazzi (17%) hanno avuto l'indicazione di aderire a un percorso di psicoterapia.

Cosa è emerso

I risultati del progetto da un lato sono drammatici: il 39% della popolazione presa in carico avverte e soffre di una **sintomatologia affettiva ansioso-depressiva** che potrebbe sfociare in una definitiva psicopatologia, ma anche incoraggianti perché dai dati preliminari di efficacia terapeutica si evince che alcuni disordini possono cambiare traiettoria, virare verso il benessere e la promozione della salute dei nostri ragazzi, se adeguatamente riconosciuti e "accompagnati" nella loro interezza.

Le opinioni

«Esprimo grande soddisfazione per la prosecuzione della collaborazione con una realtà di alto valore sociale come UNICEF Italia, con particolare riguardo a temi di grande rilievo quali la salute mentale e il benessere psicosociale di bambini e adolescenti. Attraverso un'analisi approfondita e originale cercheremo di offrire insieme possibili soluzioni a problemi che impattano su tante famiglie» – ha dichiarato il professor **Marco Elefanti**, Direttore Generale della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS.

«I giovani di oggi sembrano vivere una vera e propria 'emergenza sociale' in ambito di salute mentale e benessere psicosociale. Il nostro impegno come UNICEF Italia, anche attraverso questo progetto realizzato con il Policlinico Gemelli, è quello di accendere un faro su questo tema perché supportando i bambini e i giovani e le loro famiglie possiamo fare concretamente la differenza nelle loro vite e nelle nostre comunità», dice Carmela Pace, Presidente dell'UNICEF Italia.

Un commento dei risultati

«I risultati di questo rapporto confermano i drammatici dati che, come UNICEF, abbiamo diffuso a livello internazionale: 1 adolescente su 7 tra i 10 e i 19 anni convive con un disturbo mentale diagnosticato; tra questi 89 milioni sono ragazzi e 77 milioni sono ragazze; 86 milioni hanno fra i 15 e i 19 anni e 80 milioni hanno tra i 10 e i 14 anni. In Italia, nel 2019, si stimava che il 16,6% dei ragazzi e delle ragazze fra i 10 e i 19 anni, circa 956.000, soffrissero di problemi di salute mentale», ha sottolineato Andrea Iacomini, Portavoce dell'UNICEF Italia.

«Il progetto WITHYOU ha permesso di intercettare precocemente un trigger di comportamenti non necessariamente patologici ma espressione di profonda sofferenza, grazie a questo abbiamo potuto rispondere alla richiesta di aiuto dei nostri ragazzi, anche quelli più giovani. WITHYOU è un viaggio con i più giovani di prevenzione e di promozione della salute mentale verso il cambiamento, per favorirlo è necessario comprendere la formulazione di aiuto del ragazzo, della famiglia in cui vive, e del mondo sociale in cui si realizza. Quindi una visione identificando il Suo valore, il Suo Talento e il sistema all'interno del quale si esprime, riducendo al minimo la matrice generativa dei più severi quadri psicopatologici», spiega **Daniela Chieffo**, Responsabile Unità Operativa Psicologia Clinica Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS.

Sviluppi del progetto

Il Progetto ha messo in evidenza quanto sia importante il tema della salute mentale dei ragazzi e quanto sia importante un'individuazione precoce dei fattori di rischio di disagio psicologico, in un'ottica di prevenzione. Nell'intervento per i ragazzi, uno dei metodi che presenta una maggiore efficacia è la presa in carico globale dei casi, in un'**ottica bio-psico-sociale**. Nello specifico, si dovrebbe tentare di costruire l'adolescenza iniziando da un processo di immedesimazione e bisogno che trova la cornice iniziale nella famiglia, perché è proprio nel sistema familiare di riferimento che si possono trovare o ri-trovare le risorse per uscire dalla condizione di impasse, che caratterizza i disturbi mentali. Nei casi più gravi, si assiste a un vero e proprio attacco al corpo, con tentativi anticonservativi, agiti aggressivi rivolti a se stessi per mezzo dell'autolesionismo e con ideazione suicidaria. La maggior parte di questi ragazzi sembrano aver manifestato precoci segnali di allarme, spesso, non visibili o non visti. In tutti i casi, questi ragazzi sembrano essersi fatti portavoce di una sofferenza più generale dei sistemi familiari di appartenenza. Pertanto, un intervento familiare precoce sembra essere, ad ora, uno dei metodi con maggiore efficacia per questa fascia di età. Un'azione di prevenzione potrebbe ridurre al minimo anche l'uso di assunzione di farmaci, nonché un minor ricorso a ricoveri in regime ordinario, che talvolta gravano significativamente sul sistema sanitario, e trasformano una fragilità emotiva in una cronicità della sofferenza psichica.

Inquinamento: ecco chi sono i killer micrometrici che avvelenano il nostro organismo

De Gennaro (Sima) «Si chiamano PM2.5, sono particelle con un diametro aerodinamico inferiore ai 2,5 micrometri e per la loro dimensione estremamente ridotta possono oltrepassare gli alveoli polmonari, arrivando a circolare nel nostro sangue»

di Isabella Faggiano



Galleggiano nell'aria e finiscono nel nostro apparato respiratorio. Nello spazio che ci circonda ci sono delle polveri talmente sottili, invisibili all'occhio umano, da riuscire a penetrare nel nostro organismo e, attraverso gli alveoli polmonari, contaminare il nostro sangue. «Il tragitto delle particelle più piccole è così diretto, senza barriere efficaci, da poter essere paragonato ad un'iniezione endovenosa», spiega **Gianluigi de Gennaro**, membro del Comitato Scientifico della **SIMA** (Società Italiana di Medicina Ambientale) e docente di Chimica dell'Ambiente e Valutazione d'Impatto Ambientale presso l'Università Aldo Moro di Bari, in un'intervista a *Sanità Informazione*. Molte di queste particelle microscopiche, quelle che formano il cosiddetto particolato atmosferico, sono nocive per la salute umana e causano gravi patologie, per lo più croniche, a carico degli apparati respiratorio e cardiovascolare, ma anche tumori e mutazioni genetiche. «E non si tratta di ipotesi o possibilità – aggiunge de Gennaro -. La correlazione tra queste malattie e l'inquinamento atmosferico è ampiamente dimostrata da numerosi e autorevoli studi scientifici».

I bambini italiani si ammalano di cancro il doppio rispetto alla media europea

In età pediatrica, nel nostro Paese, è il cancro la prima causa di morte per malattia. Il numero delle nuove **neoplasie pediatriche** è doppio rispetto alla media europea, triplo se si considerano soli i casi al di sotto dell'anno di età. In tutto, ogni anno in Italia, sono 2.200 le nuove diagnosi tra bambini e adolescenti. «Affinché si possa invertire la rotta – dice il professore di Chimica dell'Ambiente e Valutazione d'Impatto Ambientale – è necessario, innanzitutto, rimuovere le esposizioni ai cancerogeni, ovvero le sostanze certamente cancerogene per l'uomo (Classe 1 IARC), per le quali occorre attivare mirate azioni di prevenzione primaria, e quelle probabili o sospette cancerogene (Classe 2 IARC), classificate come tali dall'Agenzia Internazionale di Ricerca sul cancro, a cui dovrebbe applicarsi il principio di precauzione sancito nei trattati di funzionamento dell'Unione Europea».

Lo studio: bambini con zainetti in spalla per misurare l'inquinamento

Ma quanto i nostri bambini sono effettivamente esposti all'inquinamento atmosferico? Per rispondere a questa domanda Dyson ha commissionato una ricerca scientifica, realizzata nell'ambito del progetto didattico "La scienza dell'aria". Nove studenti milanesi hanno trascorso due intere settimane indossando uno zainetto dotato di batteria, Gps e sensori in grado di rilevare agenti inquinanti. In questo modo è stato possibile monitorare non solo l'esposizione all'inquinamento durante il percorso da e verso la scuola, ma anche all'interno della propria casa e negli ambienti confinati normalmente frequentati. Risultato? **PM2.5, NO₂ e VOC sono i principali inquinanti** a cui nostri figli sono quotidianamente esposti.

Il tuo Comune non rispetta la normativa sulla qualità dell'Aria

Chiedi il nostro supporto per difendere il tuo Diritto alla Salute e aderisci all'Azione Legale Collettiva in modo semplice e veloce.

CONSULCESI
GROUP

ADERISCI

Cosa c'è nell'aria che respiriamo

«Le PM2.5 (ovvero particelle con diametro aerodinamico inferiore ai 2,5 micrometri) sono proprio tra quelle particelle che, per la loro dimensione estremamente ridotta, possono oltrepassare i nostri alveoli polmonari, arrivando a circolare nel nostro sangue -, spiega l'esperto della SIMA -. Sono soprattutto gli **impianti di riscaldamento domestici** (durante la stagione invernale) e le emissioni dei tubi di scappamento

delle auto le principali fonti di inquinamento atmosferico in quelle aeree urbane in cui non è presente una particolare attività industriale. Anche se, pure il contatto degli pneumatici con l'asfalto e l'usura dei freni, comprese quelli delle auto "non inquinanti", possono generare PM 2.5 e PM 10», aggiunge lo specialista.

Strada che fai, inquinamento che trovi

La concentrazione di queste particelle, infatti, può variare da una strada all'altra, e da un'ora all'altra, a seconda dell'intensità del traffico. Confrontando i dati raccolti attraverso gli zainetti indossati dai bambini che hanno partecipato all'indagine, infatti, è stato possibile identificare **percorsi meno inquinati** per raggiungere la scuola e per fare ritorno a casa. «Il biossido di azoto (NO2) rilevato in atmosfera nel corso della stessa ricerca – prosegue il professore De Gennaro – viene sprigionato ogni qual volta vi è una reazione di combustione ad alta temperatura, indipendentemente dal tipo di combustibile, in cui l'aria è comburente (ovvero la miscela contenente ossigeno che agisce come ossidante di un combustibile durante la combustione, ndr)».

L'inquinamento indoor

L'ultimo elemento rilevato dai sensori dagli zainetti sono i VOC (volatile organic compounds), tra i principali responsabili dell'inquinamento indoor. «Questi componenti inquinanti possono letteralmente invadere le nostre case, gli uffici, le palestre. Alcuni studi hanno mostrato come **l'inquinamento indoor**, laddove non si provveda ad un adeguato ricambio dell'aria, possa superare anche di cinque volte quello presente all'esterno. Questi gas, alcuni dei quali nocivi per la salute, possono essere rilasciati durante la cottura dei cibi, soprattutto se non si utilizza una cappa di aspirazione e ventilazione, da prodotti per la pulizia domestica, mobili, pitture e complementi di arredo», dice de Gennaro.

Aria più pulita: si può

Lo zaino ha rilevato un notevole aumento di PM 2,5 e di VOC durante i momenti di preparazione della cena, in particolare nel caso di cibi fritti. Una concentrazione di VOC è stata registrata anche nei luoghi chiusi, come ad esempio la palestra, probabilmente a causa dei prodotti utilizzati per l'igiene.

Ma una buona notizia c'è. Nel fine settimana, quando i bambini sono stati fuori città per una gita, lo zaino ha registrato significative riduzioni dei livelli di biossido di azoto e della presenza di polveri sottili. «È l'ennesima conferma che la qualità dell'aria che respiriamo dipende esclusivamente dalle azioni di ognuno di noi. E, soprattutto – conclude de Gennaro – che renderla più pulita si può».

Infarto, le donne hanno il doppio delle probabilità di morire: ecco perché...

Le donne hanno il doppio delle probabilità di morire dopo un infarto rispetto agli uomini. E' lo sconcertante risultato di una ricerca condotta da e appena presentata all'Heart Failure 2023, il congresso scientifico della Società europea di cardiologia (Esc)

di Valentina Arcovio



Le donne hanno il doppio delle **probabilità di morire** dopo un **infarto** rispetto agli uomini. E' lo sconcertante risultato di una ricerca condotta da e appena presentata all'**Heart Failure 2023**, il congresso scientifico della **Società europea di cardiologia** (Esc). «Le donne di tutte le età che subiscono un **infarto miocardico** sono particolarmente a rischio di **prognosi infausta**», conferma **Mariana Martinho**, dell'ospedale Garcia de Orta, Almada, Portogallo, e autrice dello studio. «Queste donne hanno bisogno di un **monitoraggio regolare** dopo l'evento cardiaco, con uno stretto controllo della pressione arteriosa, dei **livelli di colesterolo** e del diabete e il ricorso alla riabilitazione cardiaca. I livelli di fumo – continua – stanno aumentando nelle giovani donne e questo dovrebbe essere affrontato, insieme alla promozione dell'**attività fisica** e di una vita sana».

Lo studio ha messo a confronto donne e uomini

I risultati dello studio si basano su ricerche precedenti secondo le quali le donne che soffrono di **infarto del miocardio** con soprasslivellamento del tratto ST (STEMI) affrontano esiti peggiori durante la loro degenza ospedaliera rispetto agli uomini. Questa **prognosi sfavorevole** è stata attribuita al fatto che le donne che soffrono di STEMI sono in genere più anziane, spesso sono affette da altre patologie e hanno meno probabilità di ricevere stent per aprire le **arterie ostruite**. Nella nuova ricerca gli scienziati hanno confrontato i dati riguardanti donne e uomini dopo lo STEMI, in particolare gli esiti a breve e a lungo termine. Lo studio è andato più a fondo per capire se ci fossero **differenze nei risultati** tra le donne in premenopausa (55 anni e meno) e le donne in postmenopausa (oltre i 55 anni). Lo studio ha preso in considerazione pazienti ricoverati e trattati con **intervento coronarico percutaneo** (PCI) entro 48 ore dall'insorgenza dei sintomi tra il 2010 e il 2015.

Donne under 55 con infarto subiscono un maggior ritardo nell'accesso ai trattamenti

I ricercatori hanno definito gli esiti avversi come **mortalità per tutte le cause** a 30 giorni, mortalità per tutte le cause a cinque anni ed **eventi cardiovascolari avversi maggiori** a cinque anni. Degli 884 pazienti inclusi, l'età media era di 62 anni e le donne rappresentavano il 27%. Le donne, con un'età media di 67 anni, erano più anziane degli uomini, che avevano in media 60 anni. Inoltre, le donne hanno mostrato tassi più elevati di **ipertensione**, diabete e ictus precedente. Al contrario, gli uomini erano più spesso fumatori e avevano una maggiore prevalenza di **malattia coronarica**. Ebbene, dai risultati è emerso che le donne under 55 subivano un maggiore ritardo nell'**accesso ai trattamenti** dopo l'arrivo in ospedale: circa 95 minuti rispetto agli 80 minuti delle loro controparti maschili. Tuttavia, l'intervallo di tempo tra i sintomi e il **trattamento PCI** non differiva significativamente tra donne e uomini in generale.

Le donne hanno circa il triplo delle probabilità di esito avversi a lungo termine

Nello studio i ricercatori hanno preso in considerazione fattori come diabete, **colesterolo alto**, ipertensione, malattia coronarica, **insufficienza cardiaca**, malattia renale cronica, malattia arteriosa periferica, ictus e storia familiare di malattia coronarica. I risultati sono stati sorprendenti. Entro 30 giorni dall'infarto, l'11,8% delle donne ha perso la vita, rispetto al 4,6% degli uomini, con un rapporto di rischio di 2,76. Anche prendendo in considerazione il periodo di 5 anni, i risultati sono preoccupanti: quasi un terzo delle donne (32,1%) è deceduto rispetto al 16,9% degli uomini. Inoltre, oltre un terzo delle donne (34,2%) ha sperimentato **eventi cardiovascolari avversi maggiori**, come un nuovo infarto, entro cinque anni, in contrasto con il 19,8% degli uomini. «Le donne avevano una probabilità da due a tre volte maggiore di **esiti avversi** rispetto agli uomini a breve e lungo termine, anche dopo l'adeguamento per altre condizioni e nonostante avessero ricevuto PCI nello stesso lasso di tempo degli uomini», sottolinea Martinho.

Il rischio di morte per infarto è 2 volte più alto nelle donne

I ricercatori hanno condotto ulteriori analisi, abbinando uomini e donne in base ai **fattori di rischio** per le malattie cardiovascolari, tra cui ipertensione, **diabete**, colesterolo alto e fumo. Hanno quindi confrontato gli **esiti avversi** tra queste coppie abbinate, classificate in due gruppi di età: quelli di età pari o inferiore a 55 anni e quelli di età superiore a 55 anni. Sono stati quindi presi in considerazione 435 pazienti. Dai risultati è emerso che nel gruppo di pazienti di età superiore ai 55 anni, le donne soffrivano di maggiori esiti avversi rispetto agli uomini. Circa l'11,3% delle donne ha perso la vita entro 30 giorni rispetto a un mero 3% degli uomini, il che equivale a un **rapporto di rischio** di 3,85. Nel corso di cinque anni, il divario è persistito, con un terzo delle donne (32,9%) deceduto rispetto al 15,8% degli uomini. Più di un terzo delle donne (34,1%) ha sperimentato **eventi cardiovascolari avversi maggiori** entro cinque anni, rispetto al 17,6% degli uomini.

Serve maggiore attenzione sulla salute del cuore delle donne

Tuttavia, nel gruppo di età pari o inferiore a 55 anni, il quadro è risultato leggermente diverso. Qui, una donna su cinque (20%) ha sperimentato **eventi cardiovascolari avversi maggiori** entro cinque anni rispetto a solo il 5,8% degli uomini. È interessante notare che la mortalità per tutte le cause a 30 giorni o cinque anni non ha mostrato differenze significative tra donne e uomini. Questo studio innovativo sottolinea l'urgente necessità per la comunità medica di prestare maggiore attenzione alla **salute del cuore** delle donne, in particolare a seguito di un **attacco di cuore**. Inoltre, sottolinea l'importanza del monitoraggio regolare, del controllo dei vari fattori di rischio e della promozione di uno **stile di vita sano**, compresa la cessazione del fumo. La speranza è quella di **colmare il divario** e migliorare la prognosi per le donne che soffrono di **infarto del miocardio**.

Fondamentale una maggior consapevolezza sul rischio infarto

«Le **donne in postmenopausa** hanno avuto esiti peggiori a breve e lungo termine dopo l'**infarto del miocardio** rispetto agli uomini della stessa età», osserva Martinho. «Le donne in premenopausa avevano una mortalità a breve termine simile ma una **prognosi peggiore** a lungo termine rispetto alle loro controparti maschili», aggiunge. «Sebbene il nostro studio non abbia esaminato le ragioni di queste differenze, i **sintomi atipici** dell'infarto del miocardio nelle donne e la **predisposizione genetica** – continua la scienziata – possono svolgere un ruolo importante. Non abbiamo riscontrato differenze nell'uso di farmaci per abbassare la **pressione sanguigna** o i livelli di lipidi tra donne e uomini. I risultati sono un altro promemoria della necessità di una maggiore consapevolezza dei rischi di **malattie cardiache** nelle donne. Sono necessarie ulteriori ricerche per capire perché esiste una **disparità di genere** nella prognosi dopo l'infarto del miocardio, in modo da poter adottare misure per colmare il divario nei risultati».

Infezioni e vaccini: perché l'acqua stagnante dopo l'alluvione è un pericolo

L'allarme dei medici: le acque alluvionali possono essere contaminate da reflui provenienti da sistemi fognari, o da sostanze chimiche e da rifiuti agricoli o industriali, con possibili impatti sulla salute. Le norme da seguire e il vademecum dell'azienda sanitaria. E c'è l'ipotesi di richiami vaccinali



Violetto Gorrasi

Giornalista

24 maggio 2023 11:49



I danni dell'alluvione a Faenza, in provincia di Ravenna. Foto Michele Nucci/LaPresse

Ora il pericolo è l'acqua stagnante, o quella putrida che risale dalle fogne, con rischi igienico-sanitari concreti, secondo gli esperti. Una sorta di nuova emergenza, come se non bastassero il fango e le frane. Perché alluvioni come quella che ha colpito l'Emilia-Romagna possono avere effetti sulla salute dei cittadini non solo diretti, come conseguenza della distruzione causata dalle inondazioni del territorio, ma anche indiretti, con ripercussioni che si registrano nel medio-lungo termine. Lo sottolineano gli esperti della Società italiana di medicina ambientale (Sima), lanciando un allarme sui "rischi igienico-sanitari e psicologici" nelle zone travolte dal maltempo.

"Un'alluvione causa morte per annegamento, infarto, ipotermia, lesioni elettriche e ferite, ma questi sono solo gli effetti diretti e immediatamente visibili dell'emergenza", spiega in una nota il presidente della Sima, Alessandro Miani. "Gli effetti indiretti sono invece monitorabili solo nel lungo periodo. Basti pensare che lo straripamento delle acque reflue causate dalle inondazioni aumenta il rischio di infezioni", dice Miani.

Perché si parla di rischio infezioni e vaccini straordinari nelle zone alluvionate

Ci vorranno giorni o settimane perché l'acqua stagnante nelle zone alluvionate riesca a defluire del tutto: troppi per scongiurare potenziali rischi per la salute. Tali infezioni, soprattutto negli anziani e nei bambini, possono essere causate da "norovirus, epatite A, gastroenterite da rotavirus, infezioni causate da parassiti, infezioni batteriche dovute a campylobacter, escherichia coli, salmonella, eccetera", avverte il presidente della Sima. Secondo l'esperto, in situazioni

simili cresce quindi "in modo esponenziale il rischio di malattie gastrointestinali, dermatiti, congiuntiviti. Ma sono possibili anche veri e propri avvelenamenti, ad esempio in caso di rottura di condotti sotterranei, straripamento di scorie tossiche, o rilascio di sostanze chimiche conservate nel terreno", prosegue Miani. Inoltre, "l'acqua stagnante nelle case e lungo le strade - prosegue Miani - provoca una massiccia presenza di zanzare che incrementa il rischio di trasmissione all'uomo di malattie portate da tali insetti".

Preoccupazioni condivise da Matteo Bassetti, direttore di malattie infettive dell'ospedale San Martino di Genova. "Oggi il vero rischio per gli abitanti delle zone alluvionate in Romagna sono le infezioni che potrebbero essere davvero gravi - ha detto -. Convivere e avere continuo contatto con le acque fognarie e con le acque che sono state a contatto con le carcasse degli animali pone la popolazione più fragile - bambini e anziani - a rischio di gastroenteriti, dermatiti e congiuntiviti. Attenzione all'epatite A, alla salmonella, ai colibatteri, ma anche ad ameba e leptospire. Bisogna usare guanti e stivali evitando di camminare nell'acqua a piedi nudi. Il rischio di epidemie è possibile e deve essere evitato con ogni mezzo".

Le norme da seguire e le vaccinazioni straordinarie

Proprio per scongiurare infezioni alla pelle o gastrointestinali dovute al ristagno dell'acqua, il comune di Ravenna ha diffuso un documento dell'Ausl della Romagna nel quale sono riferite le indicazioni e le norme di comportamento sanitarie per i cittadini e i volontari coinvolti dall'alluvione, in quanto le acque alluvionali possono essere contaminate da reflui provenienti da sistemi fognari, o da sostanze chimiche e da rifiuti agricoli o industriali, con possibili impatti sulla salute. Si valutano anche delle vaccinazioni di profilassi.

Il documento tratta i pericoli potenziali e le norme di comportamento, oltre ai consigli per la pulizia e la disinfezione. "Prima di tutto - scrive l'azienda sanitaria - ricorda di proteggere te stesso durante le operazioni di sgombero e/o pulizia: non esporti a situazioni a rischio e non compiere azioni o manovre che possono compromettere la tua sicurezza o quella di altri volontari. Svolgi le attività di pulizia e sgombero compatibilmente alle tue condizioni di salute e capacità psicofisiche". Di seguito, il vademecum dell'azienda sanitaria della Romagna sui potenziali pericoli per la salute dei cittadini.

Tetano - È necessario essere in possesso di vaccinazione antitetanica in corso di validità (ultima dose di richiamo entro gli ultimi 10 anni). Lo stato vaccinale può essere verificato sul fascicolo sanitario elettronico o in alternativa per i residenti in Romagna può essere richiesto tramite mail a vaccinazioni.ra@auslromagna.it. Se hai bisogno del richiamo puoi recarti presso gli ambulatori vaccinali delle sedi di Lugo, Faenza, Ravenna e Cervia in orario di ambulatorio e senza appuntamento (Ravenna lunedì, martedì, mercoledì, venerdì 8.30-12.30/ giovedì 14.30-17.00, Cervia martedì 14.30-17.00/ giovedì 8.30-12.30, Lugo martedì e giovedì 8.30-12.30/ martedì 14.30-17.00, Faenza lunedì, martedì e venerdì 8.30-12.30/ giovedì 14.30-17.00) o presso la Casa della comunità di Conselice (Ravenna), dove nella mattinata di venerdì 26 maggio dalle 9:30 alle 13:00 sarà possibile effettuare la vaccinazione senza appuntamento, solo per i residenti nel comune.

Infezioni gastrointestinali - Quando l'alluvione impatta sul sistema fognario e sui reflui, c'è un maggiore rischio di contrarre infezioni a carico del sistema gastrointestinale che si manifestano con vomito e/o diarrea. Ricorda di non toccare occhi, naso e bocca con le mani sporche di fango e ogni volta che è possibile lavati con acqua e sapone.

Utilizzo di acqua corrente - Nelle zone alluvionate si raccomanda di seguire le indicazioni del proprio comune di residenza per essere aggiornati sulla potabilità delle acque erogate.

Elettricità e gas - Ricorda di non accendere né luce né gas, né elettrodomestici, se l'impianto e le prese sono state bagnate. Sarà possibile riaccenderli in sicurezza solo dopo il controllo di personale qualificato.

Muffe e spore - Con il passare dei giorni, l'acqua e l'umidità possono dare origine a muffe e spore pericolose per la salute. Cercare di arieggiare il più possibile le zone della casa colpite dall'alluvione, per favorire l'asciugatura di pareti e pavimenti. È importante mantenere una corretta ventilazione anche durante le attività di pulizia, e ricorda di proteggere, quando possibile isolandole, eventuali zone incontaminate dalla diffusione di polvere, muffa e spore. Nel caso di contatto

ravvicinato con superfici coperte da muffe copriti naso e bocca con un panno o meglio con una mascherina, meglio se Ffp2.



La situazione disastrosa nella città di Forlì, le strade interrotte piene di fango e i volontari in azione. Foto Federico Baldoni/LaPresse

Utilizzo di generatori a combustione - Se utilizzi questo tipo di generatori fai attenzione perché possono produrre monossido di carbonio o altre sostanze pericolose e inodori, pertanto utilizzali in sicurezza e preferibilmente in aree esterne e ventilate.

Abbigliamento raccomandato - Se occupato in opere di rimozione e smaltimento del materiale e del fango, è opportuno che tu sia dotato di: guanti in materiale impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile; stivali o comunque calzature adeguate in materiale impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile; abbigliamento lavabile a 60°C (in alternativa tuta monouso, oppure tuta in materiale facilmente lavabile e disinfettabile); se possibile occhiali o visiera in materiale lavabile e disinfettabile

Norme di comportamento - Se possibile, evitare il contatto con le acque alluvionali, per non contaminarsi con acqua o suolo inquinati. Quando questo è inevitabile, seguire i consigli riportati in tabella.

NORME DI COMPORTAMENTO

Se possibile evitare il contatto con le acque alluvionali per non contaminarsi con acqua o suolo inquinati.

Quando questo è inevitabile, **seguire i consigli riportati sotto:**

ATTRAVERSARE ACQUE POCO PROFONDE	Indossare sempre stivali o calzatura robusta per proteggervi. Evitare ciabatte e infradito.
CONTATTO CON IL FANGO/ACQUA ALLUVIONALE	Indossare i guanti quando si prevede il contatto e aver cura di lavare bene le mani con sapone e acqua corrente, al termine. Evitare di toccare viso, bocca e occhi con le mani non pulite. Lavare sempre le mani dopo ogni contatto con acqua e terreno, compreso animali bagnati.
LESIONI DELLA CUTE <i>(piccole ferite, escoriazioni o ustioni)</i>	Proteggere ogni lesione, escoriazione, ferita da taglio con medicazioni impermeabili per evitare infezioni della pelle.
BAMBINI CHE GIOCANO CON IL FANGO o L'ACQUA	Da evitare rigorosamente. Se ciò fosse comunque avvenuto provvedere subito a cambiare gli indumenti e fare un bagno/doccia ai bimbi con sapone e acqua corrente.
GESTIONE RIFIUTI	Indossare i guanti se possibile e al termine lavare bene le mani con sapone e acqua corrente. Prestare attenzione alla tipologia di rifiuto/materiale che si sta maneggiando, soprattutto se prodotti chimici o contenenti sostanze tossiche/pericolose, materiali e sostanze sconosciute. Per lo smaltimento dei rifiuti ingombranti seguire le indicazioni fornite da Hera. Non ostruire le strade antistanti le abitazioni con rifiuti che possano ostacolare il corretto transito dei mezzi di soccorso e le attività di rimozione dei detriti.

Le norme di comportamento nel vademecum dell'azienda sanitaria della Romagna

I consigli per la pulizia e la disinfezione - Pulisci tutte le superfici dure come muri e pavimenti con acqua calda e detersivi. Se si tratta di superfici ruvide strofina con una spazzola rigida, ricordando di proteggere le vie respiratorie dalle polveri. Se le cose sono rimaste bagnate per più di due giorni, porta tutto quello che riesci fuori per farlo asciugare. Rimuovi i materiali contaminati o ammuffiti e i detriti che sono stati contaminati con liquami, acqua o fango. Rimuovi ogni cosa fatta di cellulosa, legno o fibre naturali che possono assorbire acqua e liquami, poiché possono diventare terreni di crescita di muffe pericolose per la salute, anche se non visibili. I vestiti contaminati da fango e liquami devono essere lavati in acqua calda.

L'azienda sanitaria della Romagna, infine, ricorda di segnalare al dipartimento di sanità pubblica "situazioni quali rilevazione di eternit/amianto, carcasse di animali o altre problematiche di tipo igienico-sanitario inviando una email a dsp.alluvione.ra@auslromagna.it, oppure contattando il numero telefonico 333.2037593 (disponibile dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 18.00). Per le restanti fasce orarie e nei festivi è disponibile il servizio di pronta disponibilità attivabile mediante il centralino degli ospedali: ospedale di Ravenna tel 0544285111; ospedale di Lugo tel 0545214111; ospedale di Faenza tel 0546601111".

Omnibus, allarme sanitario in Emilia-Romagna: "A Conselice acqua fetida"

[omnibus](#) [conselice](#) [emilia-romagna](#)



Sullo stesso argomento:

“Mai visto prima”. Due miliardi per gli alluvionati:

Luca De Lellis 24 maggio 2023

Un paese che, al momento, non esiste più. “10.000 abitanti e almeno 3.000 ettari di territorio sono ancora sott’acqua”. Siamo a Conselice, comune in provincia di Ravenna, equidistante però anche rispetto a Bologna. E qui, come riporta l’inviato di Omnibus - trasmissione in onda su La7 mercoledì 24 maggio e condotta da Alessandra Sardoni – “siamo nell’ultima retrovia dell’alluvione, una cittadina che non è ancora entrata nella fase 2 dell’emergenza”. La vita qui si è fermata al momento del disastro, della rottura degli argini dei fiumi Sillaro e Santerno. Ora, racconta il giornalista

Guy Chiappaventi, "l'acqua non riesce a defluire nel canale destra Reno", e poi "è fetida e puzzolente, tanto che ieri è arrivata la raccomandazione da parte del sindaco di non entrare a contatto con l'acqua, e per i bambini di non giocarci". Un vero allarme sanitario.



"Sull'alluvione parole da sciacalli". Lo sfogo di Giordano

Ma per quanto si protrarrà questa reclusione forzata in casa per chi è rimasto lì? "È previsto – spiega l'inviato – che il paese resterà a mollo almeno per un'altra settimana. Perché anche se gli argini sono stati riparati, ancora non si riesce a far defluire l'acqua nei canali intorno". Per sopravvivere in questi giorni difficili, trattori con operatori della Croce Rossa, della Finanza e cittadini volontari si muovono per distribuire pasti nelle case. Ci sono persone, riporta Chiappaventi, "che hanno paura di lasciarle per gli atti di sciacallaggio che si sono registrati in questi giorni".



"Mai visto prima". Due miliardi per gli alluvionati: gli aiuti dopo il dramma in Emilia-Romagna

La luce in fondo al tunnel è ancora troppo fiavole, perché anche se l'acqua è scesa di alcuni centimetri, nel pomeriggio "sono attesi altri temporali nella regione, e a Conselice la situazione è ancora troppo arretrata". Con tutto ciò che ne consegue anche a livello economico: aziende, fabbriche, la maggior parte delle scuole sono chiuse in Emilia-Romagna. E quanto possano resistere le famiglie così è un rebus ancora tutto da decifrare. "La questione è quindi prima risolvere i problemi immediati". Senza burocrazie e con l'ausilio dei soldi del Governo, sono 2 miliardi, che dovrebbero arrivare al più presto.

Muore nonostante in ospedale risulti "codice verde", aperta inchiesta

DOPO LA DENUNCIA DELLA FAMIGLIA ESEGUITA L'AUTOPSIA



di Michele Giuliano | 24/05/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Muore improvvisamente all'ospedale [Sant'Elia di Caltanissetta](#) nonostante sia un "codice verde", aperta un'inchiesta su un presunto caso di malasanità. Per questo episodio, accaduto lo scorso 21 aprile, la [Procura ha aperto un fascicolo contro ignoti](#). Si vuole fare luce sulla morte di Angelo Lombardo, 76 anni. La famiglia dell'uomo, assistita dall'avvocato Giuseppe Dacqui, ha presentato una denuncia ed è stata già eseguita l'autopsia. Secondo la ricostruzione della figlia del 76enne, il 21 aprile il padre aveva avvertito forti dolori in particolare alla spalla e sotto le costole.

Leggi Anche:

Bimbo ucciso da batterio in ospedale, aperta inchiesta sulla morte del piccolo Domenico

Il racconto della figlia della vittima

La donna ha raccontato che l'ambulanza avrebbe trasportato l'uomo in pronto soccorso a sirene spente e procedendo ad andatura lentissima. La registrazione al triage è avvenuta alle 14.35 ed è stato assegnato il [codice verde](#). E, sempre secondo il racconto della figlia, nonostante le visibili sofferenze, il 76enne sarebbe stato fatto entrare alle 16.30 in ambulatorio per la visita. A quel punto sono stati eseguiti gli esami e una tac dalla quale non sarebbe emersa la gravità del quadro clinico. Intorno alle 19 l'uomo, che continuava ad accusare forti dolori anche al volto e al collo, è morto improvvisamente. La famiglia chiede venga chiarito cosa sia accaduto.

Il caso recente nel palermitano

Un recente caso nella sanità ha scosso anche il palermitano. Indagini dei carabinieri aperte il mese scorso sulla [morte di Laura Daidone](#), mamma di 37 anni, morta dopo un [intervento chirurgico](#) all'ospedale [Giglio di Cefalù](#), dove era ricoverata da 15 giorni per un intervento all'intestino. Dopo la denuncia da parte dei familiari disposta dalla procura l'autopsia. "Le condizioni cliniche purtroppo erano troppo critiche e complesse e i nostri medici hanno fatto tutto il possibile. Ci dispiace tantissimo e siamo vicini e solidali alla famiglia nel dolore" era stato scritto in una nota della fondazione Giglio.

La bimba di 4 anni

Sempre il mese scorso si è verificato anche il caso della piccola [Alessia Gabriela Nigel](#), morta all'ospedale di Sciacca dove era arrivata con febbre alta. Il sostituto procuratore di Sciacca, Alberto Gaitto, anche in questo caso ha disposto l'autopsia sul cadavere della [bambina di 4 anni](#). Si vogliono appurare eventuali responsabilità da parte degli operatori sanitari che si sono occupati, a vario titolo, di Alessia dopo il suo arrivo in ospedale e il ricovero nel reparto di Pediatria.

La denuncia della famiglia

CALTANISSETTA, MUORE IN OSPEDALE DOPO ASSEGNAZIONE CODICE VERDE: APERTA INCHIESTA

mercoledì 24 Maggio 2023



È stato aperto un fascicolo contro ignoti dalla Procura di Caltanissetta per fare luce sulla morte di Angelo Lombardo, 76 anni, morto improvvisamente il 21 aprile scorso all'ospedale Sant'Elia. La famiglia dell'uomo assistita dall'avvocato Giuseppe Dacqui ha presentato una denuncia ed è stata già eseguita l'autopsia. Secondo la ricostruzione della figlia del 76enne, il 21 aprile il padre **aveva avvertito forti dolori in particolare alla spalla e sotto le costole.**

Ci sono anche i mediatori culturali all'interno dell'ex cementificio dove è in corso lo sgombero. I mediatori sono intervenuti insieme ai 120 agenti di Polizia, carabinieri e agenti della Guardia di Finanza. I mediatori stanno invitando i migranti presenti all'interno a recuperare gli effetti personali e a lasciare il campo. Sul posto è arrivato il questore di Trapani, Salvatore La Rosa.

La donna ha raccontato che l'ambulanza avrebbe trasportato l'uomo in pronto soccorso a sirene spente e procedendo ad andatura lentissima. La registrazione al triage è avvenuta alle 14.35 ed **è stato assegnato il codice verde.** E, sempre secondo il racconto della figlia, nonostante le visibili sofferenze, il 76enne sarebbe stato fatto entrare alle 16.30 in ambulatorio per la visita. A quel punto sono stati eseguiti gli esami e una tac dalla quale non sarebbe emersa la gravità del quadro clinico. Intorno alle 19 l'uomo, che continuava ad accusare forti dolori anche al volto e al collo, è morto improvvisamente. La famiglia chiede venga chiarito cosa sia accaduto.

I migranti irregolari presenti all'interno dell'ex cementificio saranno trasferiti nella sede del commissariato di pubblica sicurezza di Castelvetro per le **procedure di identificazione.** E' quanto si legge in una nota della Questura di Trapani. Le procedure di identificazione e di foto-segnalamento saranno a cura del personale dell'ufficio immigrazione e della polizia scientifica della questura. I migranti regolari, invece, verranno accolti nel campo allestito dalla Croce Rossa Italiana nell'ex oleificio 'Fontane d'oro' di Campobello di Mazara.

Coppia di infermieri bresciani in Sicilia per un tour in moto ma gliela rubano dopo appena un'ora

I turisti sono arrivati in città da Civitavecchia sabato scorso e avrebbero voluto girare l'Isola sulla loro Bmw. L'hanno posteggiata in piazza Indipendenza, hanno fatto una veloce passeggiata in centro e mangiato un cannolo, intanto il mezzo è sparito. Hanno dovuto comprare un biglietto aereo per tornare a casa domenica: "Aiutateci a trovarla"



Sandra Figliuolo

Giornalista Palermo

24 maggio 2023 10:49



La motocicletta rubata ai turisti bresciani in piazza Indipendenza

Hanno risparmiato per un anno intero e finalmente, sabato scorso, sono partiti alla volta di Palermo dove con la moto avrebbero dovuto iniziare il loro giro della Sicilia per dieci giorni. Ma per una coppia di infermieri bresciani la vacanza è durata meno di un paio d'ore, quando si sono accorti purtroppo che la loro Bmw R1250, targata EV19780 e posteggiata con tutti i bagagli in piazza Indipendenza, era sparita. Rubata, come è già accaduto spesso anche ad altri turisti.

Giulia Salvalai, con la voce rotta dal pianto per la brutta esperienza, ha deciso di contattare *PalermoToday* per raccontare la disavventura e lanciare un appello nella speranza che la moto possa essere ritrovata. Le ferie in Sicilia per lei e suo marito si sono concluse poco più di 24 ore dopo l'arrivo in città (sabato alle 10 con il traghetto da Civitavecchia), ovvero domenica mattina, quando - dopo aver trascorso la notte in un b&b - hanno dovuto acquistare un biglietto aereo per rientrare a Brescia. La coppia ha denunciato il furto subito dopo alla questura: le telecamere presenti in piazza Indipendenza avrebbero inquadrato e filmato nitidamente la sottrazione del mezzo.

"Siamo arrivati a Palermo sabato alle 10 - racconta Salvalai - dal porto ci siamo diretti in centro e abbiamo trovato un posteggio che ci è sembrato sicuro in piazza Indipendenza. Il tempo di vedere Palazzo dei Normanni, di fare due passi nel centro storico e mangiare un cannolo e siamo tornati verso la nostra moto perché volevano andare nell'agriturismo di Terrasini dove avevamo prenotato per trascorrere la notte. Purtroppo - dice con amarezza - la moto non c'era più. Sono stati portati via anche i nostri bagagli e soprattutto l'abbigliamento da motociclisti, che vale circa 5 mila euro".

La coppia ha quindi chiesto aiuto alla portineria di Palazzo d'Orleans, da dove è stata chiamata una volante della polizia. "Gli agenti sono arrivati subito - spiega ancora la turista - hanno visto dalle immagini delle telecamere che la moto era stata rubata e poi siamo andati in questura per fare la denuncia. Da lì abbiamo preso un pullman per andare a Terrasini dove abbiamo trascorso la notte e abbiamo acquistato il biglietto aereo per tornare a Brescia".

Non nasconde la sua delusione e la sua tristezza, Giulia Salvalai: "Abbiamo risparmiato per mesi per fare questa vacanza, era la prima volta che venivamo in Sicilia e avevano organizzato questo tour con la nostra moto con grande entusiasmo, invece è andato tutto storto... Speriamo adesso di poter ritrovare il nostro mezzo".

AOOR VILLA SOFIA CERVELLO, AL VIA AMBULATORIO DI DIABETOLOGIA PEDIATRICA

Maggio 23, 2023 istantanea



Palermo – L’Azienda “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello” ha attivato un’attività ambulatoriale di diabetologia pediatrica, presso l’Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) “Endocrinologia in età evolutiva”, diretta dalla dr.ssa Graziella Malizia.

Tale attività ambulatoriale si svolge nelle giornate di martedì e di giovedì pomeriggio dalle ore 14:30. I responsabili del servizio ambulatoriale indicati sono la dott.ssa Giuseppina Incandela e il dr. Agostino Maria Di Certo

SISTEMA DI PRENOTAZIONE

La prenotazione può essere effettuata tramite: (come indicato anche sul sito aziendale, <https://www.ospedaliriunitipalermo.it/cup.html>)

- SPORTELLO FISICO, allocato presso il Padiglione “G. Abbate” (ex “Troja”), piano Terra, dal lunedì al venerdì dalle ore 8:15 alle 13:30 e il martedì e il giovedì anche dalle ore 14:30 alle 17:00;

– WHATSAPP. Nb con l’applicazione di **SOLA messaggistica istantanea** multiplatforma disponibile per Sistemi Android, iPhone, Windows Phone, oppure MAC o Windows PC, (il programma può essere scaricato attraverso l’app store del proprio Smartphone) **inviando la ricetta in formato pdf oppure inviando una foto da cellulare** (NO jpeg) ai NUMERI:

-324.0210290 per prestazioni con priorità **U (Urgente) o B (Breve)**;
-327.4394405 per prestazioni con priorità **D (Differita) o P (Programmata)**;

– SPORTELLO WEB, registrandosi alla pagina <https://ospedaliriunitipalermo.it/prenotazione-online/>

– APP SOVRACUP (scaricabile da qualsiasi dispositivo mobile);

– CUP Virtuale, telefonando allo 091.7804191 (NB. un risponditore automatico guiderà l’utente nella prenotazione).

MEDICAL NEWS

Ambulatorio di Diabetologia Pediatrica a Villa Sofia Cervello

23 Maggio 2023 2 min read



Attivo un ambulatorio di Diabetologia Pediatrica presso l’Azienda “Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello” di Palermo. Quando e come prenotare.

AMBULATORIO DI DIABETOLOGIA PEDIATRICA

L’Azienda “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello” di Palermo ha attivato un’attività ambulatoriale di [diabetologia pediatrica](#), presso l’Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) “Endocrinologia in età evolutiva”, diretta dalla dr.ssa **Graziella Malizia**.

Tale attività ambulatoriale si svolge nelle giornate di martedì e di giovedì pomeriggio dalle ore 14:30. I responsabili del servizio ambulatoriale indicati sono la dott.ssa **Giuseppina Incandela** e il dr. **Agostino Maria Di Certo**.

SISTEMA DI PRENOTAZIONE

La prenotazione può essere effettuata tramite: (come indicato anche sul [sito aziendale](#))

• **SPORTELLO FISICO**, allocato presso il Padiglione “G. Abbate” (ex “Troja”), piano Terra, dal lunedì al venerdì dalle ore 8:15 alle 13:30 e il martedì e il giovedì anche dalle ore 14:30 alle 17:00;

• **WHATSAPP**. Nb con l’applicazione di SOLA messaggistica istantanea multiplatforma disponibile per Sistemi Android, iPhone, Windows Phone, oppure MAC o Windows PC, (il programma può essere scaricato attraverso l’app store del proprio Smartphone) inviando la ricetta in formato pdf oppure inviando una foto da cellulare (NO jpeg) ai NUMERI:

– 324.0210290 per prestazioni con priorità U (Urgente) o B (Breve);
– 327.4394405 per prestazioni con priorità D (Differita) o P (Programmata);

• **SPORTELLO WEB**, registrandosi alla pagina <https://ospedaliriunitipalermo.it/prenotazione-online/>

• **APP SOVRACUP** (scaricabile da qualsiasi dispositivo mobile);

• **CUP Virtuale**, telefonando allo **091.7804191** (NB. un risponditore automatico guiderà l’utente nella prenotazione).

PALERMO, AL VILLA SOFIA-CERVELLO APERTO L'AMBULATORIO DI DIABETOLOGIA PEDIATRICA



L'Azienda "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello" ha attivato un'attività ambulatoriale di diabetologia pediatrica, presso l'Unità Operativa (UOSD) "Endocrinologia in età evolutiva", diretta dalla dr.ssa Graziella Malizia.

Tale attività ambulatoriale si svolge nelle giornate di martedì e di giovedì pomeriggio dalle ore 14:30. I responsabili del servizio ambulatoriale sono la dr.ssa Incandela e il dr. **Agostino Maria Di Certo**.

SISTEMA DI PRENOTAZIONE

La prenotazione può essere effettuata tramite: (come indicato anche sul [SITO AZIENDALE](#))

SPORTELLO FISICO, allocato presso il Padiglione "G. Abbate" (ex "Troja"), piano Terra, dal lunedì al venerdì dalle ore 8:15 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 17:00;

WHATSAPP. Nb con l'applicazione di **SOLA messaggistica istantanea** multipiattaforma disponibile per Sistemi Android, iPhone, V (il programma può essere scaricato attraverso l'app store del proprio Smartphone) **inviando la ricetta in formato pdf oppure inviando**

324.0210290 per prestazioni con priorità **U (Urgente)** o **B (Breve)**;

327.4394405 per prestazioni con priorità **D (Differita)** o **P (Programmata)**;

SPORTELLO WEB, registrandosi alla [PAGINA](#)

APP SOVRACUP (scaricabile da qualsiasi dispositivo mobile):

CUP Virtuale, telefonando allo 091.7804191 (NB. un risponditore automatico guiderà l'utente nella prenotazione).

Palermo. AOR Villa Sofia – Cervello: apre ambulatorio di diabetologia pediatrica

Modalità di prenotazione, giorni e orari delle visite ambulatoriali, presso l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) 

23 Maggio 2023 Redazione Salute e Benessere



Palermo, maggio 2023 – L'Azienda "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello" ha attivato un'attività ambulatoriale di diabetologia pediatrica, presso l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) "Endocrinologia in età evolutiva", diretta dalla dr.ssa Graziella Malizia.

Tale attività ambulatoriale si svolge nelle giornate di martedì e di giovedì pomeriggio dalle ore 14:30. I responsabili del servizio ambulatoriale indicati sono la dott.ssa Giuseppina Incandela e il dr. Agostino Maria Di Certo

SISTEMA DI PRENOTAZIONE

La prenotazione può essere effettuata tramite: (come indicato anche sul sito aziendale, <https://www.ospedaliriunitipalermo.it/cup.html>)

- **SPORTELLLO FISICO**, allocato presso il Padiglione "G. Abbate" (ex "Troja"), piano Terra, dal lunedì al venerdì dalle ore 8:15 alle 13:30 e il martedì e il giovedì anche dalle ore 14:30 alle 17:00;
- **WHATSAPP**. Nb con l'applicazione di SOLA messaggistica istantanea multiplatforma disponibile per Sistemi Android, iPhone, Windows Phone, oppure MAC o Windows PC, (il programma può essere scaricato attraverso l'app store del proprio Smartphone) inviando la ricetta in formato pdf oppure inviando una foto da cellulare (NO jpeg) ai NUMERI:

-324.0210290 per prestazioni con priorità U (Urgente) o B (Breve);

-327.4394405 per prestazioni con priorità D (Differita) o P (Programmata);

- **SPORTELLLO WEB**, registrandosi alla pagina <https://ospedaliriunitipalermo.it/prenotazione-online/>
- **APP SOVRACUP** (scaricabile da qualsiasi dispositivo mobile);
- **CUP Virtuale**, telefonando allo 091.7804191 (NB. un risponditore automatico guiderà l'utente nella prenotazione).

MALATTIE REUMATOLOGICHE AUTOIMMUNI. AOR “VILLA SOFIA- CERVELLO” CENTRO DI RIFERIMENTO IN PRIMA LINEA PER LA DIAGNOSI E LA CURA

Maggio 23, 2023 Attualità



Palermo – “Malattie reumatologiche autoimmuni: agli Ospedali Riuniti “Villa Sofia- Cervello” per le sole forme rare sono circa 250 i pazienti in follow up e circa 500 quelli affetti da Artrite Reumatoide e Psoriasica, LES e Spondiloartriti per i quali l’azienda è centro prescrittore di farmaci biotecnologici”.

Le patologie in oggetto e le innovazioni in campo saranno al centro della due giorni scientifica dal titolo “Hot Topics in Reumatologia”, che si svolgerà i prossimi 26 e 27 Maggio 2023, presso l’NH Hotel di Palermo. Responsabile scientifico dell’evento: dr. **Giuseppe Provenzano**, direttore dell’Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) Reumatologia (Centro di riferimento Malattie Reumatologiche Rare) dell’Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello”, nonché segretario generale della SIR (Società Italiana Reumatologia). **Orari evento:** per la prima giornata di convegno l’apertura dei lavori è prevista alle ore 14:00 e la conclusione alle ore 19:00, mentre per la seconda giornata, si inizia alle ore 9:00 e si conclude alle ore 14:00. Al centro dei setting scientifici – che ospiteranno autorevoli relatori – in particolare le seguenti malattie reumatologiche: “Artrite reumatoide, artrite psoriasica, LES (Lupus Eritematoso Sistemico) e altre spondiloartriti (spondiloartrite assiale, spondiloartriti enteropatiche)”. L’epidemiologia rileva che artrite reumatoide e spondiloartriti colpiscono globalmente oltre il 2% della popolazione generale. Esordiscono, generalmente, tra i 30 e 50 anni e il dato significativo che in atto impegna la comunità scientifica, il legislatore e le associazioni dei pazienti, è rappresentato dalle gravi ripercussioni sulla qualità di vita e sul welfare. Imponenti i costi diretti e indiretti che derivano da queste patologie. Si tratta di malattie croniche che affliggono pesantemente malati e famigliari in quanto generano significative disabilità e invalidità, con imponenti costi di sistema, oltre a gravi esiti di mortalità, se non diagnosticate precocemente, anche a causa delle comorbidità (presenza di più patologie) ad esse correlate. Le evidenze dimostrano che, anche un ritardo diagnostico di soli sei mesi, può essere associato ad una maggiore probabilità di sviluppare un danno a livello articolare, determinando una prognosi peggiore nel lungo termine. Per ridurre il ritardo diagnostico occorre anche investire sulla formazione dei medici di medicina generale, in quanto rappresentano il primo step nell’individuazione di quei soggetti che necessitano di un consulto da parte di uno specialista reumatologo.

DIAGNOSI PRECOCE E MULTIDISCIPLINARIETA’. IL PUNTO CON IL DIRETTORE SCIENTIFICO

“Diagnosi precoce, innovazioni farmacologiche e multidisciplinarietà – afferma **Giuseppe Provenzano** – sono parole d’ordine. I danni articolari e il carattere sistemico di queste patologie sconvolgono pesantemente la vita quotidiana e relazionale dei pazienti e l’insorgenza di queste malattie presenta gravi implicazioni sulla vita professionale e sociale. Spicca, dunque, la necessità di corretti e tempestivi inquadramenti diagnostici per limitare, oltre all’invalidità secondaria, il significativo incremento di mortalità legato prevalentemente a cause cardiovascolari correlato a queste patologie”. “Data la complessità e l’eterogeneità clinica di queste malattie sono fondamentali il riconoscimento precoce delle patologie e la gestione delle stesse, che richiede spesso l’intervento di un team multidisciplinare di esperti. La diagnosi precoce – evidenzia **Provenzano** – è quindi importante per aumentare le probabilità di bloccare la progressione del danno articolare ed evitare che diventi permanente, oltre che per arginare l’incremento di mortalità”. “La tempestività diagnostica è oggi ancora più rilevante – aggiunge **Provenzano** – perché la disponibilità attuale di farmaci innovativi, estremamente efficaci, ha mutato considerevolmente l’outcome, l’aspettativa e anche la qualità di vita dei pazienti. Infatti, i farmaci cd. biotecnologici sono in grado di agire selettivamente sulle principali citochine coinvolte nella patogenesi di queste malattie e di bloccare la loro progressione anche nei casi più gravi, riducendo esiti e mortalità. Tra le ultime frontiere terapeutiche spiccano le cd. “small molecules”, in particolare quei principi attivi alla base di farmaci inibitori delle Janus-chinasi, in grado di modulare i meccanismi intracellulari della risposta immune, peraltro facilmente somministrabili per via orale”.

ADERENZA TERAPEUTICA E TELEMEDICINA CONNUBIO DI SPERANZA PER I PAZIENTI REUMATOLOGICI

Sul piano organizzativo, **Provenzano**, in atto segretario generale della SIR (Società Italia Reumatologia), afferma: “Posto che la sfida è anche quella di migliorare l’aderenza terapeutica, aspetto quest’ultimo talora critico, un enorme supporto può arrivare dalla Telemedicina. Sul punto SIR ha avviato un’interlocuzione con ISS e gli altri attori coinvolti in questo processo. Fermo restando che la visita “in presenza” non deve giammai essere sostituita, poter fornire da remoto un aiuto al paziente, almeno in quelle situazioni in cui lo stesso è lontano dal centro reumatologico prescrittore, può scongiurare l’abbandono della cura”. Sul punto, indicazioni “by design” per costruire sistemi di telemedicina per i pazienti reumatologici arrivano già dalle raccomandazioni al 2021, scaturite dalla collaborazione tra ISS (Istituto Superiore Sanità), SIR e CREA (Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità): esse pongono attenzione a tre macro-fasi: Diagnostica, Terapeutica e di *Follow-up*. Per ognuna nel percorso di presa in carico dei pazienti sono state individuate delle subattività, in linea anche con quanto contenuto nei modelli previsti nel PNC (Chronic Care Model)”. “Attenzione, infine – conclude **Provenzano** – va posta anche al Genere: la maggioranza delle malattie reumatologiche autoimmuni colpisce prevalentemente le donne. SIR ha da tempo costituito un gruppo di studio sulla medicina di genere, in linea con le iniziative dell’ISS su questo tema di grande rilevanza”.

Malattie reumatologiche autoimmuni, Villa Sofia-cervello centro di riferimento per diagnosi e cura

IL 26 E 27 MAGGIO UN CONVEGNO PRESSO L'NH HOTEL DI PALERMO



di Redazione | 23/05/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

“Malattie reumatologiche autoimmuni: agli [Ospedali Riuniti “Villa Sofia-Cervello”](#) per le sole forme rare sono circa 250 i pazienti in follow up e circa 500 quelli affetti da Artrite Reumatoide e Psoriasica, LES e Spondiloartriti per i quali l’azienda è centro prescrittore di farmaci biotecnologici”.

Leggi Anche:

Rilancio Villa Sofia-Cervello, conferiti 23 incarichi di direzione di unità operativa semplice

Le patologie in oggetto e le innovazioni in campo saranno al centro della due giorni scientifica dal titolo “Hot Topics in Reumatologia”, che si svolgerà i prossimi 26 e 27 maggio prossimi, presso l’NH Hotel di Palermo. Responsabile scientifico

dell'evento: dottor Giuseppe Provenzano, direttore dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) Reumatologia (Centro di riferimento Malattie Reumatologiche Rare) dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello", nonché segretario generale della SIR (Società Italiana Reumatologia).

Gli orari dell'evento

Orari evento: per la prima giornata di convegno l'apertura dei lavori è prevista alle 14 e la conclusione alle 19, mentre per la seconda giornata, si inizia alle 9 e si conclude alle ore 14. Al centro dei setting scientifici – che ospiteranno autorevoli relatori – in particolare le seguenti malattie reumatologiche: "Artrite reumatoide, artrite psoriasica, LES (Lupus Eritematoso Sistemico) e altre spondiloartriti (spondiloartrite assiale, spondiloartriti enteropatiche)".

L'epidemiologia rileva che artrite reumatoide e spondiloartriti colpiscono globalmente oltre il 2% della popolazione generale. Esordiscono, generalmente, tra i 30 e 50 anni e il dato significativo che in atto impegna la comunità scientifica, il legislatore e le associazioni dei pazienti, è rappresentato dalle gravi ripercussioni sulla qualità di vita e sul welfare.

Imponenti i costi diretti e indiretti che derivano da queste patologie. Si tratta di malattie croniche che affliggono pesantemente malati e famigliari in quanto generano significative disabilità e invalidità, con imponenti costi di sistema, oltre a gravi esiti di mortalità, se non diagnosticate precocemente, anche a causa delle comorbidità (presenza di più patologie) ad esse correlate.

Le evidenze dimostrano che, anche un ritardo diagnostico di soli sei mesi, può essere associato ad una maggiore probabilità di sviluppare un danno a livello articolare, determinando una prognosi peggiore nel lungo termine. Per ridurre il ritardo diagnostico occorre anche investire sulla formazione dei medici di medicina generale, in quanto rappresentano il primo step nell'individuazione di quei soggetti che necessitano di un consulto da parte di uno specialista reumatologo.

Diagnosi precoce multidisciplinarietà, il punto col direttore scientifico

"Diagnosi precoce, innovazioni farmacologiche e multidisciplinarietà – afferma Giuseppe Provenzano – sono parole d'ordine. I danni articolari e il carattere sistemico di queste patologie sconvolgono pesantemente la vita quotidiana e relazionale dei pazienti e l'insorgenza di queste malattie presenta gravi implicazioni sulla vita professionale e sociale. Spicca, dunque, la necessità di corretti e tempestivi inquadramenti diagnostici per limitare, oltre all'invalidità secondaria, il significativo incremento di mortalità legato prevalentemente a cause cardiovascolari correlato a queste patologie".

“Data la complessità e l’eterogeneità clinica di queste malattie sono fondamentali il riconoscimento precoce delle patologie e la gestione delle stesse, che richiede spesso l’intervento di un team multidisciplinare di esperti. La diagnosi precoce – evidenzia Provenzano – è quindi importante per aumentare le probabilità di bloccare la progressione del danno articolare ed evitare che diventi permanente, oltre che per arginare l’incremento di mortalità”. “La tempestività diagnostica è oggi ancora più rilevante – aggiunge Provenzano – perché la disponibilità attuale di farmaci innovativi, estremamente efficaci, ha mutato considerevolmente l’outcome, l’aspettativa e anche la qualità di vita dei pazienti. Infatti, i farmaci cd. biotecnologici sono in grado di agire selettivamente sulle principali citochine coinvolte nella patogenesi di queste malattie e di bloccare la loro progressione anche nei casi più gravi, riducendo esiti e mortalità. Tra le ultime frontiere terapeutiche spiccano le cosiddette. “small molecules”, in particolare quei principi attivi alla base di farmaci inibitori delle Janus-chinasi, in grado di modulare i meccanismi intracellulari della risposta immune, peraltro facilmente somministrabili per via orale”.

Aderenza terapeutica e telemedicina, connubio di speranza per i pazienti reumatologici

Sul piano organizzativo, Provenzano, in atto segretario generale della Sir (Società Italia Reumatologia), afferma: “Posto che la sfida è anche quella di migliorare l’aderenza terapeutica, aspetto quest’ultimo talora critico, un enorme supporto può arrivare dalla Telemedicina.

Sul punto Sir ha avviato un’interlocuzione con ISS e gli altri attori coinvolti in questo processo. Fermo restando che la visita “in presenza” non deve giammai essere sostituita, poter fornire da remoto un aiuto al paziente, almeno in quelle situazioni in cui lo stesso è lontano dal centro reumatologico prescrittore, può scongiurare l’abbandono della cura”. Sul punto, indicazioni “by design” per costruire sistemi di telemedicina per i pazienti reumatologici arrivano già dalle raccomandazioni al 2021, scaturite dalla collaborazione tra ISS (Istituto Superiore Sanità), Sir e Crea (Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità): esse pongono attenzione a tre macro-fasi: Diagnostica, Terapeutica e di Follow-up. Per ognuna nel percorso di presa in carico dei pazienti sono state individuate delle subattività, in linea anche con quanto contenuto nei modelli previsti nel Pnc (Chronic Care Model)”. “Attenzione, infine – conclude Provenzano – va posta anche al Genere: la maggioranza delle malattie reumatologiche autoimmuni colpisce prevalentemente le donne. SIR ha da tempo costituito un gruppo di studio sulla medicina di genere, in linea con le iniziative dell’ISS su questo tema di grande rilevanza”.

Palermo. Malattie reumatologiche autoimmuni. Per diagnosi e terapia Villa Sofia-Cervello in prima linea

Hot Topics in Reumatologia". 26 e 27 Maggio 2023, patologie e innovazioni focus di un convegno presso l'NH Hotel di Palermo. Responsabile scientifico dell'evento: dr. Giuseppe Provenzano, direttore dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) Reumatologia (Centro di riferimento Malattie Reumatologiche Rare) dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello", nonché segretario generale della SIR (Società Italiana Reumatologia).

24 Maggio 2023 Redazione Salute e Benessere



Palermo, maggio 2023- *"Malattie reumatologiche autoimmuni: agli Ospedali Riuniti "Villa Sofia- Cervello" per le sole forme rare sono circa 250 i pazienti in follow up e circa 500 quelli affetti da Artrite Reumatoide e Psoriasica, LES e Spondiloartriti per i quali l'azienda è centro prescrittore di farmaci biotecnologici".*

Le patologie in oggetto e le innovazioni in campo saranno al centro della due giorni scientifica dal titolo "Hot Topics in Reumatologia", che si svolgerà i **prossimi 26 e 27 Maggio 2023, presso l'NH Hotel di Palermo**. Responsabile scientifico dell'evento: dr. **Giuseppe Provenzano**, direttore dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) Reumatologia (Centro di riferimento Malattie Reumatologiche Rare) dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello", nonché segretario generale della SIR (Società Italiana Reumatologia).

Orari evento: per la prima giornata di convegno l'apertura dei lavori è prevista alle ore 14:00 e la conclusione alle ore 19:00, mentre per la seconda giornata, si inizia alle ore 9:00 e si conclude alle ore 14:00. Al centro dei setting scientifici – che ospiteranno autorevoli relatori – in particolare le seguenti malattie reumatologiche: "Artrite reumatoide, artrite psoriasica, LES (Lupus Eritematoso Sistemico) e altre spondiloartriti (spondiloartrite assiale, spondiloartriti enteropatiche)". L'epidemiologia rileva che artrite reumatoide e spondiloartriti colpiscono globalmente oltre il 2% della popolazione generale.

Esordiscono, generalmente, tra i 30 e 50 anni e il dato significativo che in atto impegna la comunità scientifica, il legislatore e le associazioni dei pazienti, è rappresentato dalle gravi ripercussioni sulla qualità di vita e sul welfare. Imponenti i costi diretti e indiretti che derivano da queste patologie.

Si tratta di malattie croniche che affliggono pesantemente malati e famigliari in quanto generano significative disabilità e invalidità, con imponenti costi di sistema, oltre a gravi esiti di mortalità, se non diagnosticate precocemente, anche a causa delle comorbidità (presenza di più patologie) ad esse correlate. Le evidenze dimostrano che, anche un ritardo diagnostico di soli sei mesi, può essere associato ad una maggiore probabilità di sviluppare un danno a livello articolare, determinando una prognosi peggiore nel lungo termine. Per ridurre il ritardo diagnostico occorre anche investire sulla formazione dei medici di medicina generale, in quanto rappresentano il primo step nell'individuazione di quei soggetti che necessitano di un consulto da parte di uno specialista reumatologo.



DIAGNOSI PRECOCE E MULTIDISCIPLINARIETA'. IL PUNTO CON IL DIRETTORE SCIENTIFICO

"Diagnosi precoce, innovazioni farmacologiche e multidisciplinarietà – afferma **Giuseppe Provenzano** – sono parole d'ordine. I danni articolari e il carattere sistemico di queste patologie sconvolgono pesantemente la vita quotidiana e relazionale dei pazienti e l'insorgenza di queste malattie presenta gravi implicazioni sulla vita professionale e sociale. Spicca, dunque, la necessità di corretti e tempestivi inquadramenti diagnostici per limitare, oltre all'invalidità secondaria, il significativo incremento di mortalità legato prevalentemente a cause cardiovascolari correlato a queste patologie". "Data la complessità e l'eterogeneità clinica di queste malattie sono fondamentali il riconoscimento precoce delle patologie e la gestione delle stesse, che richiede spesso l'intervento di un team multidisciplinare di esperti. La diagnosi precoce – evidenzia **Provenzano** – è quindi importante per aumentare le probabilità di bloccare la progressione del danno articolare ed evitare che diventi permanente, oltre che per arginare l'incremento di mortalità". "La tempestività diagnostica è oggi ancora più rilevante – aggiunge **Provenzano** – perché la disponibilità attuale di farmaci innovativi, estremamente efficaci, ha mutato considerevolmente l'outcome, l'aspettativa e anche la qualità di vita dei pazienti. Infatti, i farmaci cd. biotecnologici sono in grado di agire selettivamente sulle principali citochine coinvolte nella patogenesi di queste malattie e di bloccare la loro progressione anche nei casi più gravi, riducendo esiti e mortalità. Tra le ultime frontiere terapeutiche spiccano le cd. "small molecules", in particolare quei principi attivi alla

base di farmaci inibitori delle Janus-chinasi, in grado di modulare i meccanismi intracellulari della risposta immune, peraltro facilmente somministrabili per via orale”.

ADERENZA TERAPEUTICA E TELEMEDICINA CONNUBIO DI SPERANZA PER I PAZIENTI REUMATOLOGICI

Sul piano organizzativo, **Provenzano**, in atto segretario generale della SIR (Società Italiana Reumatologia), afferma: “Posto che la sfida è anche quella di migliorare l’aderenza terapeutica, aspetto quest’ultimo talora critico, un enorme supporto può arrivare dalla Telemedicina. Sul punto SIR ha avviato un’interlocuzione con ISS e gli altri attori coinvolti in questo processo. Fermo restando che la visita “in presenza” non deve giammai essere sostituita, poter fornire da remoto un aiuto al paziente, almeno in quelle situazioni in cui lo stesso è lontano dal centro reumatologico prescrittore, può scongiurare l’abbandono della cura”. Sul punto, indicazioni “by design” per costruire sistemi di telemedicina per i pazienti reumatologici arrivano già dalle raccomandazioni al 2021, scaturite dalla collaborazione tra ISS (Istituto Superiore Sanità), SIR e CREA (Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità): esse pongono attenzione a tre macro-fasi: Diagnostica, Terapeutica e di *Follow-up*. Per ognuna nel percorso di presa in carico dei pazienti sono state individuate delle subattività, in linea anche con quanto contenuto nei modelli previsti nel PNC (Chronic Care Model)”. “Attenzione, infine – conclude **Provenzano** – va posta anche al Genere: la maggioranza delle malattie reumatologiche autoimmuni colpisce prevalentemente le donne. SIR ha da tempo costituito un gruppo di studio sulla medicina di genere, in linea con le iniziative dell’ISS su questo tema di grande rilevanza”.

APPROFONDIMENTO MALATTIE REUMATOLOGICHE AUTOIMMUNI

Paragrafo 1- FOCUS SULLE MALATTIE CITATE, CENNI SUI DATI EPIDEMIOLOGICI –

Lupus eritematoso sistemico (LES): malattia del connettivo caratterizzata da manifestazioni eritematose cutanee e mucose, sensibilità alla luce del sole e coinvolgimento sistemico potenzialmente di quasi tutti gli organi e apparati come il rene, le articolazioni, il sistema nervoso centrale, le sierose e il sistema emopoietico. Colpisce più frequentemente le donne, soprattutto fra i 15 e i 40 anni. Caratterizzata da aumento della morbilità e della mortalità, qualità di vita ridotta. Secondo gli ultimi dati, ben due terzi dei pazienti con Lupus eritematoso sistemico (LES) riferiscono di essere limitati ogni giorno nello svolgimento delle normali attività lavorative o domestiche.

–**Artrite reumatoide:** malattia infiammatoria cronica sistemica che colpisce le articolazioni che diventano dolenti, tumefatte e vanno deformandosi con il tempo. Può coinvolgere anche altri organi e apparati come il polmone, le sierose, l’occhio, la cute e i vasi. Esistono due varianti particolari e rare: la malattia di Felty, caratterizzata da ingrandimento della milza e riduzione dei granulociti neutrofili, la malattia di Still, caratterizzata da febbre, leucocitosi e altre manifestazioni sistemiche. Colpisce più frequentemente le donne, soprattutto fra i 40 e i 50 anni. Secondo l’Organizzazione Mondiale della Sanità, la prevalenza dell’artrite reumatoide nel mondo è tra lo 0,3 e l’1%. In Italia, il rapporto Istat “Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari”, pubblicato nel 2001 e relativo all’anno 1999, rileva che le persone che dichiarano di soffrire di una malattia cronica sono circa il 47% (50,9% delle donne e 43% degli uomini). Tra queste, le malattie muscolo-scheletriche sono quelle più frequentemente dichiarate (oltre il 18%, con un 22,8% tra le donne e 13,6% tra gli uomini). Secondo i dati proposti dall’Associazione nazionale malati reumatici, in Italia ci sono oltre 5 milioni di persone affette da questa condizione, circa il 10% della popolazione (fonte <https://www.epicentro.iss.it/artriti/>).

–**Spondiloartriti (SpA):** si tratta di un gruppo di malattie caratterizzate dalla presenza di infiammazione a carico delle articolazioni e di alcune strutture coinvolte nel movimento articolare, quali le entesi. Il coinvolgimento delle entesi nelle SpA è così caratteristico che la Società Italiana di Reumatologia (SIR), nella sua recente Classificazione delle Malattie Reumatologiche, definisce tale gruppo di malattie Spondilo-entese-artriti. Queste malattie possono colpire sia le articolazioni periferiche (artrite periferica) che quelle della colonna vertebrale (artrite assiale), da cui deriva il termine spondilite (infiammazione della colonna) e l’impegno delle articolazioni sacro-iliache (che sono localizzate nel bacino e provocano glotalgia). Le SpA possono essere associate a patologie extra-articolari quali la psoriasi (una dermatite cronica), l’uveite (un’infiammazione a carico di alcune strutture dell’occhio), o le malattie infiammatorie croniche intestinali, quali il morbo di Crohn o la rettocolite ulcerosa. Il termine spondiloartrite (SpA) venne introdotto nel 1976 da due autori inglesi di Leeds, Verna Wright e John Moll, per definire un gruppo di malattie caratterizzate dal prevalente interessamento anatomico della colonna vertebrale e dall’assenza del fattore reumatoide nel siero dei pazienti (per distinguerle dall’artrite reumatoide) per cui venne associato il termine sieronegative.

– **SA spondilite anchilosante** (rientra nelle SpA insieme all’artrite psoriasica, all’artrite reattiva e alle artriti enteropatiche) ed è una malattia reumatologica infiammatoria cronica che interessa principalmente la colonna vertebrale. La SA è 3 volte più frequente nel sesso maschile, con un picco di insorgenza tra i 20 e i 40 anni d’età. Circa l’80% dei pazienti affetti da SA presenta i primi sintomi prima dei 30 anni, e solo il 5% dopo i 45 anni. La prevalenza della SA nella popolazione generale è intorno allo 0.3%. Caratteristica peculiare di questa malattia è l’elevata associazione con la presenza di un gene, l’allele HLA-B27, che è presente nel 80-90% dei pazienti affetti da SA. Tuttavia, la maggior parte dei soggetti con l’allele HLA-B27 non sviluppa la malattia. Pertanto l’HLA-B27 è responsabile di una predisposizione genetica allo sviluppo della SA, ma non è sufficiente, altri geni e fattori ambientali intervengono nel determinare la malattia.

–**Artrite psoriasica:** malattia infiammatoria cronica delle articolazioni, che può coinvolgere anche altri distretti oltre a quello articolare, come per esempio la cute (psoriasi), i tendini (tenosinovite) e le entesi (entesite: infiammazione di zone anatomiche in cui un tendine, una capsula fibrosa, un legamento o una fascia si inseriscono sulla superficie ossea). In circa il 70% dei casi l’artrite psoriasica viene diagnosticata in pazienti già affetti da psoriasi cutanea. In una percentuale minore di casi, l’esordio della malattia cutanea coincide con quello della malattia articolare, mentre in una porzione ancora minore il coinvolgimento cutaneo potrebbe seguire quello articolare. Secondo un’indagine condotta da ANMAR (Associazione Nazionale Malati Reumatici) in collaborazione con l’INPS, sono almeno 24 milioni le giornate lavorative perse ogni anno dai pazienti con artrite psoriasica a causa della loro malattia ed i pazienti sono per lo più giovani e nel pieno dell’attività produttiva.

Paragrafo 2

INFO UTILI PER I PAZIENTI

Esenzioni: Qualora sia diagnosticata una delle seguenti patologie: • Artrite Reumatoide • Artropatia Psoriasica • Connettivite Mista • Dermatomiomiosite. • Poliomiosite • Lupus Eritematoso Sistemico • Sindrome Sjogren • Spondilite Anchilosante, Connettivite indifferenziata, Malattia di Behcet. I soggetti affetti da forme morbose sono esentati limitatamente ai farmaci prescrittibili dal SSN indicati per ciascuna patologia ed alle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e alle prestazioni specialistiche correlate alla patologia stessa

indicati per ciascuna patologia. Per alcune di queste condizioni patologiche (classificate tra le malattie rare) occorre che la diagnosi sia formulata dal Reumatologo di una struttura pubblica riconosciuta centro di riferimento per le malattie rare.

Invalidità civile: si può ottenere presentando la documentazione richiesta e a seguito del parere positivo rilasciato da una commissione. Viene indicata una percentuale di invalidità e a seconda del grado di essa possono essere concessi ausili e protesi, l'iscrizione agli elenchi provinciali del lavoro, congedi per cure fino agli assegni mensili, alle pensioni di invalidità e all'indennità di accompagnamento.

Ulteriori Fonti Utili:

-ANMAR, Diritti, opportunità del malato reumatico, "Invalidità civile" http://www.amrer.it/download_documenti/Diritti_invalidita_civile.pdf
ANMAR <https://www.anmar-italia.it/> -SIR <https://www.reumatologia.it/> -ISS <https://www.epicentro.iss.it/artriti/epidemiologia> -Regolamento di individuazione delle malattie croniche ed invalidanti e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie.

ESENZIONE PER MALATTIA DPCM del 12/01/2027.

-v. Il metodo di progettazione applicato dal Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali (ISS) per il sistema sanitario italiano, in Report _finale Raccomandazioni medicina digitale CREA Sanita 2022, parag.4.1 Fondamenti di design delle reti territoriali di servizi in Telemedicina, p. 26).

MALATTIE REUMATOLOGICHE, PROVENZANO: "TEMPESTIVI INQUADRAMENTI DIAGNOSTICI PER EVITARE L'INCREMENTO DI MORTALITÀ"

Martedì 23 Maggio - 2023 | Di Anna Boccia | Categorie: Articoli, Salute



Sono circa **5,5 milioni** gli italiani che soffrono di malattie reumatiche, di cui 3,5 sono donne.

Sono patologie caratterizzate dall'infiammazione di articolazioni, legamenti, tendini, ossa o muscoli e che in alcuni casi possono coinvolgere anche altri organi. Sono patologie che colpiscono prevalentemente il sesso femminile e tendono a esordire in età giovanile.

Inoltre, queste patologie, affliggono pesantemente malati e famigliari in quanto generano significative disabilità e invalidità, con imponenti costi di sistema, oltre a gravi esiti di mortalità.

"Spicca la necessità di corretti e tempestivi inquadramenti diagnostici per limitare, oltre all'invalidità secondaria, il significativo incremento di mortalità legato prevalentemente a cause cardiovascolari correlato a queste patologie". Ad affermarlo è **Giuseppe Provenzano**, direttore dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) Reumatologia dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello".

"Data la complessità e l'eterogeneità clinica di queste malattie sono fondamentali il riconoscimento precoce delle patologie e la gestione delle stesse. Importante l'intervento di un team multidisciplinare di esperti – prosegue -. Inoltre, ci sono farmaci innovativi, estremamente efficaci che hanno mutato l'aspettativa e la qualità di vita dei pazienti".

"La Società Italia Reumatologia – conclude – ha avviato un'interlocuzione con ISS e gli altri attori coinvolti sulla telemedicina. Questo processo, può fornire da remoto un aiuto al paziente, almeno in quelle situazioni in cui lo stesso è lontano dal centro reumatologico prescrittore. Inoltre, può scongiurare l'abbandono della cura".

FINO AL 31 LUGLIO

Palermo, proroga per 56 operatori socio-sanitari di Villa Sofia-Cervello

22 Maggio 2023



I 56 operatori socio-sanitari dell'azienda sanitaria Villa Sofia-Cervello di Palermo hanno ottenuto la proroga del contratto fino al 31 luglio. La conferma arriva al termine di una riunione tra alcuni rappresentanti degli operatori socio-sanitari, a cui ha presenziato anche Paolo Di Gaetano, sindacalista dell'Usb (unione sindacale di base) che ha seguito la vicenda al fianco dei lavoratori, l'assessore alla Salute Giovanna Volo e Salvatore Iacolino, da poco nominato a capo del dipartimento regionale per la pianificazione strategica dell'assessorato della salute.

Una boccata d'ossigeno importantissima per gli operatori, che da circa un anno combattono affinché il lavoro svolto durante la crisi pandemica non resti vano. Lo scoglio da superare sono le piante organiche.

Raccomandato da 

Al momento, il coefficiente previsto stabilisce che vi sia un operatore socio-sanitari ogni otto posti letto, quando i più aggiornati piani dovrebbero prevederne uno ogni tre. Sotto questo profilo, l'amministrazione regionale si è già mossa

e attende che le strutture ospedaliere consegnino i nuovi piani di fabbisogno.

Questo dovrebbe portare ad un ampliamento dei posti di lavoro, che consentirebbe la stabilizzazione degli operatori socio sanitari, un salto di qualità nella degenza dei malati e metterebbe fine al fenomeno del demansionamento che spesso colpisce gli infermieri, chiamati a supplire l'assenza degli operatori socio-sanitari.

Un ulteriore spiraglio si apre grazie al Dm77 che assegna grandi potenzialità all'assistenza territoriale. Case e ospedali di comunità sono il modello da seguire per alleviare la pressione nei pronto soccorso e garantire a tutti i siciliani assistenza e un più vicino approdo e già ai primi di giugno verranno inaugurate due strutture, a Catania e a Caltanissetta, che giocheranno un ruolo di apripista per il nuovo modello introdotto a livello nazionale.

I due mesi di proroga guadagnati dai 56 operatori, dunque, daranno la possibilità di organizzare meglio e con più tranquillità il futuro: "Ringraziamo l'assessore e il nuovo capo del dipartimento per la pianificazione strategica per averci ascoltato e accolto - dice Giovanna Lo Porto, tra le rappresentanti degli operatori socio sanitari -. Adesso il prossimo step è il cambio di contratto, da co.co.co a determinato per un ulteriore passo verso il percorso di stabilizzazione".

© Riproduzione riservata

Dal palazzo

Il servizio video di Insanitas

Tumore al fegato, presentata a Palermo una cura innovativa

Il progetto di ricerca è stato coordinato dal Distretto Tecnologico Sicilia Micro e Nano Sistemi con le Università di Catania, Messina e Palermo.

🕒 **Tempo di lettura:** 3 minuti



23 Maggio 2023 - di [Roberta Rizzo](#)



Piscina 8x4 da € 10.900+ iva

Piscina 8x4 da € 10.900+ iva Approfitta delle nostre offerte per realizzare il tuo sogno

Olympic Italia Piscine

[INSANITAS](#) > Dal Palazzo

Un rilascio mirato e controllato, tramite sistemi nanostrutturati macromolecolari per la cura del tumore al fegato, allo scopo di aumentare l'efficacia e ridurre la tossicità, evitando gli effetti collaterali comuni nella somministrazione degli antitumorali. È il risultato di "LiverSmartDrug - Micro e nanosistemi innovativi per la cura efficace del Tumore al Fegato", il progetto di ricerca presentato a Palazzo Steri, coordinato dal Distretto Tecnologico Sicilia Micro e Nano Sistemi ([CLICCA QUI](#) per il servizio video di Insanitas).

Tumore al fegato, presentata a Palermo una cura innovativa



Rimedi contro la stitichezza - Cosa aiuta davvero?

La bevanda dal gusto fruttato entusiasma gli utenti! Ma allevia davvero la stitichezza? [consulente-della-salute.it](https://www.consulente-della-salute.it)



La ricerca, avviata nel 2020 è la prosecuzione di una delle attività del progetto **“Hippocrates”**, anch'esso realizzato sotto il coordinamento del Distretto Tecnologico, che aveva ottenuto la brevettazione di un sistema molecolare efficace per il direccionamento di un farmaco, presente in commercio, per la cura dell'epatocarcinoma, grazie ad avanzati nanosistemi molecolari a base di un poliamminoacido sintetico biocompatibile.

Le attività scientifiche di questo importante progetto sotto state coordinate sotto l'egida scientifica della professoressa **Sabrina Conoci** dell'Università degli Studi di Messina, già responsabile scientifico del progetto Hippocrates, ed hanno visto la partecipazione di oltre 40 tra professori e ricercatori di 5 dipartimenti universitari degli Atenei di Catania, Messina e Palermo. “Le micro e nano-tecnologie rappresentano la nuova frontiera della ricerca biomedica avendo la materia di questa dimensionalità proprietà uniche e innovative” – ha dichiarato Sabrina Conoci, responsabile scientifica del Progetto.



Le attività di **ricerca in vitro** hanno dimostrato una migliore efficacia dei nanosistemi contenenti il farmaco antitumorale rispetto al farmaco libero. Studi in vivo, su cavie da laboratorio, hanno mostrato un significativo aumento dell'efficacia di tali nanoparticelle contenenti il farmaco, nell'inibire la crescita tumorale rispetto al farmaco libero, dopo una somministrazione intraperitoneale.

Gli studi hanno permesso quindi di dimostrare che i **nanosistemi** somministrati si accumulano in maniera preferenziale nella massa tumorale, mentre la loro presenza negli altri organi è inferiore rispetto a quella mostrata dal farmaco non veicolato.

“Desidero ringraziare la responsabile scientifica e tutti i ricercatori che hanno permesso di raggiungere risultati così importanti e, inoltre, il Dipartimento Attività Produttive della Regione Siciliana, che ha creduto nel lavoro di sperimentazione, già avviato con Hippocrates, ha finanziato questo progetto e ci ha permesso di valorizzare i risultati ottenuti con la precedente ricerca. Dopo l'ingegnerizzazione e l'ottimizzazione, questi sistemi di drug delivery innovativi saranno poi trasferiti in

MENU

Cerca...

Medici, insegnanti, ristoratori: tutti i profili che in Sicilia non si trovano

Michele Giuliano | mercoledì 24 Maggio 2023



Grandi “assenti” pure gli operai specializzati come saldatori, lattonieri e manutentori. I dati Unioncamere e Anpal sulle figure professionali più ricercate nel mercato del lavoro

PALERMO – La condizione del mondo del **lavoro in Sicilia non cambia**: di mese in mese, è sempre più evidente come, alla disoccupazione dilagante, si contrappone **l'impossibilità, per molte posizioni, di trovare candidati preparati per ricoprire i ruoli vacanti.**

I dati vengono dal sistema Excelsior, gestito da Unioncamere e Anpal, indagine a cui partecipano quasi 114 mila aziende, campione rappresentativo delle imprese con dipendenti al 2021 nei diversi settori economici, dall'industria ai servizi.

Sono 25.370 le entrate nel mondo del lavoro previste per il mese di maggio 2023, e di queste, il 43,3% richiede personale di difficile reperimento: **il 24,9%, proprio per mancanza di candidati**, mentre il 13,9% non verrà coperto per la preparazione inadeguata di chi si è proposto per coprire il ruolo.

Mancano, principalmente, i dirigenti, le professioni con elevata specializzazione e i tecnici, per i quali sono previste 3.740 entrate, con una percentuale del 48,1% di difficoltà di reperimento, di cui il 26,4% per mancanza di candidati.

Particolare difficoltà per i medici, di cui sono previste 190 entrate, con una difficoltà di reperimento del 79,8%, quasi tutti, nel 74,6% dei casi, per mancanza di candidati. Anche i tecnici dell'organizzazione e dell'amministrazione delle attività produttive sono figure ormai rare: sulle 240 entrate previste, il 66,8% sarà difficile da individuare.

Anche nel settore della formazione ad ampio raggio si presentano non pochi problemi: gli insegnanti nella formazione professionale, gli istruttori, gli allenatori, per i quali sono attese 160 entrate, presentano una difficoltà di reperimento addirittura dell'86,8%.

Con numeri un po' più bassi, ma sempre maggiori rispetto alla media regionale, **ci sono ancora i tecnici della distribuzione commerciale**, che presentano delle problematiche nel reperimento nel 60,3% dei casi, su 120 entrate previste; ancora, **gli esercenti ed addetti nelle attività di ristorazione**, in cui troviamo numeri più alti, ben 4.780 entrate, visto anche l'avvicinarsi della stagione estiva, saranno mancanti nel 51,5% dei casi. **Sarà complesso ricoprire i posti necessari anche nel caso dei fonditori, saldatori, lattonieri, calderai, montatori di carpenteria metallica** (390 entrate, 69,9% di difficoltà di reperimento), così come per gli operai specializzati nella installazione e manutenzione delle attrezzature elettriche o elettroniche, mancanti nel 68,4% su 380 ruoli disponibili.

Anche gli operai specializzati del tessile e dell'abbigliamento sono una merce rara: su 130 posizioni, il 57% è di difficile reperimento. I problemi non sono da far risalire soltanto ad una questione di esperienza richiesta o di titolo di studio: se i ruoli che richiedono un titolo universitario vengono coperti con difficoltà nel 44,7%, questa percentuale sale nel caso dei diplomati in Its, l'istruzione tecnica superiore, che mancano nel 72,7% dei casi; per il diploma secondario si scende al 42,8%, mentre i ruoli che richiedono una qualifica di formazione o diploma professionale sono difficili da coprire nel 50,3%. Anche i lavori che non richiedono alcun titolo di studio rimangono scoperti nel 39% dei casi.

Allargando lo sguardo al prossimo trimestre, tra maggio e luglio in Sicilia le entrate previste sono 87.320. Rispetto al 2022, a maggio le entrate previste sono 1.040 in meno, mentre il trimestre segna 7.670 entrate in meno rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso. Si va controcorrente rispetto al resto della penisola, che invece cresce del 5,1% rispetto allo stesso periodo del 2022.

LA SITUAZIONE

Sciopero venerdì 26 maggio 2023 trasporti: treni, bus e metro a rischio. Tutti gli orari città per città

Servizi a rischio paralisi, anche la scuola. La protesta dell'Usb contro le politiche del Governo Meloni su salari, appalti, sicurezza, autonomia differenziata, reddito di cittadinanza



Nadia Palazzolo

Giornalista

24 maggio 2023 10:10



Foto archivio LaPresse

Sciopero generale. Queste due parole rischiano di creare non pochi disagi venerdì 26 maggio in tutta Italia. L'Usb ha proclamato lo sciopero generale dei settori pubblici e privati a eccezione del settore aereo (Ci sarà uno sciopero a giugno dopo la revoca dei giorni scorsi, *ndr*)

Perché è stato indetto lo sciopero generale

La scuola

Trenitalia

TreNord

Italo

I trasporti a Milano

I trasporti a Roma

I trasporti a Firenze

I trasporti a Napoli

Lo sciopero nelle zone alluvionate

Le ragioni dello sciopero generale del 26 maggio

Il sindacato chiede lo "stop ai provvedimenti inaccettabili che il governo Meloni sta assumendo in materia di appalti, di controlli sulla sicurezza, sull'autonomia differenziata, sul reddito di cittadinanza e sulla regolarizzazione dei lavoratori migranti".

Sul fronte dei trasporti la protesta è stata indetta dall'Usb per "rilanciare la piattaforma contrattuale del settore inviata alle istituzioni e alle associazioni datoriali", contro "le privatizzazioni selvagge attraverso i continui ricorsi ad appalti, subappalti e subaffidamenti che alimentano sfruttamento e precarizzazione, il susseguirsi di rinnovi contrattuali 'farsa' in cambio della crescente svendita dei diritti", ma anche le "gravose responsabilità dei lavoratori del settore senza adeguati livelli di sicurezza, con pesanti penalizzazioni salariali che inaspriscono ancor più le condizioni dell'attuale crisi economica e del caro-vita".

Il 26 maggio sciopera la scuola e il pubblico impiego

Lezioni a rischio nelle scuole di ogni ordine e grado. Disagi potrebbero verificarsi anche negli uffici pubblici.

Lo sciopero dei treni del 26 maggio - Trenitalia

Il personale del Gruppo FS Italiane incrocia le braccia alle 9 alle 17. I treni regionali possono subire variazioni o cancellazioni, mentre non sono previste modifiche alla circolazione per i treni a lunga percorrenza. "L'agitazione sindacale - informa Trenitalia - può comportare modifiche al servizio anche prima dell'inizio e dopo la sua conclusione. Per informazioni è possibile contattare il call center gratuito 800 89 20 21".

Lo sciopero dei treni del 26 maggio - Trenord

Possibili disagi per tutta la giornata di venerdì 26 maggio anche per chi viaggia sulle linee gestite da Trenord. Le linee a rischio:

Milano Cadorna – Canzo/Asso, Como Lago, Novara Nord, Varese/Laveno Nord.

Brescia/Iseo – Edolo.

Linee suburbane S2, S3, S4 e, per il tratto gestito da FerrovieNord, anche le linee S1 Saronno – Milano Passante – Lodi, S9 Saronno – Seregno – Milano – Albairate e S13 Milano Bovisa – Pavia

I collegamenti aeroportuali Milano Cadorna/Milano Centrale/Milano Porta Garibaldi - Malpensa Aeroporto e S50 Malpensa Aeroporto - Bellinzona.

Dalle 21 sulle linee a gestione esclusiva FerrovieNord e a gestione mista, potranno verificarsi ripercussioni fino al termine del servizio.

Ci sono comunque delle fasce di garanzia: viaggeranno e arriveranno a termine corsa i treni con orario di partenza previsto tra le 6 e le 9 e tra le 18 e le 21. Per le linee circolanti sull'infrastruttura di Rfi invece viaggeranno e arriveranno a termine corsa i treni con orario di partenza previsto entro le ore 9 e termine corsa entro le 10. Alle 18 è prevista la ripresa del servizio.

Per il servizio Malpensa Express, nel caso di cancellazione dei treni, saranno istituiti autobus no-stop:

- tra Milano Cadorna e Malpensa Aeroporto (da Milano Cadorna partiranno da via Paleocapa, 1);
- tra Busto Arsizio FS e Malpensa Aeroporto, per la linea S50.

Nella fascia oraria 9-17, in concomitanza con lo sciopero a cui può aderire il personale Trenord, i treni della linea S50 potrebbero essere limitati a Stabio e sostituiti con bus nella tratta Stabio-Malpensa.

Lo sciopero dei treni del 26 maggio - Italo

Stop anche ai treni Italo, ma non tutti. Sul sito della compagnia è stata pubblicata la lista dei treni garantiti.

Lo sciopero del trasporto locale - Milano

A Milano bus, filobus, tram e metropolitane Atm sarà garantito fino alle 8.45 e dalle 15 alle 18. Per quanto riguarda Autoguidovie, le corse delle linee 201, 220, 222, 230, 328, 423, 431, 433 saranno garantite dalle 5.30 alle 8.29 e dalle 15 alle 17.59.

Lo sciopero del trasporto locale - Roma

A Roma lo sciopero dei trasporti non dovrebbe causare il blocco di bus, metro, tram e ferrovie. "Servizio regolare sulle linee Atac, Roma Tpl e Cotral", informa Roma Servizi per la Mobilità. Lo sciopero nazionale riguarderà più che altro il personale del Gruppo di Ferrovie dello Stato.

Nel Lazio lo sciopero del 26 maggio riguarderà il servizio notturno di superficie con turni a cavallo della mezzanotte, intero turno. Il servizio diurno dalle 8 alle 17 e dalle 20 a fine servizio: dunque con il trasporto nelle fasce di garanzia.

Lo sciopero del trasporto locale - Firenze

A Firenze, Autolinee toscane informa che "i bus potrebbero subire ritardi o cancellazioni di corse nel servizio urbano ed extraurbano nelle province di Firenze, Pisa, Livorno, Lucca e Massa Carrara.

Il servizio sarà garantito in due fasce orarie, uniche e uguali per tutti i territori: tra le 4.15 e le 8.14 e tra le 12.30 e le 14.29.

L'agitazione coinvolge sia il personale viaggiante sia gli impiegati, compresi quelli delle biglietterie. Per operai e impiegati lo sciopero è previsto per l'intero turno di lavoro.

Lo sciopero del trasporto locale - Napoli

Possibili disagi anche a Napoli. Queste le fasce di garanzia, cioè nelle quali i trasporti sono garantiti, secondo quanto riportato sul sito dell'azienda che gestisce la mobilità.

Per tram, bus e filobus il servizio è garantito dalle 5:30 alle 8:30 e dalle 17 alle 20. Le ultime partenze vengono effettuate 30 minuti prima dell'inizio dello sciopero e riprendono circa 30 minuti dopo la fine dello sciopero.

Metro Linea 1: prima corsa mattinata da Piscinola 6:30 e da Garibaldi 7:10. In caso di adesione, ultima corsa mattinata da Piscinola 9:10 e da Garibaldi 9:10. Il servizio riprende con la prima corsa pomeridiana da Piscinola 17:03 e da Garibaldi 17:43. L'ultima corsa serale è garantita da Piscinola 19:34 e da Garibaldi alle 19:34.

Funicolari: Mergellina, Centrale e Montesanto ultima corsa del mattino garantita alle 9.20. Il servizio riprende con la prima corsa pomeridiana delle 17. Ultima corsa serale 19:50.

Impianto di Chiaia chiuso. Attivo servizio navetta NC (segue fasce garanzia bus).

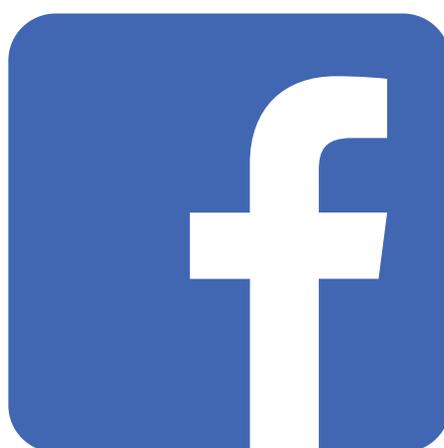
Niente sciopero nelle zone alluvionate

Lo sciopero generale di venerdì 26 maggio è stato confermato ma con una importante modifica: non interesserà i servizi essenziali delle zone dell'Emilia-Romagna colpite dall'alluvione, Esclusi, dunque dalla mobilitazione saranno il pubblico impiego, servizi sanitari e socio assistenziali, scuola, trasporti pubblici, vigili del fuoco, energia gas acqua,

telecomunicazioni. La revoca riguarda le provincie di Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini, il circondario imolese (Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel del Rio, Fontanelice, Castel Guelfo, Castel San Pietro Terme, Dozza, Imola, Medicina, Mordano). Per Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena e Bologna lo sciopero generale è confermato solamente per le aziende del settore privato (industria, terziario, commercio, logistica...) che non devono garantire servizi essenziali alla popolazione. Lo sciopero generale rimane confermato per tutte le altre regioni italiane.

Polemiche, scontri e feriti nel nome di Falcone, la memoria del cattivo esempio

di Manlio Viola | 24/05/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Scontri, tensioni, un funzionario di polizia e due agenti feriti, anche se in modo lieve, e probabilmente manifestanti presto denunciati per il contatto con il cordone di polizia. Tensione e scontri non solo verbali all'ingresso di via [Notarbartolo](#) nel giorno del [XXXI anniversario della strage](#) Falcone. Il giorno della memoria e del ricordo diventa il giorno del 'cattivo esempio' di una parte della società che si [definisce civile](#).

Leggi Anche:

Maria Falcone sugli scontri del 23 maggio, "Contro ogni violenza, la questura? Non so niente di ordine pubblico"

La nota della Polizia

Fra le diverse iniziative promosse si è registrata anche la presentazione di un preavviso per un corteo, promosso da svariate sigle, che ha registrato la presenza al proprio interno di gruppi riconducibili a frange antagoniste che, partendo dalla Facoltà di Giurisprudenza in via Maqueda, sarebbe dovuto arrivare nei pressi dell'“Albero Falcone”

Considerata la potenziale interferenza che si sarebbe potuta ingenerare dalla concomitanza nel medesimo luogo delle iniziative promosse dalla Fondazione Falcone ed il citato corteo, in sede di Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica si è ritenuto inopportuno far giungere il corteo nei pressi dell'“Albero Falcone”.

I motivi della limitazione al corteo

“La ragione di tale valutazione in termini di inopportunità – spiega la questura – risiede nell'esigenza di assicurare garantire il diritto Costituzionalmente garantito della Libertà di Manifestazione del Pensiero ad entrambe le parti attraverso un bilanciamento delle contrapposte esigenze considerati i luoghi, il numero di persone partecipanti alle due iniziative, la presenza di diversi striscioni dal contenuto ingiurioso, nonché la presenza di veicoli dotati di strumenti di amplificazione sonora tra cui un mezzo furgonato.

La predisposizione dei servizi di Ordine e Sicurezza Pubblica ha visto un impegno delle Forze dell'Ordine con uomini e mezzi in diversi punti della città, finalizzati a garantire il fluido svolgimento delle diverse iniziative intraprese, la Libertà di Manifestazione del Pensiero ed anche il Diritto al Ricordo, alla Memoria dei caduti che in questa giornata si commemorano.

Per questi motivi è stato individuato come punto di arrivo del corteo Piazza Alberico Gentili, a meno di 500 metri dal luogo inizialmente pensato dai promotori, scelta notificata agli stessi attraverso le prescrizioni del Questore di Palermo, frutto delle ponderazioni e valutazioni maturate in sede di Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica”.

Le trattative per arrivare all'albero Falcone e il contatto

“Una volta giunto in questo punto il corteo, cui hanno preso parte circa 1000 manifestanti, si sono intessute una serie di interlocuzioni tra i promotori e le Forze di Polizia che presidiavano il luogo al fine di non consentire il prosieguo del gruppo lungo via Notarbartolo fino all'Albero Falcone considerata la presenza dei mezzi amplificati che avrebbero gravemente interferito con le iniziative della fondazione Falcone nonché una gigantografia issata sul mezzo furgonato il cui contenuto palesava il chiaro fine di dileggio del corteo nei riguardi dell'altra iniziativa.

È stato proprio durante questo dialogo, in cui si prospettava un ulteriore avvicinamento all'Albero Falcone qualora fossero stati spenti gli strumenti di amplificazione che avrebbero turbato la cerimonia promossa dalla Fondazione Falcone, che un gruppo di circa 100 manifestanti ha forzato il presidio di polizia, causando il ferimento di 1 Funzionario della Polizia di Stato ed altri 2 poliziotti che hanno riportato prognosi che vanno dai 10 ai 15 giorni. Successivamente il corteo è avanzato senza creare turbative e con gli strumenti di amplificazione spenti grazie all'impegno massimamente profuso dalle Forze dell'Ordine, nei pressi dell'Albero Falcone dove ha atteso le ore 17:58 per poi sciogliersi”.

Scatteranno denunce

È in corso l'analisi delle immagini che hanno ripreso le citate scene al fine di ricostruire puntualmente i fatti, delineare i profili di responsabilità penalmente rilevanti ed individuare i responsabili dei disordini che hanno portato al ferimento di 3 poliziotti, proprio nel giorno in cui tutto il Paese fa memoria e ricordo di 3 poliziotti caduti per fare il loro dovere.

C'è chi rivendica di aver forzato il blocco

Ma dal Partito della Rifondazione Comunista rivendicano come un risultato l'aver forzato il blocco pur non parlando minimamente di violenze "Il tentativo di tenere lontano un pezzo importante della città dalle fronde dell'albero Falcone è fallito. I cordoni delle forze dell'ordine sono stati attraversati da un fiume in piena variamente composto" dicono Frank Ferlisi Segretario della Federazione e Ramo La Torre Segretario cittadino di Rifondazione Comunista Palermo.

"Uomini, donne giovani e meno giovani, bambine e bambini, rappresentanze di forze sociali e associazioni, hanno potuto adagiarsi sulla melodia del silenzio fin sotto il ficus di via Notarbartolo per gridare subito dopo a voce alta e per diversi minuti "Fuori la mafia dallo stato", quando alcune pattuglie delle forze dell'ordine avevano già abbassato lo scudo e scalzato il casco. Non hanno ancora un nome coloro che si sono adoperati in depistaggi funzionali a coprire collusioni e responsabilità. Trent'anni sono troppi e le istituzioni democratiche sono ancora pervase da personaggi che a vario titolo sono entrate in collusione col potere affaristico mafioso. Le nostre voci si uniscono a quello di tutti e tutte coloro che ancora gridano verità".

Consorzio autostrade, in bilico anche il concorso per 105 esattori: pronta la diffida

Dopo oltre un anno dalla presentazione della domanda è stata pubblicata la graduatoria per il reclutamento a tempo indeterminato. Ma sulla valutazione dei titoli partono le richieste di chiarimenti



Redazione

24 maggio 2023 09:54



Non c'è pace per i concorsi al Consorzio autostrade. Dopo il blocco disposto dal presidente Nasca per tutti quelli in odor di parentela erano rimasti in piedi solo il concorso per esattori ma anche per quest'ultimo è pronta la diffida.

Numerose le segnalazioni sull'attribuzione dei punteggi all'attenzione dello studio legale di Santi Delia che sta predisponendo una richiesta di accesso agli atti e di diffida alla rettifica del punteggio attribuito in vista della pubblicazione in Gazzetta ufficiale della graduatoria.

"Dopo oltre un anno dalla presentazione della domanda è stata pubblicata la graduatoria per il reclutamento a tempo indeterminato di 105 esattori dei caselli autostradali gestiti dal CAS (Consorzio Autostrade Siciliane) - spiega il legale - Il concorso, il cui accesso era consentito anche ai possessori della licenza media non servendo neanche il titolo di studio del diploma di scuola superiore, prevedeva il superamento di una prova idoneativa e la valutazione dei titoli. Proprio con riferimento alla valutazione dei titoli, le numerose segnalazioni pervenute, ci hanno chiesto di approfondire le ragioni della mancata attribuzione di taluni punteggi (ad esempio relativi ai giorni di servizio eccedenti il "mese") o ad alcuni titolo di formazione professionale".

© Riproduzione riservata

Formazione, profondo rosso: arretrati ed enti in ginocchio



Una situazione drammatica che stamattina sarà al centro del vertice convocato a Palazzo d'Orleans dal presidente Renato Schifani.

LA VERTENZA di Roberta Fuschi

24 MAGGIO 2023, 05:45

0 Commenti Condividi

4' DI LETTURA

PALERMO – La formazione professionale si conferma il Tallone d'Achille della Regione Sicilia. Un settore che conta circa novemila enti accreditati e oltre duemila lavoratori, tra docenti e personale amministrativo, che restano al palo in attesa di ingenti somme rendicontate ma non ancora saldate che risalgono all'anno scolastico 2018-2019.

I soldi che mancano all'appello e il vertice di Schifani

Pallottoliere alla mano, mancherebbero all'appello qualcosa come 130 milioni di euro. Una situazione drammatica che stamattina sarà al centro del vertice convocato a Palazzo d'Orleans dal presidente Renato Schifani con le categorie datoriali e sindacali dopo il grido d'allarme lanciato nei giorni scorsi. Una mossa, quella del presidente della Regione, che nei fatti bypassa l'assessore al ramo Mimmo Turano che pure ha garantito un impegno diretto e ha cercato di gettare acqua sul fuoco delle polemiche. Ma andiamo con ordine e proviamo a districare la complessa matassa dei problemi, strutturali e no, che attanagliano il comparto. Un settore che da più parti si chiede di riorganizzare (compito che spetta alla Regione) con enti che molto spesso non rispondono alla domanda che viene posta dal mondo del lavoro in termini di figure

professionali. Da qui la richiesta di ripensare il settore e adeguarlo alle richieste di un mondo del lavoro in continua evoluzione. Un settore nel quale ci sono enti a due velocità che vedono i colossi della formazione reggersi su contratti a termine con lavoratori pagati ben oltre l'erogazione della propria prestazione lavorativa, in barba a qualsiasi regola contrattuale, che vantano comunque una posizione di "vantaggio competitivo" rispetto a quelli di piccole dimensioni nei quali vigono rapporti di lavoro a tempo indeterminato con erogazione mensile degli stipendi.

“Quest’anno abbiamo lavorato con una cambiale già scaduta”

“È una vecchia storia. Il problema della Regione Sicilia è che emana gli avvisi, ci fa avviare i percorsi ma poi per pagare passano anche anni, dobbiamo ancora ricevere i saldi di alcuni avvisi del 2018, 2019, 2020 sono grosse somme. Io ad esempio che gestisco un ente piccolo devo ricevere ad oggi circa 1 milione di euro un ente piccolo, non oso pensare cosa avanzano gli enti più grandi”, spiega a *LiveSicilia* Toni Marfia, responsabile di Federterziario Sicilia scuola. “I problemi maggiori riguardano il pagamento per intero dei docenti, che vivono di acconti, io trovo assurdo che si debbano attendere 5 anni per attendere i compensi”. “Schifani ancora non ci ha promesso nulla, vedremo oggi. La posizione di Turano per quello che leggo sui giornali è indirizzata a risolvere il problema. Il punto è che la Regione ha poco personale e non riesce a portare avanti tutti i progetti”, spiega e tratteggia un quadro a tinte fosche. “Quest’anno sull’avviso primi mesi ancora dobbiamo ricevere i primi acconti e l’annualità scolastica sta per finire, abbiamo praticamente lavorato con una cambiale già scaduta da tempo”, continua. Poi indica una possibile via d’uscita dal *cul de sac*. “Per sbloccare la situazione serve un po’ di buona volontà, bisogna capire che strada intende imboccare la Regione per creare percorsi di formazione che portano dentro il mercato del lavoro e poi un apparato amministrativo che funzioni e che ci paghi regolarmente: questa è la nostra richiesta”, dice Marfia.

La mozione del Pd all’Ars

Sullo stato dell’arte della formazione professionali sicula pesano i ritardi accumulati nella nuova programmazione dei fondi europei e sul programma Gol (finanziato nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) che prevede milioni di euro per favorire la formazione e l’inserimento nel mondo del lavoro di un’immensa platea di categoria (donne, Neet, percettori di ammortizzatori sociali e Rdc). Le sigle sindacali chiedono che si riunisca il “comitato regionale per le politiche della formazione professionale”, una richiesta avanzata nei giorni scorsi anche dal capogruppo del Pd all’Ars, Michele Catanzaro. I dem, inoltre, hanno presentato una mozione per impegnare il governo regionale a rivedere e migliorare le politiche della formazione professionale in Sicilia a partire dalla pioggia di finanziamenti in arrivo dal Pnrr e dal Fondo Sociale Europeo.

Guarda anche

LE MANIFESTAZIONI

I due volti dell'antimafia nel giorno di Falcone

La questura vieta al corteo di Cgil e studenti di raggiungere il palco Tensioni con le forze dell'ordine

di Alessia Candito e Francesco Patanè C'è una ragazza a terra in via Notarbartolo, non lontano dalla grande foto dei giudici Giovanni Falcone e Paolo Borsellino che campeggia su uno schermo. Si copre la testa con le braccia, sulla schiena si allarga una citazione di Paolo Borsellino. Al poliziotto che l'ha spintonata e buttata giù, urla: «Basta, ma perché?». Siamo a Palermo, è il 23 maggio e forse per la prima volta, le manifestazioni che attraversano la città il giorno della strage di Capaci sono diventate terreno di scontro.

L'albero negato

Per capire perché bisogna riavvolgere il nastro fino alla sera del 22, quando gli organizzatori del corteo promosso da associazioni studentesche, comitati di base e Cgil vengono contattati dalla Questura. Nonostante abbiano chiesto l'autorizzazione per il corteo lo scorso cinque maggio, regolarmente concessa per di più, all'improvviso c'è un problema. All'Albero di Falcone, luogo simbolo il cui ogni anno alle 17,58 viene ricordato il momento in cui cinquecento chili di esplosivo hanno polverizzato corpi e vite di Giovanni Falcone, Francesca Morvillo e gli agenti della scorta, Vito Schifano, Rocco Dicillo, Antonio Montinaro, loro — viene comunicato — non possono arrivare. Motivo? Viene chiarito la mattina dopo, durante una lunga chiacchierata negli uffici della Questura.

«Mi è stato detto 'Lo sai che la Fondazione ha la patria potestà sul 23 maggio. Sono rimasto allibito — dice Jamil El Sadi di Our Voice, uno dei collettivi studenteschi che ha promosso la manifestazione — i martiri della lotta alla mafia sono patrimonio di tutti, di Palermo, della Sicilia, del mondo intero».

Da una mattinata di trattative viene fuori un'ordinanza, che intima al corteo di fermarsi prima di via Notarbartolo, ben prima dell'albero Falcone, di partire dopo il corteo organizzato dalla Fondazione e di non incrociarlo mai, e soprattutto di «non arrecare o alcuna altra turbativa alla cerimonia». E un accordo: nessun cordone di polizia, nessun tentativo di forzare per arrivare sotto l'albero. A molti dei promotori non è andato giù, ma nessuno aveva voglia di fare polemiche. «La nostra è una manifestazione per una città pulita, per una città senza la mafia, per una città dei diritti, contro coloro che con la mafia fanno affari e hanno nome e cognome e siedono spesso nei luoghi di potere, non si vergognano di prendere voti, che sono "piccioli" per chi governa questa città e questa regione», dice il segretario provinciale della Cgil, Mario Ridolfo.

Sfila l'altra Palermo

Il corteo attraversa la città. Parte dalla facoltà di giurisprudenza, dove sono attivi diversi collettivi cheinsieme alla Cgil e altre realtà sociali e di quartiere che lo hanno promosso. A sfilare sono millecinquecento, forse duemila persone. Facce pulite, ragazzini di istituti tecnici e licei, universitari, lavoratori che sfilano sotto le bandiere della Cgil, attivisti del mondo antimafia, come di comitati che operano in quei quartieri in cui la mafia si combatte ogni giorno. Chiedono verità e giustizia sulle stragi siciliane e non solo, camminano tutti dietro uno striscione che recita "Non siete Stato voi, ma siete stati voi". Ed è un atto d'accusa che denuncia timidezze e connivenze istituzionali, che non solo — «e lo dicono le sentenze» — sottolineano i ragazzi — hanno garantito impunità e silenzio a molti dei responsabili della stagione delle stragi, ma anche le straordinarie disuguaglianze economiche e sociali che permettono alle mafie di trasformare diritti in favori.

«E noi quei diritti, tutti i diritti — spiega Gabriele dell'Officina del popolo — al lavoro regolare e in sicurezza, allo studio, a un ambiente salubre, alla sanità, al futuro, li pretendiamo. E li vogliamo per tutti. Questa è la base dell'antimafia popolare». Nei cartelli scritti a mano, i nomi delle vittime delle stragi, si mischiano a rivendicazioni più generali, mentre dal carretto che ospita un asfittico impianto, si susseguono gli interventi. «Oggi il sindaco Roberto Lagalla ha detto che le istituzioni devono dare l'esempio. Ma che esempio arriva da lui, che non ha mai preso le distanze da Cuffaro e Dell'Utri che l'hanno appoggiato? — dice una studentessa — Ma che Stato è quello che considera le carceri una discarica sociale, che dice con una sentenza, quella sui carabinieri del Ros Mori e De Donno, che la trattativa con le mafie va bene se è nell'interesse nazionale?». A parlare c'è anche la nipote di Peppino Impastato, Luisa, che ricorda come la lotta alla mafiana possa che essere antifascista.

Censurato il quadro satirico

Se ci sia nervosismo per l'improvviso cambio di percorso di corteo, non si vede. Del resto, dicono molti, un accordo c'è, non piace, ma le discussioni si faranno poi. Acconsentono pure a far sparire il grande quadro che raffigura una grottesca Sacra famiglia, con la Madonna e il Bambino che hanno i volti di Giorgia Meloni e Francesco Lollobrigida, e attorno adoranti, Silvio Berlusconi, Marcello Dell'Utri, Renato Schifani e Roberto Lagalla. Ma all'incrocio fra via Libertà e via Notarbartolo, i manifestanti trovano una sorpresa. E non è bella. Un fitto cordone di polizia impedisce l'ingresso del corteo, ben prima di quanto concordato. Dietro, la massa preme. E partono le botte. Non c'è più un corteo, non c'è impianto, la folla si muove autonoma. Finisce a scontri, fin quando non arriva l'ordine di aprire. I manifestanti sciamano, chi ha preso botte e spintoni respira. Ma poco più su, c'è un altro blocco. «Come si fa a pretendere di impedire a singole persone di rendere omaggio alle vittime di Capaci», urlano dalla folla, nervosa, arrabbiata, sconvolta da quella violenta e inaspettata reazione. Anche dall'altra parte del cordone, tutti sono allibiti. «Qui non c'è mai stato bisogno della polizia in assetto antisommossa — racconta Filippo Bonfiglio, presente ad ogni edizione — Vedere amici bloccati solo perché protestano è un fallimento per tutti. C'è chi predica unità nella lotta antimafiosa ma poi non accetta dissenso e confronto. Purtroppo la politica è entrata anche in questo momento sacro per noi palermitani».

Il palco è lontano. Lassù c'è Maria Falcone, che lo definisce «il momento più bello della giornata» mentre poco lontano gli agenti malmenano ragazzi che sulle magliette hanno il volto di suo fratello, il sindaco Lagalla, la sua vice Carolina Varchi, il presidente della commissione regionale antimafia Antonello Cracolici e l'assessore all'urbanistica, Maurizio Carta. Diserta il presidente Renato Schifani. Rimangono fra la gente, probabilmente non per caso, il procuratore nazionale antimafia Giovanni Melillo e quello di Palermo, Maurizio de Lucia. Sono le 17.55. Piero Grasso inizia a leggere i nomi delle vittime di mafia. Dopo scontri e spintoni, studenti, attivisti e sindacati sono riusciti ad arrivare sotto l'albero. Come sempre, il silenzio che scende su via Notarbartolo è più forte di qualsiasi slogan. Poi l'applauso. E grida che si levano da più parti, diventano un coro: «Fuori la mafia dallo Stato». Sul palco c'è imbarazzo, si chiude in fretta e furia. Un poliziotto vicino alla pensione, con la divisa stirata a puntino, guarda lo schermo, scuote la testa e dice: «Non doveva andare così, loro non se lo meritano».

© RIPRODUZIONERISERVATA

Il cordone

Un cordone della guardia di finanza e i manifestanti del corteo di studenti e sindacati in via Duca della Verdura

kGli scontriUn poliziotto mentre tiene un manifestante a terra. Sopra, il sindaco Lagalla con Maria Falcone e il governatore Schifani con il ministro Piantedosi

Il commento

L'autoritarismo che ha sfregiato il giorno dell'unità

di **Marco Patucchi** Non

c'è nulla di casuale nelle due macchie che hanno sfregiato il giorno di Falcone. La nomina di Chiara Colosimo alla presidenza della commissione parlamentare Antimafia e l'ordinanza della questura di Palermo che ha vietato a uno dei due cortei studenteschi di raggiungere l'Albero Falcone, simbolo universale della lotta alla mafia. La manifestazione promossa da Cgil e realtà sociali si è dovuta fermare molto prima «per motivi di ordine pubblico».

Solo il corteo organizzato dalla Fondazione Falcone ha potuto essere in via Notarbartolo, dove come ogni anno alle 17,58 un minuto di silenzio ha ricordato il momento della strage. Lì era schierata la politica, ma con il procuratore capo di Palermo, Maurizio de Lucia, e il procuratore nazionale antimafia, Giovanni Melillo, che hanno scelto di non salire sul palco, rimanendo tra la gente. Uno spartiacque della città deciso inopinatamente, quasi a voler assegnare e togliere patenti di antimafia proprio nel giorno che dovrebbe sancire l'unità di tutti contro Cosa nostra. Peraltro, innescando le prevedibilissime tensioni tra polizia e manifestanti.

Dicevamo del filo che ieri ha collegato Palermo con Roma dove veniva nominata la nuova presidente della commissione Antimafia: Chiara Colosimo, deputata di Fdi vicina allo stragista nero, mai pentito, Luigi Ciavardini. Scelta contro la quale si erano appellati i familiari delle vittime degli attentati di matrice fascista e della mafia. La lettera di protesta era firmata, tra gli altri, da Giovanni Impastato, fratello di Peppino, ucciso dalla mafia 45 anni fa, da Salvatore Borsellino, fratello del giudice Paolo, dai presidenti delle tre associazioni di familiari delle vittime delle strage di Piazza della Loggia, di Piazza Fontana e della stazione di Bologna, da Stefano Mormile, presidente dell'associazione familiari delle vittime della Falange armata e fratello di Umberto, educatore carcerario ucciso dalla 'ndrangheta, da Nunzia Agostino, sorella di Nino, agente di polizia assassinato da Cosa nostra, da Paola Caccia, figlia del magistrato Bruno, ucciso dalla 'ndrangheta, da Pasquale Campagna, fratello di Graziella, uccisa a 17 anni da Cosa nostra, da Angela Gentile Manca, madre del medico Attilio Manca, assassinato da Cosa nostra. Le voci di nomi e storie che la politica non ha voluto ascoltare.

Continua a pagina 3

di **Marco Patucchi**

?segue dalla prima di cronaca Un filo, appunto, lega le due notizie e srotolandolo ulteriormente si arriva, rimanendo qui in Sicilia, alle polemiche sulle ombre mafiose che sfiorano i vertici della politica, tra procedimenti giudiziari e sponsorizzazioni elettorali. Ma anche all'irruzione, in marzo, della polizia nel liceo di Piazza Armerina dove si svolgeva un'assemblea (autorizzata dalla scuola) sul dibattito per la liberalizzazione delle droghe leggere e, a guardar bene, anche all'irruenza delle forze dell'ordine contro le manifestazioni di protesta nel giorno del comizio elettorale di Giorgia Meloni, a Palermo nel settembre scorso. Quel filo che tutto lega si chiama destra, nelle varie declinazioni governative nazionali e territoriali. Una destra allergica evidentemente ai conti con il passato (vedasi l'impossibilità a dichiararsi senza se e senza ma antifascista, così come il rifiuto di spazzare via le ombre mafiose di cui sopra) e, allo stesso tempo, ben preparata a risolvere il fastidio delle contestazioni democratiche armando l'autoritarismo. Un'egemonia che non sarà ancora culturale ma che certamente è già dilagata nelle istituzioni dello Stato.

L'altro 23 maggio

L'albero del giudice mette le radici nella scuola dello Zen

Diventerà un ficus come quello che c'è in via Notarbartolo Di Fatta: "La partecipazione alla giornata è stata enorme"

di Claudia Brunnettoll quartiere si è ripreso la sua scuola nel giorno dedicato a Giovanni Falcone. Se l'è ripresa con i bambini, piccoli e grandi, con le loro mamme, con i maestri e i professori, con gli operatori delle associazioni, con i carabinieri e con i rappresentanti delle istituzioni. Perché in quella scuola nel cuore dello Zen 2, dedicata proprio al giudice ucciso dalla mafia il 23 maggio di trentuno anni fa, c'è voglia di ricominciare, di voltare pagina dopo la tempesta di un mese fa che si è portata via l'ex preside Daniela Lo Verde, arrestata per peculato e corruzione.

La fiducia perduta, ieri, durante la celebrazione per ricordare la strage di Capaci organizzata all'istituto comprensivo Giovanni Falcone dal dirigente scolastico reggente Domenico Di Fatta, ha provato di nuovo a diffondersi attraverso i canti dei bambini, il suono dell'orchestra degli studenti del liceo Regina Margherita guidato dallo stesso Di Fatta arrivati dal centro storico per portare un messaggio di futuro agli alunni più piccoli della Falcone, i laboratori organizzati per l'occasione dalle associazioni: dal Laboratorio Zen Insieme a L'Albero della vita, da Handala a Lievito, da Lab Zen 2 fino ad arrivare a Libera. Una fiducia che metterà di nuovo radici nel giardino dell'istituto grazie alla talea dell'albero Falcone, donata ieri dai carabinieri del reparto biodiversità di Reggio Calabria e del centro anticrimine natura di Palermo. Sarà messa a dimora il 6 giugno, alla presenza della prefetta Maria Teresa Cucinotta, e diventerà un grande ficus macrophylla proprio come quello che c'è in via Notarbartolo all'ingresso del palazzo dove Falcone abitava.

«Il dna dell'albero Falcone adesso metterà radici nel vostro giardino e insieme con l'albero cresceranno quei valori in cui credere per guardare al futuro», hanno detto i carabinieri ai bambini.

C'erano anche Antonio Domino, papà di Claudio ucciso nel 1986 a undici anni con un colpo di pistola in mezzo agli occhi mentre giocava in strada a San Lorenzo con un amichetto e Valeria Spinelli, figlia di Vincenzo, imprenditore ammazzato nel 1982. A loro e ad altre vittime della mafia, gli studenti della scuola Falcone hanno intitolato gli alberi del loro giardino che da ieri è diventato un "Giardino della memoria". In segno di pace e di speranza è stato piantato un ulivo. «La partecipazione a questa giornata è stata enorme, ben al di sopra delle mie più ottimistiche aspettative – dice il preside Di Fatta – Quando sono arrivato ho trovato un corpo docenti assolutamente demoralizzato, quasi addormentato, incapace di agire e reagire. Questa giornata è servita a scuoterli e a rimetterli in carreggiata. Continueremo così aprendo la scuola all'esterno, portando i ragazzi in giro e facendo arrivare la città allo Zen come è giusto che sia».

Il 31 maggio sarà organizzato nell'aula magna della scuola Falcone una seduta del Consiglio comunale per fare il punto su tutte le opere in vista per il quartiere. Ieri, l'assessora comunale alle Attività sociali Rosi Pennino, presente insieme con l'assessore alla scuola Aristide Tamajo, ha assicurato che presto allo Zen 2 arriveranno i servizi basilari che al momento mancano. Intanto al lavoro a scuola ci sono gli psicopedagogisti mandati dall'Ufficio scolastico regionale. C'erano proprio tutti, anche il nuovo parroco di San Filippo Neri, Giovanni Giannalia. «Lo Zen è un quartiere pieno di potenzialità – dice il parroco – Per un missionario come me c'è tanto da fare: gente che ha bisogno di aiuto, bambini a cui dare delle opportunità». «Noi siamo i portavoce di Giovanni e Paolo – hanno scritto i bambini su un cartellone in giardino – Siamo pronti a cambiare il mondo, proprio come hanno cercato di fare loro».

© RIPRODUZIONERISERVATA "Noi siamo i portavoce di Giovanni e Paolo Siamo pronti a cambiare il mondo proprio come hanno cercato di fare loro" hanno scritto i bambini il 31 maggio sarà organizzata nell'aula magna una seduta del Consiglio comunale per fare il punto su tutte le opere in vista per il quartiere

L'intervista

Mari Albanese

“23 maggio divisivo ferita che fa male”

di Giada Lo Porto «Palermo è stata spezzata a metà. È avvenuta una separazione netta tra l'antimafia sociale che parte dal basso con studenti, movimenti, associazioni e l'antimafia istituzionale che molto spesso risulta retorica e anche sterile». Mari Albanese, insegnante di 44 anni e componente dell'assemblea nazionale del Partito democratico, da anni impegnata nei movimenti antimafia, stava partecipando al corteo alternativo quando è giunta la notizia che, loro, non potevano avvicinarsi all'Albero Falcone.

Albanese, cos'è accaduto?

«Ci hanno fermato in via Petrarca e hanno spezzato i due cortei con un dispiegamento incredibile di forze.

Davanti a noi si sono posizionati decine di agenti in tenuta antisommossa. Alla fine, in via Notarbartolo poco prima del minuto di silenzio, ci hanno fatto passare poco a poco. Non è stato bello assistere a tutto ciò. Da Palermo è stato lanciato un brutto segnale».

Quale segnale?

«Che o si sta dentro il protocollo o nulla. È come se avessero detto a una parte dell'antimafia sociale: “ci siamo noi e non abbiamo bisogno di voi”. E ancora: “voi non avete diritto a stare qui”».

Noi, voi: il 23 maggio a Palermo è diventato divisivo?

«Oggi lo è diventato. Che separazione terribile nel giorno dedicato a Giovanni Falcone».

Che fine ha fatto il “mito” dell'unità nella lotta alla mafia?

«Questa separazione, il modo in cui siamo stati trattati, è una ferita. Le istituzioni hanno creato una separazione netta tra due Palermo».

Le due Palermo di cui parla sono davvero così separate?

«Assolutamente no, è questo il tema.

In entrambi i cortei c'erano giovani, studenti, ragazzi animati dal desiderio di commemorare i caduti nella lotta contro la mafia. Ci hanno distinto dal corteo ufficiale come se fossimo pericolosi. Hanno schierato contro di noi agenti in tenuta da guerra. Ma in strada c'erano soprattutto ragazzi, anziani, famiglie. Mi lasci dire una cosa».

Prego.

«I cortei quest'anno sono stati due, è vero, ma con le medesime intenzioni. Quello che è stato definito “alternativo” era un corteo intersezionale in cui la lotta alla mafia veniva inserita in un contesto più ampio di lotte sociali, ambientali, antirazziste. I partecipanti chiedevano verità e giustizia sulle stragi e diritti alla casa, allo studio, allavoro. C'erano tantissimi studenti che tutto erano fuorché pericolosi».

L'ordinanza della questura parlava di “motivi di ordine pubblico”. Di cosa si è avuto paura?

«Di qualcosa che non puoi controllare perché il 23 maggio ha dei protocolli».

Dunque paura che i ragazzi potessero contestare le autorità?

«Sì, il che mi sembra ridicolo. Questi giovani non sono scesi da casa con l'intenzione di andare lì a fischiare qualcuno. Lungo il percorso c'era un'atmosfera gioiosa con gli studenti che cantavano, ballavano».

Alla fine vi hanno fatto passare.

«Sì, probabilmente perché gli agenti si sono resi conto che davanti avevano solamente dei ragazzi. Ma il clima di gioia era compromesso».

Come hanno reagito i giovani?

«Si sono sentiti respinti. Stavano solo partecipando a un altro corteo e non a quello istituzionale. D'altronde sono abituati al mondo dei partiti lontani dai movimenti. Quando diciamo che i circoli si svuotano e le piazze si riempiono è qui che andrebbe fatta una riflessione».

Quale riflessione?

«Questi ragazzi sono il vero spazio politico che la politica dovrebbe ascoltare e guardare. In piazza c'erano. E si sono sentiti quasi in colpa di esserci».

Ritiene che la manifestazione sia stata ritenuta più politica che altro?

«Nel '92 scesero in piazza i giovani di destra, di sinistra, e si ritrovarono accanto ai funerali di Borsellino.

Tirarono le monetine contro le istituzioni. Il 23 maggio non dovrebbe essere un giorno divisivo».

© RIPRODUZIONERISERVATAf Hanno voluto separare l'antimafia dal basso da quella istituzionale creando così due Palermo diverse Ragazzi bloccati per paura di contestazionig

Insegnante

Mari Albanese insegnante di 44 anni e componente dell'assemblea nazionale del Partito democratico

Di Lello

“Sono nel direttivo della fondazione Falcone ma concordo con Morvillo”

di Francesco Patanè «È molto rischioso atteggiarsi a unica detentrica dell'eredità e della memoria di Giovanni Falcone. Io non concepisco questo tipo di esclusività. Il 23 maggio è di tutti quelli che hanno scelto la lotta alla mafia».

Giuseppe Di Lello, che negli anni Ottanta era giudice istruttore nel pool antimafia guidato da Antonino Caponnetto, al fianco di Giovanni Falcone e Paolo Borsellino, è quasi infastidito nell'assistere alla polemica fra le diverse anime dell'antimafia.

Due visioni, quelle di Alfredo Morvillo e Maria Falcone, profondamente diverse nel rapporto con le istituzioni e con la politica siciliana. Una contrapposizione che si è concretizzata con il divieto di sfilare fino all'Albero di via Notarbartolo, deciso dalla questura ai danni del corteo "alternativo" di studenti e associazioni della società civile.

Sta con Alfredo Morvillo o con Maria Falcone?

«Sono sempre stato d'accordo con la visione di Alfredo Morvillo e condivido ogni virgola del suo intervento, pur facendo parte del direttivo della Fondazione Falcone. Ma in effetti faccio anche parte dei pensionati della Cgil. Se avessi voluto andare all'Albero (e non l'ho fatto), sarebbe stato un bel dilemma da risolvere».

Il questore Leopoldo Laricchia ha impedito al corteo alternativo di arrivare sotto l'Albero. Come lo interpreta?

«È l'ennesima sconfitta».

Purtroppo queste contrapposizioni andavano risolte prima del 23 maggio, non fa bene che esplodano sempre a ridosso dell'anniversario. Io continuo a sperare di vedere un giorno il 23 maggio con un'amarea di studenti in via Notarbartolo, senza polemiche, palchi e associazioni. Studenti che arrivano alla spicciolata con il solo desiderio di rendere omaggio a Giovanni. Questo è il suo anniversario, non dev'essere altro».

Ma tutti sono titolati a celebrare il 23 maggio?

«La politica deve uscire da questi due giorni, che sono stati, sono e saranno sempre una questione prima di tutto umana fra i palermitani e due magistrati che hanno dato la vita per salvare questa terra. Il 19 luglio, per la commemorazione di Borsellino, io non sfilero' mai con il corteo di destra ma non mi sognerei di impedire che ricordino Paolo».

Con i divieti, invece, si rischia di spaccare la città. Non crede?

«Il rischio è quello di una frattura tra chi sale sul palco e non tra chi è sotto. La gente da trent'anni va all'Albero Falcone per ricordare il sacrificio del giudice, di sua moglie e degli uomini della scorta. Il centro del 23 maggio deve restare la gente, le scuole, i ragazzini accompagnati dai genitori. Pensare di vietare un corteo per evitare le contestazioni è da illusi e da impreparati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“ È molto rischioso atteggiarsi a unica detentrica dell'eredità e della memoria di Giovanni”

Giudici

Una foto del 1985: Falcone accanto a Di Lello, Di Pisa Borsellino e Caponnetto

I corsi dell'impresario amico dei boss autorizzati a tempo record dalla Regione

Il gruppo fondato da Nunzio Trinca, l'imprenditore delle pompe funebri che si vantava di essere "a disposizione" dei boss di Brancaccio, ha trovato le porte spalancate all'assessorato Istruzione e formazione professionale. Ha proposto di fare dei nuovi corsi con una mail protocollata l'8 novembre del 2021, 21 giorni dopo c'era già il via libera dell'ufficio, il 6 dicembre il direttore generale dell'assessorato ha ufficialmente accreditato l'ente di formazione Aurora Assistance alle attività richieste. Davvero un gran colpo per il Gruppo Trinca, la norma che impone i certificati di competenza per tutti i dipendenti delle agenzie di pompe funebri ha fatto diventare preziosi i corsi per necroforo, addetto al trasporto, direttore tecnico e addetto alla trattazione degli affari. Il 70 per cento dei corsi in Sicilia li tengono loro. I Trinca hanno ringraziato la Regione, con una accorata lettera. Il 30 marzo 2022, l'allora assessore Roberto Lagalla, oggi sindaco di Palermo, così rispondeva al figlio di Nunzio Trinca, che si chiama Francesco Nunzio, direttore generale della "Sicof srl", Siciliana consorzio onoranze funebri: «Ho ricevuto la gradita nota di ringraziamento da parte di codesto Consorzio e, al riguardo, esprimo sincero apprezzamento per l'avvenuto conseguimento di condivisi obiettivi e per la statuita collaborazione con questa amministrazione regionale». E concludeva, Lagalla: «Confidando in prossime occasioni di collaborazione, invio i migliori saluti».

Ma quali erano i "condivisi obiettivi" con il Gruppo Trinca di cui parlava l'allora assessore Lagalla? C'era già aria di campagna elettorale. Il 4 giugno, c'erano anche il futuro sindaco Lagalla e Totò Lentini (oggi assessore) a presentare la candidatura al consiglio comunale di Alessandro Trinca, l'altro figlio di Nunzio, nella lista Alleanza per Palermo. Una presentazione in pompa magna, come raccontano le foto sul profilo Facebook di Nunzio Trinca. In prima fila c'era Marcello, il fratello di Nunzio, che si dedica alla gestione della Croce Siciliana, la ditta di ambulanze che sorge proprio accanto all'agenzia di pompe funebri, a piazza Scaffa. Tutta la famiglia scese in campo per quella campagna elettorale. Anche perché erano candidati anche altri giovani Trinca, Marco e Francesco, correvano per la terza e la seconda circoscrizione. Ma, poi, nessuno è stato eletto. Nonostante i tanti voti ottenuti.

— s.p.

kL'impresario Nunzio Trinca, citato in alcune intercettazioni

Bassa natalità e scarsa attrazione, così la Sicilia si svuota sempre di più

Michele Giuliano | mercoledì 24 Maggio 2023



Istat: appena 11 nascite ogni mille abitanti nell'Isola. E neanche gli stranieri sono attratti dalle città meridionali. La Lombardia invece si conferma come la regione più attrattiva.

Neanche gli stranieri vogliono venire a costruire la propria vita in Sicilia. **Nonostante gli sbarchi**, gli arrivi legali e illegali, le immagini riportate su giornali, siti web, che vedono centri di accoglienza pieni di gente disperata, **sono pochissimi quelli che scelgono la Sicilia e l'intero Sud Italia come terra in cui far crescere la propria famiglia** e mettere radici. Secondo i dati relativi alla natalità e mortalità dei residenti stranieri per regione raccolti ed elaborati dall'Istat, la Sicilia è appena all'undicesimo posto per tasso di natalità, con appena 11 nascite ogni mille abitanti. In termini di tasso di mortalità, si scende al tredicesimo posto, con 2 morti ogni mille residenti.

Bassi numeri in Sicilia

Sono le regioni del Nord Italia a registrare i numeri maggiori, a partire dall'Emilia Romagna, al Veneto, alla Valle d'Aosta. Un altro indice esemplare di quanto gli stranieri preferiscano altri lidi alla Sicilia per mettere le proprie radici è quello relativo alle **acquisizioni della cittadinanza italiana tra il 2019 e il 2021. La Sicilia si ritrova tra le peggiori regioni italiane**, anche se in crescita nel 2021 rispetto all'ultimo triennio: nel 2019 la media era di 18 cittadinanze per mille abitanti, nel 2020 scesi a 15, nel 2021 risaliti a 21.

Numeri irrisori rispetto a quelli registrati in Valle d'Aosta e nella provincia autonoma di Trento, dove nel 2021 si sale oltre le 50 acquisizioni di cittadinanza per mille abitanti, o in Trentino Alto Adige, a poco più di 40. In ogni caso, seppure con numeri molto più bassi che nella quasi totalità delle regioni italiane, sul totale della popolazione residente in Sicilia, l'incidenza percentuale sul totale dei **nuovi cittadini italiani è dello 0,5%**, mentre quella degli stranieri sale al 5%. La regione è al terzultimo posto, quasi in pari con Puglia e Sardegna.

Nelle regioni del Nord, come la Lombardia e l'Emilia Romagna, l'incidenza degli stranieri sale a oltre il 15%. Non è un problema, insomma, che riguarda solo l'Isola: per macrocomparti territoriali, solamente il 12,5% dei nuovi cittadini risiede nel Mezzogiorno.

Mezzogiorno “porta d'ingresso”

La geografia della presenza straniera in Italia segue un modello ormai sedimentato: il Mezzogiorno rappresenta spesso una porta di ingresso nel caso di emergenze umanitarie, ma è al Centro-nord che preferibilmente gli stranieri eleggono la residenza. **Nel Nord Italia si concentra il 59% della popolazione straniera.** Il Nord-ovest è l'area più attrattiva, accogliendo oltre un terzo dei cittadini di origine non italiana. Un quarto della popolazione straniera risiede nel Centro (24,7%) ed è più contenuta la presenza nel Sud e nelle Isole (rispettivamente l'11,6% e il 4,6%). Addirittura, mentre soltanto **in Lombardia ci sono oltre 348 mila “nuovi cittadini”, in tutto il Mezzogiorno sono meno di 185 mila.** In totale, la popolazione straniera in Italia, al 31 dicembre 2021, rappresenta l'8,5% dei residenti, circa 5 milioni di individui in tutto.

Negli ultimi anni si è assistito a una sostanziale stabilizzazione della popolazione straniera residente. È, infatti, rallentata la crescita rispetto al primo decennio degli anni Duemila, sia perché i flussi di immigrazione si sono ridotti, sia perché molti stranieri hanno nel frattempo

acquisito la cittadinanza italiana. Anche la crescita naturale ha subito un rallentamento, accentuato dalle conseguenze dirette e indirette dell'epidemia da Covid-19, che da una parte ha portato ad un eccesso di mortalità e allo stesso tempo ha avuto effetti recessivi sulle nascite.

CCPM di Taormina. De Luca: "Da Schifani solo prese in giro, il reparto verrà ugualmente chiuso"

BY REDAZIONE
MAGGIO 2023
SICILIA

Il leader di Sud chiama Nord, Cateno De Luca, e il coordinatore dei gruppi Sud chiama nord e Sicilia Vera, Danilo Lo Giudice, tornano sulla Cardiochirurgia pediatrica di Taormina accusando il governo Schifani di stare prendendo tempo rinviandone solamente la chiusura e non evitandola.

La settimana scorsa era arrivata la [notizia](#) che la convenzione tra la Regione Siciliana e l'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, per il Centro di Cardiochirurgia Pediatrica del Mediterraneo (CCPM) di Taormina, sarebbe stata rinnovata per un altro anno.

Al contempo si era parlato della volontà di chiedere una deroga al decreto Balduzzi, al fine di ottenere l'autorizzazione ad avere due centri di cardiochirurgia pediatrica in Sicilia, evitando così di chiudere il centro specialistico del San Vincenzo.

Tuttavia, per De Luca e Lo Giudice, tutto questo sarebbe solo una presa di tempo per dilatare i tempi e giungere, ugualmente, alla chiusura del CCPM.

Così De Luca e Lo Giudice

Il commissario straordinario dell'ASP di Messina, Bernardo Alagna, con una nota ha comunicato che per il centro di Cardiochirurgia pediatrica di Taormina il presidente della Regione e l'assessore alla Salute hanno autorizzato "al fine esclusivo di garantire tutte le attività sanitarie pertinenti necessarie per consentire, da un lato, la graduale messa a regime della cardiochirurgia pediatrica dell'ARNAS civico di Palermo" la proroga tecnica del rapporto con l'ex Bambino Gesù, sino al prossimo 31 gennaio 2024, fatte salve le eventuali successive determinazioni, nelle more della pubblicazione la delibera.

Siamo alle solite. Il governo regionale prova a mettere una pezza. Il presidente Schifani si è reso conto di aver preso una cantonata, ma così continua a prendere in giro sia i malati sia il personale che opera presso il reparto di eccellenza. Nessun ripensamento ma solo una proroga tecnica di sei mesi che comunque priverà il comprensorio di un centro all'avanguardia dove tanti piccoli pazienti hanno ricevuto cure e assistenza e che saranno costretti a lunghi viaggi fino a Palermo. Qual è il senso di tutto ciò?

IL VULCANO

Si riaccende l'Etna: l'aeroporto di Catania è operativo, ma c'è allerta cenere

Al momento, la nuova fase eruttiva sembra non impattare con l'attività dello scalo aereo
Vincenzo Bellini

Di **Redazione** | 24 Maggio 2023

L'Etna, il vulcano attivo più alto d'Europa si riaccende, e a Catania torna la preoccupazione per la cenere. Dopo la conclusione di una fase eruttiva alle 08.32 di ieri, che aveva portato allo stop ai voli all'aeroporto di Catania per l'emissione di una nube vulcanica e la caduta di cenere, la notte scorsa, all'01.53, è partita **una nuova fase eruttiva**. Una debole attività stromboliana è infatti presente al cratere di Sud-Est e sono visibili anche dei bagliori al cratere Voragine.

E' quanto emerge dalle reti di monitoraggio dell'Istituto nazionale di geofisica e vulcanologia, osservatorio etneo, di Catania segnalando che la simulazione dell'eventuale dispersione della nube vulcanica indica la **direzione Nord-Est**.

Nelle ultime due ore l'ampiezza media del tremore vulcanico mostra la **tendenza a incrementare** e attualmente ha quasi raggiunto il livello alto. La sorgente del tremore vulcanico interessa l'area del cratere di Sud-Est, a una quota di circa 2.800 metri sopra il livello del mare. L'attività infrasonica risulta alquanto modesta e i suoi eventi risultano localizzati principalmente ai crateri Bocca Nuova e Voragine, alcuni, pochi, interessano anche il cratere di Sud-Est.

Per approfondire:

Catania, caos in aeroporto: il difficile ritorno alla normalità dopo lo stop per cenere



I segnali delle reti clinometrica e Gns non mostrano variazioni significative.

Il “Vona”

PER quanto riguarda la nuve i cenere, l'Ingv ha emesso un bollettino di **allerta per il volo**, un Vona (Volcano Observatory Notices for Aviation) di colore arancione. Ieri era verde. Al momento, la nuova fase eruttiva sembra non impattare con l'operatività dell'aeroporto internazionale Vincenzo Bellini di Catania.



la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

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

Mercoledì 24 maggio 2023

Anno 48 N° 120 - In Italia € 1,70

LA NOMINA CONTESTATA

Strappo sull'Antimafia

Nell'anniversario di Capaci lo sfregio della maggioranza: eletta presidente Chiara Colosimo, vicina all'ex Nar Ciavardini I parenti delle vittime di stragi: bruttissimo segno. Tensione al corteo per Falcone a Palermo, la polizia blocca gli studenti

Cafiero De Raho: vogliono il potere assoluto, non si fermino le inchieste

Il commento

Un atto di protervia

di Carlo Bonini

Il "me ne frego" con cui Giorgia Meloni ha voluto e imposto alla presidenza della commissione parlamentare Antimafia Chiara Colosimo, suo avatar politico per anagrafe, storia e contiguità con un universo nero con cui FdI non vuole e non può recidere i suoi legami, è qualcosa di più e di peggio di un oltraggio. È la cartina di tornasole di un analfabetismo politico che confonde il governo con il comando. È l'ennesimo sintomo di una inesauribile e patologica ossessione predatoria nel dare l'assalto e finalmente occupare, quantomeno nominalmente, i luoghi in cui la sinistra avrebbe costruito nel dopoguerra repubblicano la narrazione alla base della conventio ad excludendum della destra oggi alla guida del Paese. A chiedere di riconsiderare la nomina di Colosimo non erano state le opposizioni. Ma, prima di loro, e insieme a questo giornale, decine di associazioni di vittime della mafia e del terrorismo politico che in quella scelta vedevano una macroscopica incongruenza.

● a pagina 33

Nel giorno del ricordo di Falcone la destra porta alla presidenza della commissione parlamentare Antimafia Chiara Colosimo, amica dell'ex Nar Ciavardini. Federico Cafiero De Raho, ora deputato 5S, è il vicepresidente della commissione: «La destra - dice a Repubblica - vuole il potere assoluto».

di Candito, De Cicco Milella, Patanè e Vitale ● da pagina 2 a pagina 4

Il caso

Draghi e il piano asili botta e risposta tra Giavazzi e Boeri-Perotti

Le lettere del confronto ● a pagina 32

L'intervista

Il ministro Zangrillo: "Useremo tutti i fondi Pnrr pronto il nuovo piano"

di Rosaria Amato ● a pagina 26

A Lugo trovata la quindicesima vittima



▲ I luoghi Conselice, in provincia di Ravenna, com'era e come appariva ieri dopo l'alluvione dei giorni scorsi

Alluvione, il governo stanzierà 2 miliardi ma la Lega dice no a Bonaccini commissario

di Giuseppe Colombo ed Emanuele Lauria e dal nostro inviato Giampaolo Visetti ● da pagina 6 a pagina 9

A Cannes "Rapito"

Bellocchio: "Spero che il Papa veda il mio film"



dalla nostra inviata Arianna Finos ● a pagina 39

Quelle conversioni forzate

di Maurizio Molinari

Il film *Rapito* di Marco Bellocchio racconta la vicenda del sequestro del bambino ebreo Edgardo Mortara nel 1858 a Bologna da parte del Papa re Pio IX sulla base di una ricostruzione storica meticolosa che ci consegna tre tasselli dell'ostilità antiebraica che distingueva lo Stato Pontificio. ● a pagina 32

Le idee

Per l'egemonia la destra cerca gli intellettuali

di Stefano Cappellini

Basta con la cultura di sinistra, basta con l'egemonia rossa sull'arte e la letteratura, basta con gli intellettuali tutti da una parte, e i film pure, e i saloni del libro non ne parliamo. Ogni volta che la destra vince le elezioni riparte il piagnisteo. ● a pagina 13

Nicola Lagioia: "La cultura è libertà"

di Michele Brambilla



● alle pagine 36 e 37

NON LASCIARE AL CASO LA GESTIONE DI COLF, BADANTI E BABY SITTER



Puoi iscriverti direttamente online. Basta un click!

www.assindatcolf.it

Numero Verde: 800 162 261



Reportage



Uno scudo italiano per proteggere il cielo di Kiev

di Gianluca Di Feo ● a pagina 15

L'intervista



Il mea culpa di Mion: quanto ho sbagliato sul ponte Morandi

di Marco Lignana ● a pagina 19

Antimafia, eletta Colosimo l'opposizione abbandona l'Aula

La nuova presidente prende 29 voti: "Non ho amicizie con Ciavardini". Protestano i familiari delle vittime di mafia e terrorismo. Il Pd: "È stata una pagina nera". Libera: "Contrariati dalla nomina". D'Attis e Cafiero De Raho vicepresidenti

di **Lorenzo De Cicco**

ROMA – La decisione era già presa. Da Giorgia Meloni in persona. Dunque la destra ha seguito il copione e proceduto come un bulldozer: a otto mesi dall'avvio della legislatura, Chiara Colosimo è stata eletta presidente della Commissione Antimafia. Nel giorno dell'anniversario di Capaci. Nonostante gli appelli dei familiari delle vittime delle stragi, che avevano chiesto alla maggioranza un ripensamento, e nonostante l'opposizione si fosse detta disponibile perfino a sostenere un'altra esponente di FdI, Wanda Ferro o Carolina Varchi, pur di convincere la premier a cambiare candidato. Tutto inutile, l'ordine di scuderia di via della Scrofa è stato rispettato alla lettera. Colosimo ha incassato 29 voti sui 30 di maggioranza (mancava la leghista Sudano) e si è insediata a Palazzo San Macuto, con un «pensiero per Falcone» e un invito ai familiari delle vittime per un faccia a faccia, «perché questa è casa vostra». Si vedrà, se si arriverà a un riavvicinamento. Certo le reazioni che arrivano dai parenti delle vittime sono tra lo sdegno e la rassegnazione. Rimangono ancorati alla lettera, firmata tra gli altri da Salvatore Borsellino, fratello del magistrato Paolo, Giovanni Impastato, fratello di Peppino, e Paolo Bolognesi, presidente dell'Associazione familiari delle vittime della strage della stazione di Bologna, in cui venivano evidenziati i rapporti tra la deputata di FdI e il

terrorista dei Nar Luigi Ciavardini, «condannato definitivamente per l'omicidio del magistrato Mario Amato (che aveva preso in mano le indagini sui legami tra destra eversiva, P2 e apparati dello Stato) e per la strage di Bologna». Colosimo ieri ha negato che con Ciavardini ci fosse un legame, nonostante una vecchia foto riemersa in queste settimane che li ritrae uno accanto all'altra, sorridenti. «Non ho amicizie - la difesa - Conosco Ciavardini perché è in un'associazione che si occupa di reinserimento dei detenuti». Quando i cronisti le hanno chiesto se indagherà sui rapporti tra mafie ed ever-

Per Salvatore Borsellino la deputata "non garantisce imparzialità"

sione nera, ha risposto così: «Si indagherà su tutto quello su cui c'è da indagare, a cominciare dalle infiltrazioni nel Pnrr».

Il Pd e il M5S, insieme ai rosso-verdi, hanno lasciato l'aula al momento del voto, salvo rientrare poco dopo, per non permettere alla destra di fare l'*en plein*. La poltrona di vicepresidente, grazie a un patto giallorosso, è andata all'ex magistrato, eletto con i 5 Stelle, Federico Cafiero De Raho, mentre i dem hanno ottenuto Anthony Barbagallo come segreta-

rio. Completano l'ufficio di presidenza il forzista Mauro D'Attis e Antonio Iannone di FdI. L'unica forza di opposizione che non ha disertato il voto su Colosimo è stato il Terzo Polo, che ha votato come presidente Dafne Musolino (senatrice del movimento di Cateno De Luca, corteggiatissima dai centristi) e poi ha gridato all'«inciucio» fra Schlein e Conte per la vicepresidenza. Chiusa la conta, restano le polemiche. Per la vicepresidente del Pd, Chiara Gribaudo, «è stata una pagina nera. Nell'anniversario di Capaci la destra elegge Colosimo, dai rapporti oscuri con stragisti neofascisti, rompendo il fronte unitario». Per Walter Verini, capogruppo del Pd in Antimafia, «la commissione parte azzoppata». Anche perché ne fanno parte due parlamentari sotto processo per reati contro la pubblica amministrazione, Giuseppe Castiglione di Azione e Francesco Silvestro di FI.

Protestano soprattutto i familiari delle vittime della mafia e del terrorismo. Libera si dice «contrariata» per le «ombre capaci di minare la credibilità» della commissione. Per Salvatore Borsellino, «Colosimo non è la migliore prospettiva di imparzialità, si troverà a indagare anche sui contatti tra eversione nera e mafia». «Un bruttissimo segno», lo definisce Paolo Bolognesi, presidente dell'associazione familiari delle vittime della strage di Bologna. Gli strascichi della vicenda si noteranno a lungo, fa capire: «Spero proprio che Colosimo non venga all'anniversario il prossimo 2 agosto». © RIPRODUZIONE RISERVATA



Il ritratto

Da Codreanu a Ciavardini gli inciampi e l'ascesa di Chiara la fedelissima

di **Giovanna Vitale**

ROMA – Voleva essere Giorgia Meloni e non lo nasconde, di certo punta a diventarlo. Le similitudini ci sono tutte, di carriera e militanza; la smisurata ambizione pure; identico il vizio di imbellettare le biografie omettendo i lati oscuri. Giusto qualche minima differenza – d'età ed estrazione sociale: ceto medio una, alto-borghese l'altra – che tuttavia serve a completarsi. Per il resto, Chiara Colosimo sembra nata per clonazione della premier: stessi inizi nei movimenti giovanili di An, medesima gavetta nelle istituzioni locali, uguale persino la statura bonsai e il taglio di capelli, solo biondissimi la signora di Palazzo Chigi, corvini la più giovane emulatrice. Perfette «veline», ma agguerrite e parlanti, di quella Striscia la destra sovranista a cui è ridotta la politica italiana. Una passione tendente al settarismo, che è la costante dei Fratelli dove però co-

mandano le sorelle. Di sangue e di fuoco che arde nel simbolo e le divora entrambe.

«Fedelissima» è il termine che più ricorre per raccontarla. Una delle pochissime ammesse nel ristretto cerchio magico di Meloni, forgiato da anni di lotta per emergere. Romana, classe 1986, entrata alla Camera con la vittoria nel collegio uninominale di Latina che fu della sua leader, Colosimo ha accompagnato passo passo l'amica Giorgia sin sulla soglia del governo nazionale. È una sveglia «Chiaretta, così la chiamiamo noi, non s'è accorta di quanto è piccolina?» rivela divertito un vecchio commilitone, svelandone il carattere fumantino e la rapida ascesa. Punta di diamante di quella «Generazione Atreju» che ha scalato in fretta e tacco l2 la vetta di FdI. Per occupare, oggi, le leve più strategiche del Parlamento.

Nata il 2 giugno, festa della Repubblica che è uno dei simboli della storia patria, ne ha fatta di strada daché, ancora adolescente, venne eletta rappresentante del Convitto Nazionale, il suo liceo: è allora che incrocia la squadra di Azione studentesca, ai tempi ospitata nella storica sezione dell'Msi a Garbatella, dove l'attuale capo del governo è già una star. Un colpo di fulmine che nel giro di poco le consente di conquistare il vertice di Azione giovani a botte di chilometri, una ventina, macinati ogni giorno in motorino per raggiungere dalla Balduina – quartiere bene di Roma Nord – i compagni di partito radunati nel rione popolare di Roma Sud. Facendo preoccupare, almeno in principio, la famiglia: mamma Alessandra, microbiologa, e papà Cesare, neuroradiologo e professore al Policlinico Gemelli, alquanto contrariati allorché la figlia

decide di interrompere gli studi universitari alla Luiss per votarsi anima e corpo alla politica.

Appiccicata come la gramigna all'unico albero cui permette di farle ombra. E così mentre una assumeva il doppio ruolo di ministra della Gioventù e presidente della Giovane Italia, l'altra si prendeva la guida regionale del Pdl baby e un seggio da consigliera nel Lazio, dove arruola come capo-staff Arianna Meloni, amatissima sorella di. Giorgia corre e Chiara dietro, anche se fatica a tenerne il ritmo. Nel 2013 si candida alle politiche e poi di nuovo in Regione, ma viene bocciata. Passaggio a vuoto che tuttavia fa la sua fortuna. Per consolarla l'amica le affida Atreju, la festa di FdI che la consacra.

Nel frattempo, la ragazza cresce e però inciampa pure. Sempre in prima fila alle celebrazioni fasciste di Acca Larentia, finisce nella rete del

fantomatico Mark Caltagirone, il promesso sposo virtuale di Pamela Prati. E in campagna elettorale si fa intervistare davanti al manifesto di Corneliu Zelea Codreanu, fondatore della Guardia di ferro romana, noto fan del nazismo, che scatena la rivolta della Comunità ebraica.

Segno di simpatie e frequentazioni con l'ambiente dell'eversione nera – a partire da Luigi Ciavardini, terrorista dei Nar condannato per omicidio e strage – che le stavano costando l'Antimafia. È stata ancora una volta la premier a salvarla. Contro tutto e tutti, incluso un gruppo di «camerati» che avrebbero voluto sostituirla. Per la fidata Chiara che voleva essere Giorgia non poteva che finire così: con un atto d'imperio. Perché, per dirla con Tolkien, «le radici profonde non gelano». La fiamma le ha saldate.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I punti

Come si è arrivati all'elezione di Colosimo all'Antimafia

L'Antimafia a rilento

1 I tempi per il varo della commissione Antimafia sono stati lunghi. L'iter è partito solo il 27 gennaio, 4 mesi dopo le elezioni. Per le regionali di febbraio e ora per le comunali non è stato possibile stilare l'elenco degli impresentabili

La lettera

2 Il 16 maggio, di fronte alla possibile elezione di Colosimo alla presidenza, una lettera dei familiari delle vittime di mafia e terrorismo contesta la nomina, per i suoi trascorsi con esponenti di gruppi neofascisti eversivi



Le amicizie controverse

3 La lettera dei familiari delle vittime prende spunto dalle notizie pubblicate da Report in cui emergono rapporti tra la Colosimo il terrorista dell'eversione di destra Luigi Ciavardini

L'elezione

4 La destra non cambia idea e con 29 voti Colosimo viene eletta nuova presidente della commissione Antimafia. Votata dalla sua maggioranza su indicazione della premier Giorgia Meloni



La deputata di Fdi
Chiara Colosimo eletta presidente della commissione bicamerale Antimafia tra le polemiche

Intervista all'ex procuratore nazionale antimafia

Cafiero De Raho

“Le impediremo di bloccare le inchieste sulle stragi”

di Liana Milella

ROMA – Una commissione contro le vittime di mafia? «Incredibile e inaccettabile». Una maggioranza arrogante? «Non mi stupisce, lo sono sistematicamente». Un'Antimafia bloccata? «Io garantisco che non sarà così». Parla Federico Cafiero De Raho, l'ex procuratore nazionale Antimafia, ora deputato del M5S e da ieri vice presidente «di minoranza» della commissione.

«Colosimo non venga a Bologna» dice Paolo Bolognesi, il presidente dell'associazione delle vittime della strage di Bologna. Non era mai accaduto che una frase così dura fosse indirizzata verso il neo presidente dell'Antimafia.

«Era assolutamente imprevedibile che, nonostante tutte le associazioni si fossero espresse in modo così fermo contro la presidenza Colosimo, la maggioranza avrebbe mantenuto la scelta della stessa candidata. Ma purtroppo tutto ciò non mi stupisce affatto, perché risponde al comportamento di questa maggioranza in tutte le sue scelte, in cui esercita ogni giorno un potere assoluto, una supremazia rispetto all'opposizione, che viene sistematicamente esclusa dalla possibilità di contribuire a raggiungere decisioni condivise».

Le associazioni sono in tempesta da giorni. Come potrà lavorare l'Antimafia contro quel mondo?

«Grazie al voto delle sole opposizioni -13 per me da M5S, Pd e Avs, rispetto ai 29 di Colosimo - è stato eletto un vice presidente che sarà espressione di un modo di agire e pensare opposto a quello della presidente. La maggioranza non deve dimenticare che l'Antimafia ha sempre reagito all'arroganza e alla prepotenza mafiosa anche quando si è espressa in atti terroristici».

Eppure ieri, nell'anniversario dell'omicidio di Falcone i meloniani sono andati per la loro strada.

«Io posso garantire già ora che di fronte a orientamenti che non dovessero essere in linea con il ruolo che l'Antimafia deve svolgere per tradizione, io e i rappresentanti dell'opposizione saremo pronti a uno sforzo straordinario per ricondurre la commissione verso le finalità altissime per cui è stata costituita. E parlo degli obiettivi di legalità e di contrasto alla mafia e all'eversione che gli italiani si aspettano».

Essere vice presidente di



▲ Ex magistrato ora deputato 55
Federico Cafiero De Raho, 71 anni

— “ —
Inaccettabile arroganza: vogliono il potere assoluto ma io sono vicepresidente e la penso all'opposto di Colosimo

— “ —
Non potrà bloccare il lavoro per diradare le nebbie: continueremo a indagare sulle frange estremiste di destra

— “ —

minoranza non è segno di debolezza?

«La storia dell'Antimafia parla da sola. La legge è quella che io stesso ho proposto e sottoscritto con Giuseppe Conte. E lì è previsto un percorso limpido, che la commissione deve per forza seguire, altrimenti verrebbe meno non solo alla sua storia, ma al programma per cui è stata istituita».

E lei non teme agguati della destra?

«No, io non avverto dentro di me la preoccupazione che qualcuno possa frenarci. Non lo ritengo possibile. Certo, bisognerà lavorare “da soli” o con tutti coloro che vogliono raggiungere gli obiettivi di un'Antimafia che non sia solo di facciata. Dovremo lavorare su come la mafia opera nei territori, condizionandoli con la sua stessa presenza, su come infiltra gli appalti pubblici e quelli del Pnrr».

Non ve lo faranno fare.

«Le assicuro che la Commissione lavorerà per individuare gli strumenti per opporsi a ogni possibile inquinamento. Lavorerà per diradare le nebbie che fino a oggi si sono addensate sulla strategia stragista e sulla sua attuazione».

E pensa che la presidente Colosimo non fermerà tutto?

«Un presidente non può bloccare i lavori di una commissione che sceglie questo percorso. C'è l'obbligo del segreto e nessuno potrà violarlo. È già stata acquisita una base

documentale molto forte. Bisogna assolutamente colmare alcuni vuoti sull'eventuale partecipazione delle frange estremiste di destra e di alcuni esponenti delle stesse istituzioni dell'epoca. Un programma partito con la presidenza di Rosy Bindi, proseguito con quella di Nicola Morra e che dovrà per forza andare avanti con Colosimo. Le assicuro che è impossibile bloccare il percorso».

Guardi che la maggioranza ha i numeri per farlo e lo ha dimostrato mettendovi in minoranza.

«L'Antimafia non fa le leggi, ma gli accertamenti. E bloccarli significherebbe dire che non vogliamo procedere contro i terroristi di destra e non vogliamo sapere se hanno partecipato alle stragi. Dire questo significa andare contro la verità che chiede la democrazia, sarebbe deflagrante, ma sarebbe impossibile perfino per chi detiene il potere assoluto».

Le inchieste però rivelano legami tra personaggi dell'eversione di destra e la destra politica. La maggioranza può permetterselo?

«La democrazia si esprime attraverso il più fermo impegno di chi crede nella verità e nella giustizia. Determinati percorsi non possono essere fermati da nessuno, bisognerà discutere sulle acquisizioni, ma nessuno potrà intervenire per impedire alla Commissione di scoprire la verità...».

Pensa già alla prima indagine?

«Penso ai tre temi fondamentali, presenza nei territori, infiltrazione negli appalti, entità esterne a Cosa nostra. E penso a Paolo Bellini condannato dalla Corte d'Assise di Bologna per aver partecipato alla strage e al fatto che il suo nome emerge nelle indagini sulle stragi di mafia compiute nel continente. Era lui la persona che indicò, come obiettivo da colpire nel 1993, il patrimonio artistico e archeologico della Toscana. Su questa strada ulteriori verifiche sono obbligatorie. Del resto le indagini della procura generale di Bologna hanno evidenziato un coacervo di interessi di altissimo rilievo, di origini e provenienza diversa. È l'intera storia stragista in Italia che la commissione dovrà via via affrontare per mettere insieme tutti i tasselli emersi dalle indagini e giungere a una valutazione politica da porre all'attenzione di Camera e Senato».

Punto di vista

Ellekappa

COLOSIMO ELETTA
ALL'ANTIMAFIA NELLA
DATA SIMBOLO
DEL 23 MAGGIO

IL 2 AGOSTO
SAREBBE
STATO PEGGIO



Nata il 2 giugno, scala i vertici di Azione giovani. Nel 2013 è bocciata alle politiche ma Meloni le affida Atreju

Strage di Capaci, tensioni al corteo la polizia blocca i manifestanti

La questura vieta alla sfilata organizzata dalle associazioni studentesche e Cgil di raggiungere il palco ufficiale. Il presidente Mattarella: «La mafia è un cancro ma non è invincibile». Polemica tra Alfredo Morvillo e Maria Falcone

di **Alessia Candito**
e **Francesco Patanè**

Botte, spintoni, urla. Una ragazza che porta le parole di Paolo Borsellino sulla schiena, sporche di terra. Vicino a lei, una giovanissima piange. «Ma cosa fate, è minorenne», urla a un poliziotto che strattona un ragazzino. Un altro scappa via da un agente che lo spintona. Siamo a Palermo, è il 23 maggio, in fondo alla strada campeggiano i volti sorridenti dei giudici Giovanni Falcone e Paolo Borsellino, ma lì a studenti, attivisti e sindacalisti della Cgil è stato impedito di arrivare. O almeno, la polizia in assetto antisommossa ci ha provato. Obiettivo, dichiarato con tanto di ordinanza: «Non arrecare disturbo o alcuna altra turbativa alla cerimonia ufficiale», con autorità schierate sul palco. «Purtroppo la politica è entrata anche in questo momento sacro per noi palermitani. Vedere amici bloccati dagli agenti solo perché protestano è un fallimento per tutti – dice Filippo Bonfiglio, che “da cittadino” non ha mai mancato un anniversario – C’è chi predica unità nella lotta antimafiosa ma poi non accetta dissenso».

La vigilia è stata segnata dalle critiche che Alfredo Morvillo ha rivolto a Maria Falcone, per aver accettato in affidamento un palazzo dal sindaco Roberto Lagalla, che adesso la accompagna sul palco e un anno fa lei attaccava per «gli sponsor politici non adamantini», Totò Cuffaro e Marcello Dell’Utri, entrambi condannati per reati di mafia. Restano giù dal palco, tra la gente, il procuratore Antimafia Giovanni Melillo e il procuratore di Palermo Maurizio De Lucia. Il corteo di studenti, associazioni e Cgil è però tagliato in due da un cordone di agenti. In via Notarbartolo ci sono sempre state le fami-

glie, le scuole, la Palermo che si ritrova nella battaglia contro quello che il presidente della Repubblica Sergio Mattarella ha definito «il cancro mafioso». Ieri c’era paura, indignazione.

Il palco non è poi così lontano dall’ultimo cordone che blocca sindacalisti e ragazzi, ma sembra quasi a distanza siderale. «Questo è il momento più bello della giornata, sono con la parte migliore della città», esordisce Maria Falcone, che «ab-

braccia» idealmente gli studenti e ricorda la tragedia dell’alluvione in Emilia-Romagna. «Palermo è cambiata dal giorno della strage – dice – Dopo la cattura di Matteo Messina Denaro i giovani hanno esultato: si vede che la scuola ha avuto un grande ruolo». Ma molti degli studenti, sono bloccati dall’altra parte del cordone. E sono arrabbiati, stupiti.

Mattarella ha definito ieri la mafia «una organizzazione di criminali per nulla invincibile, priva di qua-

lunque onore e dignità». E ha sottolineato: «Nelle istituzioni, nelle scuole, nella società civile, la lotta alle mafie e alla criminalità è divenuta condizione di civiltà, parte irrinunciabile di un’etica condivisa. L’azione di contrasto alle mafie va continuata con impegno e sempre maggiore determinazione».

Lungo il corteo di Palermo, dietro uno striscione che recitava, “non siete Stato voi, ma siete stati voi” i ragazzi hanno chiesto verità sulle stra-

gi, hanno reclamato la fine dell’impunità per i responsabili o beneficiari non mafiosi di quella stagione, hanno chiesto diritti – alla casa, al lavoro, allo studio e a scuole e università strutturalmente adeguate, all’ambiente – per togliere ai clan la possibilità di trasformarli in favori. E poi hanno messo il dito nella piaga. «Il sindaco Roberto Lagalla ha detto che le istituzioni devono dare l’esempio. Ma che esempio arriva da lui, che da oltre un anno non ha preso le distanze da Cuffaro e Dell’Utri che l’hanno appoggiato?». Ed eccolo, forse, il punto di frizione con le cerimonie ufficiali, quello che ha portato, forse per la prima volta nella storia della commemorazione delle stragi, ad una divisione.

«Falcone e i martiri delle stragi non sono proprietà di nessuno, sono patrimonio dei cittadini che vogliono il riscatto», sottolinea il segretario regionale Cgil, Alfio Mannino, che ha visto i suoi bloccati e malmenati. «È stata un’offesa al ricordo di Falcone, il tutto per soffocare il grido. “Fuori la mafia dallo Stato”». E neanche i cordoni di polizia sono riusciti a impedirlo. Perché alla fine si sono sciolti e dopo la lunga lista di nomi di vittime, dopo il silenzio, dopo l’applauso, dalla folla in piazza quell’atto d’accusa è arrivato comunque. E sul palco non hanno potuto fare altro che salutare tutti in fretta. © RIPRODUZIONE RISERVATA



IGOR PETYX/ANSA



A Palermo

Momenti di tensione ieri a Palermo tra polizia studenti che volevano raggiungere l’albero Falcone dove si stava svolgendo la cerimonia di commemorazione delle vittime della strage di Capaci. Sotto la premier Giorgia Meloni che ha deposto una corona di fiori

Stato». E neanche i cordoni di polizia sono riusciti a impedirlo. Perché alla fine si sono sciolti e dopo la lunga lista di nomi di vittime, dopo il silenzio, dopo l’applauso, dalla folla in piazza quell’atto d’accusa è arrivato comunque. E sul palco non hanno potuto fare altro che salutare tutti in fretta. © RIPRODUZIONE RISERVATA

Intervista all’ex ministro della Giustizia

Orlando “La destra ha voluto una celebrazione al contrario. Rischia di indebolire la lotta”

ROMA – Antimafia «tradita». Siamo alla «celebrazione al contrario». La maggioranza cieca e sorda? «Non ha voluto ascoltare il nostro appello rifiutandosi di cambiare il nome». Che succede da domani? «Reagiremo nel segno della fermezza, con le associazioni delle vittime e con le altre forze di opposizione».

Ieri era un giorno speciale per l’Italia, quello in cui la mafia ha ucciso Falcone. La maggioranza ha voluto “celebrarlo” eleggendo Colosimo all’Antimafia. Che prova?
«Un senso di sgomento e rammarico. Non cogliere l’esigenza di un approccio unitario a un passaggio così forte dal punto di vista simbolico è stato un grave errore. La maggioranza è andata avanti senza né ascoltare né interloquire con chi ha sollevato obiezioni e questo produrrà un danno grave alla commissione, un’istituzione che ha svolto un ruolo importante nella lotta al fenomeno mafioso. E tutto questo è accaduto in un giorno come questo. Una celebrazione al contrario».

A Palermo si celebra l’anniversario. E la maggioranza accetta questa spartizione che offende la memoria di quel giorno?

«Noi abbiamo dato disponibilità a convergere su un nome in grado di rappresentare tutte le forze politiche scegliendolo insieme anche nell’ambito della maggioranza, ma questa nostra apertura è stata lasciata cadere».

Le indagini sui legami tra mafia e destra eversiva sono tuttora in corso. Aver avuto rapporti con quel mondo, come nel caso dell’esponente meloniano, anche se lei nega, non preclude di per sé il vertice dell’Antimafia?

«Guardi, io odio i processi sommari. Un fronte ampio di associazioni e personalità segnate dall’atrocità dello stragismo ha sollevato riserve a causa dei legami che lei ricorda. E questo è un fatto politico per un



Ex ministro Andrea Orlando del Pd è membro dell’Antimafia

Con nostro sgomento è sorda al dialogo. Allo strappo in Antimafia reagiremo con fermezza

organismo che si deve nutrire anche della fiducia della società impegnata nella lotta per la legalità. Il rispetto delle istituzioni e il riguardo per la funzionalità della commissione avrebbe consigliato due strade».

Quali strade ha consigliato a questa ostinata maggioranza?

«La prima era chiarire, se si è in grado, la natura dei legami a cui si è fatto riferimento magari anche incontrando le associazioni. La seconda era scegliere un altro nome. La maggioranza ha preferito far finta di niente con dichiarazioni generiche ed evasive, e questo rischia di produrre un danno molto grave».

Le sembra un modo per ridurre la portata politica e investigativa della commissione Antimafia?

«Una partenza dopo otto mesi dal varo della legislatura autorizza questo sospetto. È possibile. Diciamo che il tema sino qui non è stato una priorità se non nelle ricorrenze. Più in generale vedo il rischio di una sottovalutazione, nonostante i richiami di chi indaga sul fenomeno. I grandi investimenti pubblici programmati, dicono gli esperti, rischiano di essere preda delle mafie. La risposta è stata un indebolimento della trasparenza nelle procedure di appalto e dei meccanismi di qualificazione delle imprese».

Nella maggioranza c’è piena acquiescenza rispetto a questa scelta di FdI, Forza Italia e la Lega dicono semplicemente che “quel posto spetta a loro” e non discutono il nome. Quello dell’Antimafia sembra un posto da presidente come qualsiasi altro.

«Noi abbiamo avanzato una proposta di metodo. Diversamente dal passato abbiamo detto con chiarezza che saremmo stati disponibili a votare un esponente di maggioranza purché fosse condiviso. Sarebbe stato un segnale importante costruire le condizioni per un voto unitario». – **l.m.**

Il Decreto alluvione vale 2 miliardi Stop a mutui e tasse

Per raggiungere la cifra il governo ha recuperato i residui di 16 ministeri Estrazioni straordinarie del Superenalotto e vendita di auto confiscate

di Giuseppe Colombo

ROMA – Le cifre vengono messe in fila a Palazzo Chigi alle dieci di mattina, a un'ora dal Consiglio dei ministri. Sono quelle del decreto chiamato a dare una prima risposta all'alluvione che ha devastato l'Emilia-Romagna. È la somma che conta, nel ragionamento di Giorgia Meloni. Insomma alla premier serve un numero evocativo, capace di sintetizzare il senso e la portata dell'impegno del governo. E lo trova in «oltre due miliardi».

Poco conta se per arrivarci deve fare affidamento su un bacino di risorse alimentato dai fondi residui di sedici ministeri. Un esercizio di «creatività», come lo definisce dopo il Cdm, che inizia con un minuto di silenzio in memoria delle vittime e la proclamazione del lutto nazionale per oggi. Appena quattro giorni fa, l'idea era gestire l'emergenza con 20 milioni; poi un provvedimento più corposo, per la ricostruzione, in linea con una quantificazione dei danni che al momento è impossibile fare, con l'acqua ancora dentro le case e le fabbriche. Lo schema resta lo stesso, ma sono le richieste di aiuti immediati che continuano ad arrivare dal territorio ad aver imposto al governo di aumentare le risorse per la prima fase.

Basta guardare alla trasversalità degli interventi per capirlo:



▲ Il tavolo con i sindaci e le parti sociali

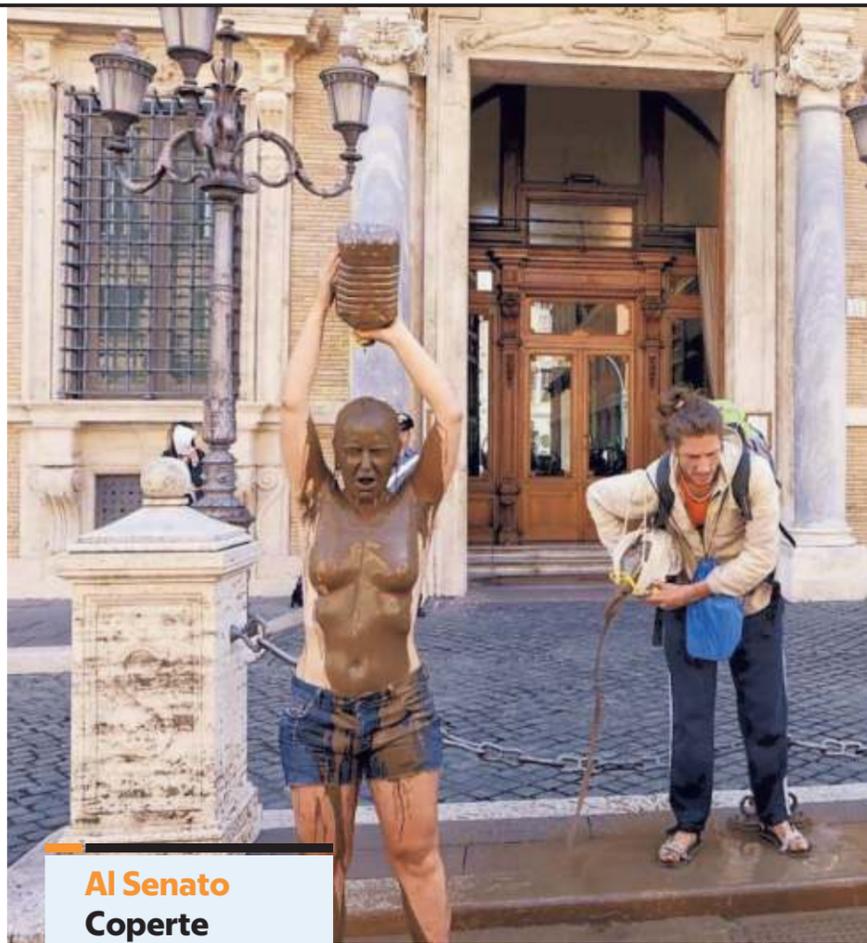
FILIPPO ATTILI/ANSA

dalle scadenze fiscali alla cassa integrazione, dalle garanzie per le piccole e medie imprese al ripristino delle strutture sanitarie. La lista è lunga, snocciolata dalla stessa premier in una diretta streaming che parte dalla Sala Verde quando inizia il confronto con Bonaccini, insieme ai sindaci dei Comuni colpiti dal maltempo e ai rappresentanti delle categorie economiche. «In passato - rivendica la presidente del Consiglio - non si erano visti interventi di emergenza da due miliardi di euro».

Il segnale sulle tasse prevede

la sospensione dei versamenti tributari e contributivi, incluse le cartelle, dal primo maggio al 31 agosto. Il pagamento delle bollette di luce, gas, acqua e rifiuti è stato già sospeso dall'Arera, l'ex Autorità per l'energia, così come i mutui dall'Abi.

Alle imprese va circa un miliardo: trecento milioni a fondo perduto per quelle che fanno export, altri 400 milioni per finanziamenti a tassi agevolati. A cui si aggiungono 110 milioni per rafforzare le garanzie sui prestiti, anche fino al 100%, per le piccole e medie imprese, e 175 milioni



Al Senato Coperte di fango per il clima



Ultima Generazione, gli attivisti per il clima, hanno protestato ieri al Senato con un blitz che «porta il fango della Romagna davanti ai palazzi del potere». Cospargendosi di fango, due attiviste hanno anche polemizzato con il presidente Ignazio La Russa che le aveva invitate ad andare a spalare nei luoghi dell'alluvione

per gli indennizzi alle attività agricole, anche per l'acquisto di macchinari. Ancora dieci milioni per le imprese del turismo. Per i lavoratori: la cassa integrazione in deroga, per tutti i dipendenti, fino a 90 giorni; agli autonomi, invece, un bonus fino a tremila euro. Stipendio garantito agli statali che non potranno recarsi sul posto di lavoro. Altre risorse andranno alla scuola, per garantire la continuità didattica, e all'università per l'acquisto di pc da assegnare agli studenti che non possono seguire le lezioni in presenza. Nutrito anche il pacchetto giustizia, con il rinvio dei processi civili e penali.

Ma servono soldi. Per questo il biglietto dei musei aumenterà di un euro. E il governo conta anche sulle estrazioni straordinarie, fino a fine anno, di Lotto e Superenalotto, oltre che sulle vendite delle auto confiscate. Solo così la premier può mantenere la promessa degli «oltre due miliardi». © RIPRODUZIONE RISERVATA

Le misure

Agli autonomi 3mila euro, tre mesi di Cig per i dipendenti

Risorse a sostegno di turismo ed export



Contributi a fondo perduto e garanzie per aiutare le imprese. A quelle che fanno export un finanziamento di 300 milioni; 175 milioni andranno alle aziende agricole, anche per l'acquisto di nuovi macchinari. Un fondo di 10 milioni per le imprese del turismo

1 mld

Cassa d'emergenza anche in agricoltura



I lavoratori dipendenti di tutti i settori (incluso quello agricolo) potranno accedere alla Cassa integrazione emergenziale, fino a un massimo di 90 giorni. Per finanziare la misura, il governo ha previsto uno stanziamento di 580 milioni

580 mln

Una tantum per negozi e artigiani



Un'indennità una tantum, fino a tremila euro, per i lavoratori autonomi che hanno dovuto sospendere le attività a causa dell'alluvione. Per il bonus ci sono a disposizione 298 milioni. Stipendio garantito ai dipendenti pubblici che non possono lavorare

3 mila

Fondi per scuola e università



Venti milioni per il Fondo straordinario a sostegno della continuità didattica nelle scuole. Due stanziamenti (7 milioni in tutto) per interventi di manutenzione delle università e il sostegno ai docenti. Circa 10 milioni per assegnare pc e tablet agli universitari in Dad

37 mln

Appalti più rapidi per ripartire



Entrerà subito in vigore la norma del nuovo Codice degli appalti per le procedure in caso di "somma urgenza e di protezione civile". In questo modo si potrà dare "immediata esecuzione" ai lavori con importi fino a 500 mila euro

500 mila

Biglietto rincarato nei musei statali



Costerà 1 euro in più il biglietto per accedere ai musei statali. L'aumento scatterà il 15 giugno e durerà tre mesi, fino al 15 settembre. Gli incassi saranno destinati alla ricostruzione del patrimonio culturale e agli aiuti per gli operatori dello spettacolo

1 euro

IL RETROSCENA

Salvini mette il veto su Bonaccini slitta la nomina a commissario

Contro il governatore
ci sono Lega e Fdi
Spunta il nome
di Galeazzo Bignami

di Emanuele Lauria

ROMA – Una partita da dieci miliardi. E Giorgia Meloni prende tempo, prima di decidere a chi parla arbitrare. La ricostruzione dopo l'alluvione diventa oggetto di un braccio di ferro nella maggioranza. Mentre il governatore Stefano Bonaccini, candidato naturale all'incarico di commissario, arriva a Palazzo Chigi accom-



◀ **A Palazzo Chigi**

Il governatore dell'Emilia-Romagna Stefano Bonaccini e la premier Giorgia Meloni durante la riunione post consiglio dei ministri

pagnato dagli esponenti delle parti sociali (i rappresentanti di sindacati e imprese) e propone il «modello Emilia-Romagna». Ma deve aspettare. Sperando che l'ostacolo non sia la sua appartenenza al Pd.

Il capitolo ricostruzione è, virtualmente, l'allegato più pesante al decreto alluvione. È un argomento che resta lì, sospeso, fra la premier Meloni e Bonaccini seduti una al fianco dell'altro durante il confronto che segue il consiglio dei ministri. Lui, il governatore emiliano, alla fine ringrazierà l'esecutivo «per l'attenzione mostrata» nei confronti delle popolazioni piegate dal disastro. Ma dirà chiaramente che «serve una struttura commissariale». Bonaccini non fa nomi, e ovviamente non il proprio, ma garantisce che nella regione da lui amministrata «mediamente le risorse le spendiamo». Ha dalla sua una propensione a fare da collante tra le istituzioni, maturata nei nove anni di attività nel ruolo di commissario post-terremoto e nei sei anni da presidente della Conferenza delle Regioni. Ma la presidente del Consiglio, nel corso dell'intera giornata, non accennerà mai alla nomina. In cuor suo, si apprende da ambienti parlamentari di Fratelli d'Italia, non avrebbe nulla in contrario ad affidare l'incarico a Bonaccini. Anche per sgravarsi da una responsabilità che, in caso di flop nella spesa delle risorse, le ricadrebbe immediatamente addosso.

Però Meloni è stretta in una morsa. Da un lato c'è la Lega che si mette di traverso su Bonaccini. Salvini fa sapere che non è una questione personale: ieri l'ha pure spiegato al telefono al presidente dell'Emilia Romagna. Ma politica sì: il Carroccio imputa al governatore dem una gestione ideologica e troppo ambientalista del territorio che avrebbe portato – il leader lo avrebbe denunciato ieri in cdm – a una cattiva manutenzione degli argini in alcune aree devastate dall'alluvione. Come la pensi la Lega, d'altronde, lo fa capire Jacopo Morrone, segretario del partito in Romagna: «Ci sono diversi fattori che suggerirebbero di optare per una personalità terza, di alto profilo, rispetto a Bonaccini, che ha già molti fronti su cui operare e non ha brillato nella gestione del dissesto idrogeologico».

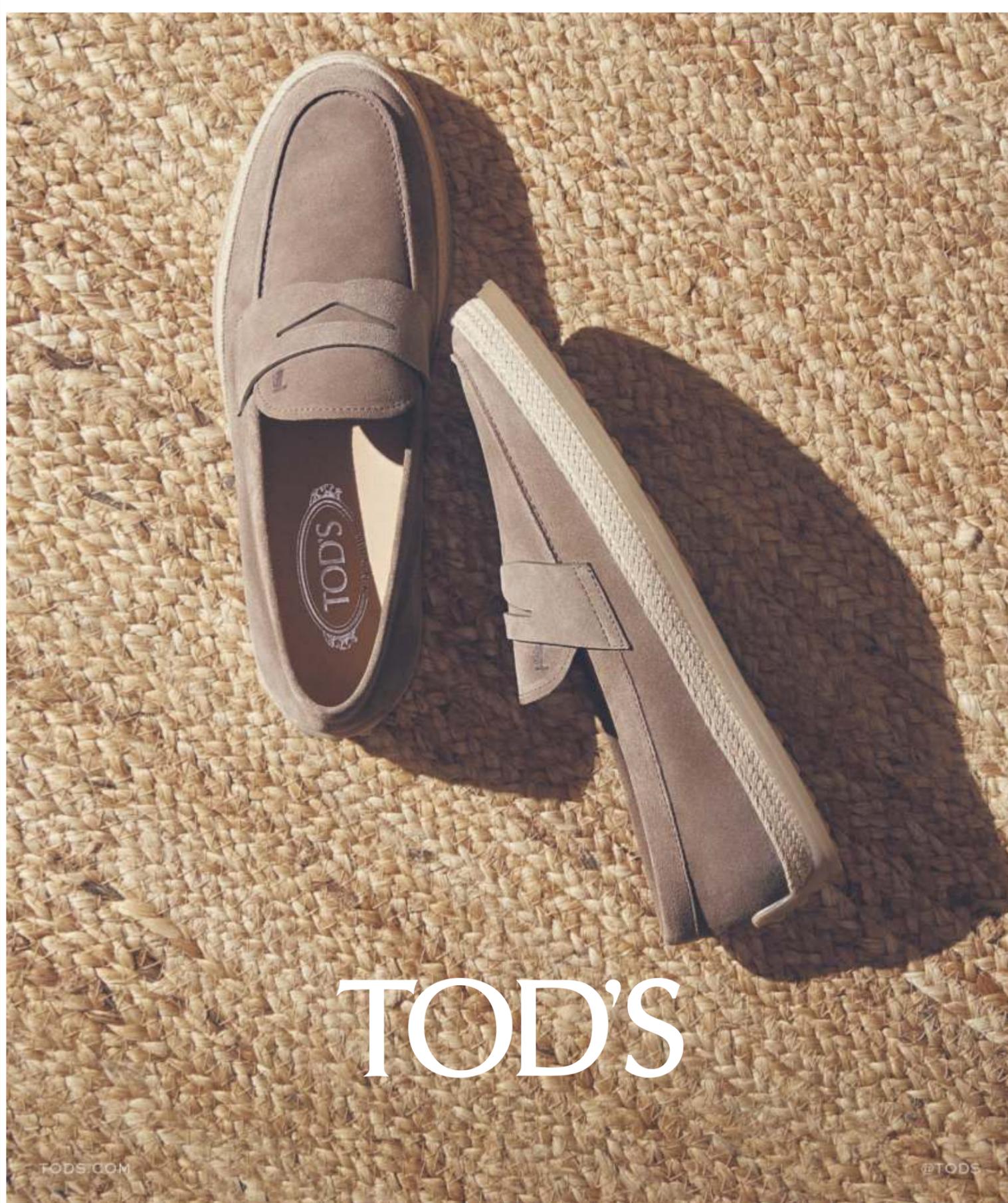
Dall'altro lato, Meloni ha anche pressioni interne, che provengono del suo partito e vanno in direzione ostinata e contraria alla nomina di Bonaccini. Come quelle che riceve da Galeazzo Bignami, deputato di Fdi di Bologna e viceministro alle Infrastrutture. Uno che non è mai stato amico del governatore emiliano e che in queste ore ne sconsiglia vivamente la designazione. I boatos raccontano che lo stesso Bignami, in forza del suo ruolo nel governo, punti alla poltrona di commissario.

Di certo, Meloni non decide. E da Chigi si fa sapere che prima sarà dichiarato lo stato d'emergenza anche nelle Marche, con la nomina a commissario del governatore di Fdi Francesco Acquaroli. Poi, a gestire in modo congiunto la ricostruzione nelle due regioni colpite (seppur in modo molto diverso) dall'alluvione potrebbe essere chiamata una figura terza. Sarebbe una scelta che penalizzerebbe Bonaccini. Ma la partita (miliardaria) non è ancora chiusa.



TWITTER ULTIMA GENERAZIONE/ANSA

FILIPPO ATTILI/ANSA



TODS.COM

@TODS

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PRIMA

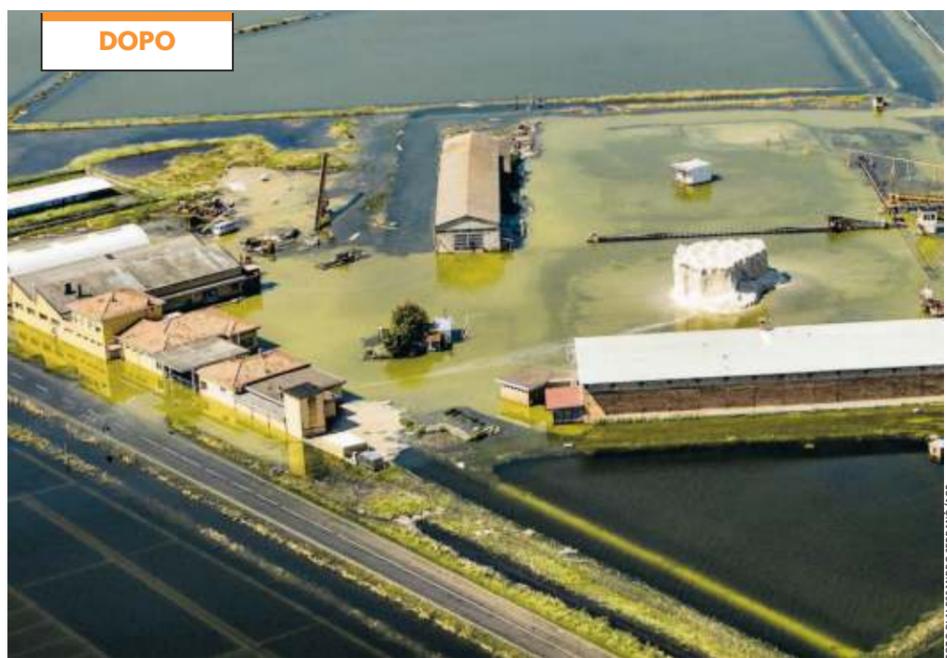


DOPO

▲ I binari del treno a Conselice. Un lago dove c'erano i campi. È il comune del ravennate in condizioni più critiche: le idrovore lavorano h24 per liberare le vie dall'acqua



PRIMA



DOPO

▲ Le saline di Cervia. Forniscono anche il Papa. Il fiume Savio ha invaso gli 827 ettari

LA ROMAGNA FERITA VISTA DAL CIELO

Effetto Polesine

Il prima e il dopo: le foto delle città stravolte dall'acqua e dalle frane

dal nostro inviato **Giampaolo Visetti** - foto di **Alessandro Serranò**

Chiazze grigie di limo stagnano nel mare, dove i fiumi gonfiati dalla piena si gettano nell'Adriatico. Paludi di acqua oleosa coprono le saline di Cervia, da cui emerge solo un solidificato iceberg bianco. Un già putrescente lago infinito sommerge la periferia di Ravenna, Conselice e le loro campagne, la fossa in cui marciscono ora canali, carburanti e fognie dell'intera Romagna. Cumuli di fango indurito dal sole im-

Nel 1951

La catastrofe
L'alluvione del Polesine nel novembre 1951 causò circa cento vittime e più di 180 mila sfollati

prigionano Sant'Agata sul Santerno: i badili di migliaia di persone non riescono a liberare il paese dalla morsa dentro cui ancora soffoca. Centinaia di canyon vertiginosi e gocciolanti scivolano dalle frane che tagliano colline e montagne tra Brisighella, Modigliana e Casole Valsenio, epicentri originali dell'alluvione che ha demolito e isolato un intero tratto di Appennino.

A una settimana dalla catastrofe, l'elicottero NH90 dell'aviazione dell'esercito, 7° reggimento Vega di stanza a Rimini, sorvola l'a-



PRIMA

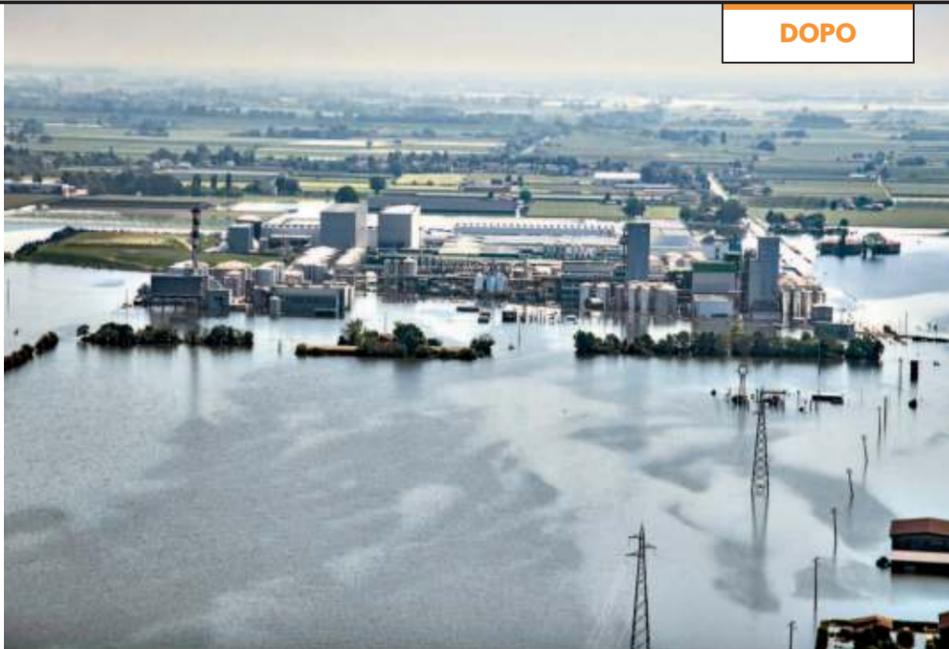


DOPO

▲ Il paese isolato per le frane. Uno dei versanti di Modigliana, il borgo dell'Appennino da giorni irraggiungibile e rimasto senza viveri né acqua



PRIMA



DOPO

▲ **L'azienda agroalimentare sommersa** Sempre a Conselice, la laguna intorno ai capannoni. Per i sopralluoghi il personale usa le barche

rea sconvolta dalle piogge torrenziali che hanno spostato fiumi e terra nelle culle da cui l'uomo li aveva espulsi con secoli di lavoro. Sotto di noi appare il nuovo profilo, irriconoscibile e spaventoso, di una regione alla quale eventi naturali, concentrazione umana e scelte politiche impongono un definitivo cambiamento.

Ai comandi del volo ci sono i piloti che dal primo istante salvano e tengono in vita le decine di migliaia di persone costrette a fuggire sui tetti delle case e sugli alberi, per non finire inghiottite nei gorgi mulinanti di luoghi consueti mutati in ignoti. Dodici elicotteri e 1.200 militari impiegati dalla Difesa: 55 gommoni, oltre 100 mezzi, 4 aerei da ricognizione e un velivolo a pilotaggio remoto.

Grazie a loro in queste ore viene ricostruito anche il prima e il dopo di questa fine del mondo: il mare azzurro e quello ribollente di detriti, le vecchie campagne verdi e le nuove paludi caffellate, la geometria perfetta di saline rosa e gli stagni bronzei, le città ordinate ridotte al caos di baracopoli, le foreste e i terrazzamenti dei campi cancellati da voragini che minacciano ora di trascinare via paesi, fattorie, stalle e strade antiche di secoli.

La gente canta "Romagna mia": sente però di doversi confrontare, chissà fino a quando, con la realtà violenta di una "Romagna estranea" che nessuno riesce più a percepire come propria. «Nemmeno nelle missioni in Paesi devastati da conflitti e bombardamenti – dice il comandante Lorenzo Romano – in poche ore abbiamo incontrato una simile massa di individui a un passo dalla morte».

E così eccolo qui sotto l'oscuro campo di una battaglia non ancora vinta: sorvolato tra le monta-

*Paludi e canyon dove c'erano campi, borghi e vallate
Inutile tentare di orientarsi ma la gente già ricostruisce il suo nuovo mondo*

R
In volo sulla tragedia

Sul sito le immagini dell'Emilia Romagna com'era e com'è a una settimana dall'alluvione

gne, la pianura e il mare per ripercorrere in aria la stessa corsa di 70 chilometri bruciata dall'acqua. Gli squarci più profondi partono dal crinale dell'Appennino e tagliano valli nuove verso l'Adriatico, incise dentro le gole scavate dai fiumi Lamone e Senio, dal torrente Marzeno. Irrecuperabili, qui, l'equilibrio e la vita andati in frantumi: per tutti, l'incubo dello spopolamento.

Al limite della pianura, dove le slavine hanno creato un lago tra Predappio e Premilcuore, la conferma di uno dei fattori decisivi del collasso: montagne di tronchi e di alberi sradicati, cresciuti in boschi all'interno di alvei abbandonati e lungo argini non curati da decenni. Un effetto-tappo diffuso poi su migliaia di fiumi, torrenti, canali e fossi mutati in rapide impetuose, costrette a tracimare e a rompere le alzate tra Faenza, Forlì, Cesena e Ravenna, fino a ridurre la Romagna alla laguna che per millenni è stata, prima delle bonifiche.

Terribile la visione aerea di Conselice: la cittadina è ancora inabissata, da oltre una settimana, con l'insopportabile prospettiva di rimanere sommersa per altri dieci giorni. Appena più basso il livello del lago che continua a nascondere Fornace Zarattini, alle porte di Ravenna. Di qui e fino al mare, tra Cervia e Riccione, il litorale battuto invece da vento, alte maree e mareggiate: trattori e ruspe non smettono di rimodellare spiagge mangiate alla vigilia dell'estate. Osservato dal cielo, il prima e il dopo dell'inferno, non suggerisce analogie. Due pianeti diversi, inutile tentare di orientarsi: la gente però, senza smettere di sorridere anche se il cuore sanguina, già ricostruisce il suo nuovo mondo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PRIMA



DOPO

▲ **Le vie di Sant'Agata sul Santerno trasformate in canali** Il comune che conta 2.860 abitanti è il più piccolo per superficie dell'Emilia-Romagna



PRIMA



DOPO

▲ **I casolari ora circondati dall'acqua** Via Il Traversa Selice a Conselice: prima c'erano distese di prati e terre coltivate, ora c'è una distesa d'acqua e fango

L'ex ad della holding dei Benetton

Mion "Quanti errori sul ponte Morandi Dovevamo chiedere subito scusa"

di Marco Lignana

GENOVA – Il giorno dopo la tempesta. Gianni Mion, 80 anni a settembre, risponde dopo un bel po' di squilli: «Cosa vuole che aggiunga, quel che dovevo dire l'ho detto ai giudici. Spero solo che serva a qualcosa. Non ho altro da aggiungere, riprenda quello che ho detto ieri». Di nuovo lo stesso tono. Dimesso e rassegnato. Il manager rimasto per 30 anni a muovere uomini e denaro, a traghettare la famiglia Benetton dall'abbigliamento ad autostrade e aeroporti, al telefono si esprime come dentro e fuori dall'aula di palazzo di giustizia.

Lei però ha detto qualcosa di enorme. Sapeva che il Morandi fosse a rischio e non intervenne. E allora, nel 2010, era a capo di "Edizione", la cassaforte dei Benetton.

«Ma guardi che l'avevo già detto durante le indagini, ho solo ripetuto il concetto. E in quella riunione mica ci spiegarono che il ponte stava per venire giù. Nessuno ci disse che era a rischio crollo».

A verbale firmò così: «In una riunione mi parlarono di un difetto di progettazione. Creava delle perplessità sul fatto che il ponte potesse restare su». Non vuol dire rischio collasso?

«Ma tutti noi pensavano che i controlli li facessero i nostri tecnici di Spea, poi è venuto fuori dopo come facevano le indagini... Mica sapevamo allora tutto quello che è venuto fuori dopo. Io chiesi solo se qualche ente terzo avrebbe certificato lo stato di salute del viadotto, da lì la stupida risposta del direttore generale "ce lo autocertifichiamo"».

Cosa risponde ai familiari delle vittime del disastro, che hanno sottolineato con rabbia e amarezza la sua inerzia?

«Hanno ragione. Ma cosa avrei dovuto fare, una grande battaglia interna?».

Almeno sarebbe stato un punto di partenza.

«Il nostro grande problema è che eravamo troppo autoreferenziali. E che negli organi di controllo c'erano troppi diplomati e pochi tecnici».

Continua a pensare tutto il bene possibile del "suo" ex amministratore delegato di Autostrade Giovanni Castellucci, fra i principali imputati nel processo sul crollo?

«Assolutamente sì. Guardi che Castellucci è bravissimo, un fuoriclasse. Il problema è che si è circondato di collaboratori per niente al suo livello».

Fuori dall'aula si è definito addirittura un "proletario" che ha avuto la fortuna di lavorare per 30 anni con la famiglia Benetton.

«Mio padre è morto che aveva dieci anni, faceva l'operaio ed era emigrato in Germania. Io ero figlio della maestra di scuola del Paese, frazione di Vo', e vivevo nell'appartamento



◀ **Il manager**
A sinistra, Gianni Mion, 80 anni, ex ad di Edizione, la holding dei Benetton. A destra, il ponte Morandi dopo il crollo



43

Le vittime

Sono 43 le persone morte nel crollo del ponte Morandi a Genova, avvenuto il 14 agosto 2018. Per quella tragedia sono oggi a processo 58 imputati, tra manager e tecnici di Autostrade, Spea e ministero delle Infrastrutture

leri ci ha lasciato

Laura

il mio immenso amore. Riccardo. Funerali oggi alle 15 nella chiesa di S.Eugenio in piazza delle Belle Arti. Roma, 24 maggio 2023

Francesco e Giulia ricordano con affetto la dolce

Laura

e abbracciano con amore il loro papà. Roma, 24 maggio 2023

Caterina e Andrea Barengni, con Flavio, Sabina, Maria Bianca, Charlene e Tito, si stringono a Riccardo, a Giulia e Francesco, e alle sorelle Marina e Stefania nel dolore della morte di

Laura Perna Barengni

ricordandone commossi la felicità e lo splendore. Roma, 24 maggio 2023

Riccardo, amico e fratello, ti sono vicino con tutto il mio affetto, e non dimenticherò mai il sorriso radioso della tua

Laura

Massimo Gianni Roma, 24 maggio 2023

Annalisa Cuzzocrea, Federico Monga, Marco Zatterin si stringono a Riccardo Barengni per la perdita dell'amatissima

Laura

Roma, 24 maggio 2023

Marina e Alessandra abbracciano con tanto affetto Riccardo, Marina e Stefania nel ricordo della cara

Laura

Roma, 24 maggio 2023

Pietro e Dorotea, Ettore e Donata con Enrica e Simone piangono la perdita di

Laura

amica carissima e si stringono con affetto a Riccardo, Marina e Stefania. Roma, 24 maggio 2023

"dei remi facemmo alti al folle volo" ciao

Laura

Dorotea e Donata Roma, 24 maggio 2023

Guido e Federica si stringono a Riccardo, Marina e Stefania nel tenero ricordo di

Laura

Roma, 24 maggio 2023

Laura

sei stata per me e Isabella un'amica luminosa. Continua a stare di fianco a Riccardo anche da lassù. Abbiamo ancora bisogno di te. Andrea e Isabella Roma, 24 maggio 2023

Paola con Federico, Eli, Giuliano e Rossella abbracciano forte Cecilia, Coralie, Fabrizio ed Eleonora per la prematura scomparsa di

Andrea Malatesta

nel ricordo dei numerosi e piacevoli momenti trascorsi affettuosamente insieme in tutti questi anni. Roma, 24 maggio 2023

Laura

Ad un mese dalla scomparsa del

Curzio Stirpe

sarà celebrata una Santa Messa in suffragio sabato 27 maggio 2023, alle ore 18, nella Chiesa di San Pietro Apostolo in Torrice (FR). Torrice, 24 maggio 2023

Numero Verde
800.700.800
ACCETTAZIONE TELEFONICA NECROLOGIE la Repubblica
Il servizio è operativo TUTTI I GIORNI COMPRESI I FESTIVI DALLE 10 ALLE 19:30
PAGAMENTO TRAMITE CARTA DI CREDITO: VISA, MASTERCARD, CARTA SI

Giochi

Superenalotto concorso n. 61 del 23-05-2023

Combinazione vincente

13 23 26 27 50 63

Numero Jolly 71 **Superstar** 1

Quote Superenalotto

Nessun vincitore con punti 6
Nessun vincitore con punti 5+
Ai 4 vincitori con punti 5 52.696,81 €
Ai 627 vincitori con punti 4 429,23 €
Ai 26.812 vincitori con punti 3 26,13 €
Ai 407.604 vincitori con punti 2 5,00 €

Quote Superstar

Nessun vincitore con punti 6
Nessun vincitore con punti 5+
Nessun vincitore con punti 5
Ai 3 vincitori con punti 4 42.923,00 €
Ai 137 vincitori con punti 3 2.613,00 €
Ai 2.257 vincitori con punti 2 100,00 €
Ai 13.736 vincitori con punti 1 10,00 €
Ai 28.989 vincitori con punti 0 5,00 €

Il prossimo Jackpot con punti 6:
€ 35.300.000,00

Lotto

	Combinazione vincente				
Bari	31	36	74	47	67
Cagliari	5	50	58	13	43
Firenze	71	13	64	39	21
Genova	32	83	84	73	57
Milano	86	80	37	45	8
Napoli	29	67	61	14	45
Palermo	9	80	43	61	44
Roma	61	66	41	69	72
Torino	17	41	42	33	75
Venezia	35	84	64	83	28
Nazionale	77	37	52	38	78

10eLotto

	Combinazione vincente				
5	9	13	17	29	
31	32	35	36	41	
50	61	66	67	71	
74	80	83	84	86	

Numero oro: 31 Doppio oro: 31, 36

sopra le classi. Posso dire di essere un prodotto dello Stato. Volevo fare anch'io il maestro, mia mamma si oppose. Se la ascoltavo forse non finiva che dovevo presentarmi davanti ai giudici».

Ma sono morte 43 persone.
«E io dissi subito dopo il crollo che bisognava chiedere scusa, sarebbe stato molto importante farlo. E lì anche Castellucci ha sbagliato, penso che anche lui, che è una brava persona, se tornasse indietro non farebbe lo stesso. Ma in quei casi poi intervengono le strategie, gli avvocati... E non solo le vittime, penso sempre a tutte le cose di cui mi sarei dovuto preoccupare e di cui

non mi sono occupato. Io purtroppo non posso rinascere, ho finito la mia corsa, speravo che finisse meglio. E sono l'ultimo rimasto, l'ultimo dei Mohicani, il signor Gilberto è morto».

Nelle intercettazioni agli atti ha parlato molto male dei Benetton, della loro "avidità".
«Era lo sconforto di fronte a tutto quello stava uscendo sui giornali».

Parlava anche dei "dividendi e di come poi è andata a finire".
«Non che ci sputassero sopra... ma tutti i bilanci sono alla luce del sole, non c'è niente di segreto. E non è che non avevano fatto il

nuovo ponte per i dividendi. Quello che sta facendo adesso Autostrade, tutti i controlli e le ispezioni, lo potevamo fare benissimo. Ma era un campo troppo difficile per noi. Eravamo autoreferenziali e impreparati a gestirlo. Autostrade adesso fa le ispezioni, ma spero che lo Stato e le pubbliche amministrazioni controllino».

Si è risentito quando un legale in aula l'ha chiamata ripetutamente "geometra".
«Io sono diplomato geometra e poi laureato in economia. Voleva intimidirmi, non doveva permettersi».

Vogliono che venga indagato, anche se il pm in aula ha sottolineato come lei fosse ad della "holding di una holding", quindi molto distante dalle questioni tecniche e operative.

«Eccomi qua, decidano loro. Facciano come ritengono giusto. Poi non è detto che la giustizia trionfi sempre, ma io quello che potevo dire l'ho detto, su quello che non ho fatto vedano loro se ci sono gli estremi per indagare».

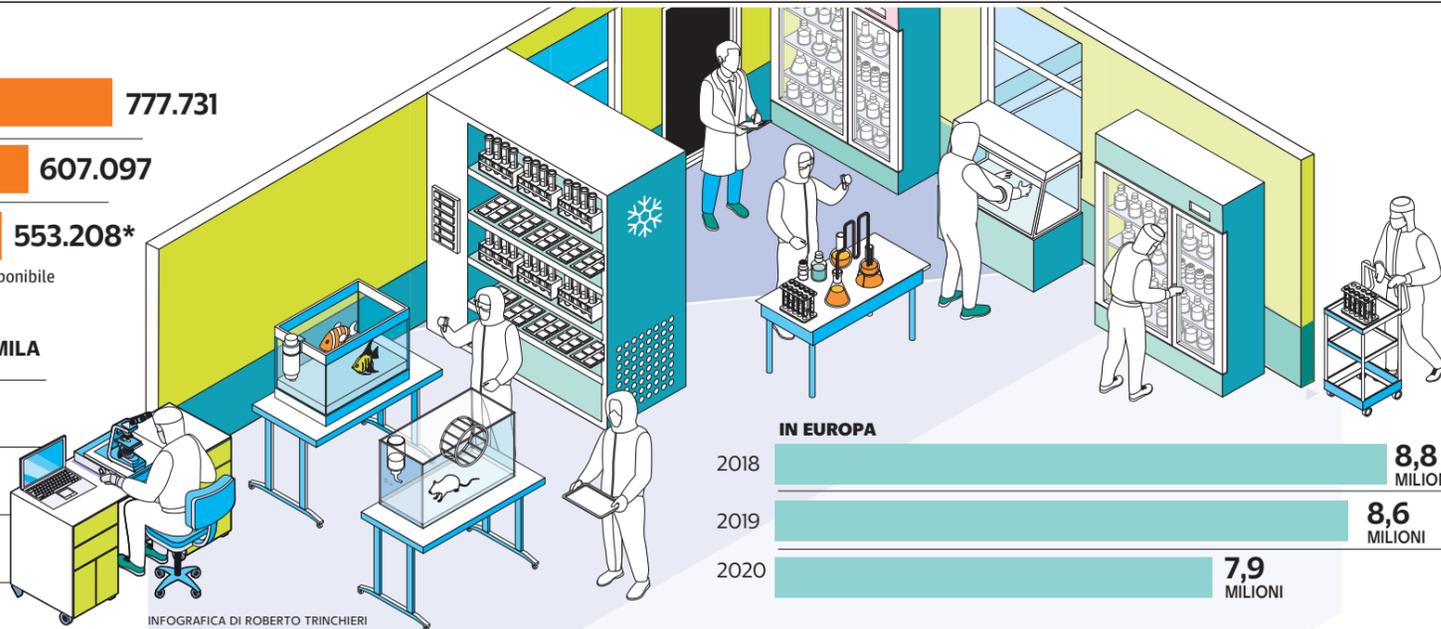
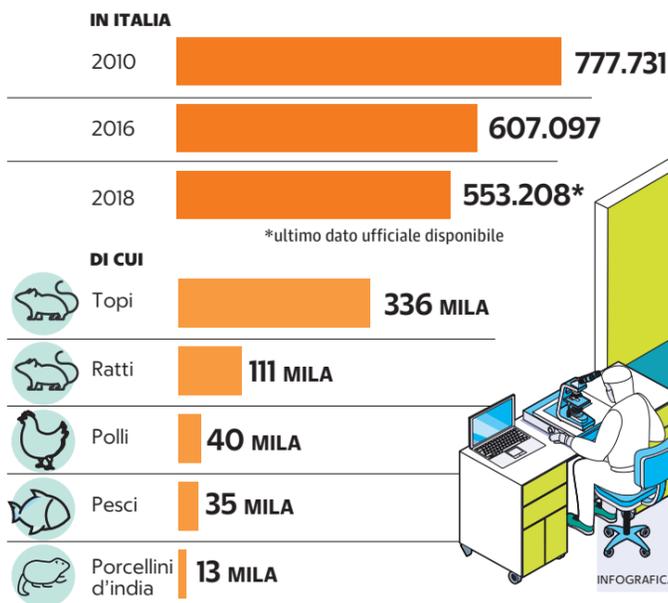
Cosa fa adesso?
«Cosa vuole che faccia, niente, il pensionato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«
I rischi erano noti e io non ho avuto la forza di ribellarmi. Se vogliono indagarmi sono qui, ormai faccio il pensionato
»

«
La verità è che negli organi di controllo di Autostrade c'erano troppi diplomati e pochi tecnici
»

Gli animali in laboratorio



LA RICERCA

Meno cavie, più hi-tech E la scienza salva anche la vita degli animali

di Elena Dusi

MILANO – Un ronzio. Da un ago esce un filamento di gelatina. «Questa stampante 3D crea un modello di linfonodo di 5 millimetri. Vi aggiungiamo cellule di leucemia poi farmaci». In laboratorio si può così mimare la battaglia dell'organismo umano contro un tumore. Cristina Scielzo, responsabile dell'unità di ricerca su leucemie e modelli 3D al San Raffaele di Milano, stima: «Studieremo l'efficacia dei nuovi farmaci sul nostro organo stampato, probabilmente dimezzando le cavie necessarie».

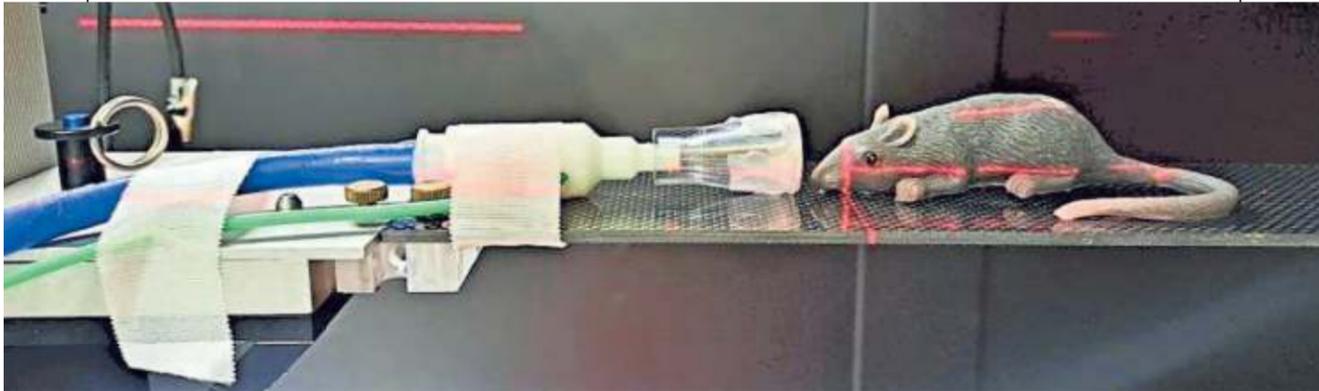
Da un lato c'è la ricerca di terapie sempre più efficaci. Dall'altro l'esigenza di risparmiare gli animali usati come cavie. Il loro numero sta diminuendo, ma non quanto vorremmo. In Italia erano 777 mila nel 2010 e 553 mila nel 2018, ultimo anno con dati ufficiali, tra invertebrati, pesci e roditori. In Europa si è passati dagli 8,8 milioni del 2018 ai 7,9 milioni del 2020. Il 70% sono topi. Il 25 maggio la Commissione europea valuterà la petizione di 1,2 milioni di cittadini che chiedono una scadenza per l'uso degli animali nella cosmesi (già vietato in Europa) e per la ricerca scientifica. L'anno scorso gli Usa hanno approvato l'Fda Modernization Act che mira a sostituire, quando possibile, le cavie con i metodi alternativi per i nuovi farmaci. Richiesta analoga è stata avanzata nel 2021 dal Parlamento europeo. «La sofferenza degli animali non piace a nessuno. Ma l'obiettivo zero cavie per ora è irraggiungibile. Ricordiamo il caso del talidomide. Non possiamo permetterci di usare sull'uomo farmaci non sperimentati sugli animali», dice Giuliano Grignaschi, responsabile del settore benessere animale all'università di Milano e portavoce dell'associazione di divulgazione della scienza Research4Life.

Gradualmente però stampanti 3D, modelli su computer, organi su chip e organoidi stanno prendendo piede nei laboratori. I loro obiettivi sono sia migliorare la ricerca sia ridurre le cavie. Prendiamo lo strumento di Giovanni Tonon, che al San Raffaele dirige il laboratorio di genomica del cancro e il centro di "scienze omiche". Su una piastra poco più grande di una mano ha inserito 384 organoidi di tumore del colon con metastasi al fegato. Ognuno è un cancro in miniatura, prelevato da un vero paziente e fatto crescere in laboratorio fino alle dimensioni

Viaggio negli istituti che creano organi in miniatura per studiare le malattie. In laboratorio cala l'uso di topi, polli, pesci. «Ma sono ancora indispensabili»



Al San Raffaele di Milano
A sinistra, una stampante 3D che usa cellule umane per ottenere organi in miniatura. In alto risonanza magnetica e sotto Tac per topi al San Raffaele. Servono a risparmiare le vite degli animali



di alcuni millimetri. «La piastra con gli organoidi di tumore ci permette di testare 384 farmaci o combinazioni di farmaci insieme per trovare in pochi giorni la formula più efficace», spiega Tonon. Farlo con le cavie? «Impensabile. E una malattia come il tumore non te ne darebbe il tempo». Gli organoidi sono tessuti semplici. «Ma hanno il vantaggio di essere pur sempre tessuti umani, non animali», aggiunge Oronzina Botrugno, specializzata nella ricerca di nuovi farmaci contro il cancro.

Se studiare un organo alla volta sembra poco, Diego Albani, responsabile dell'Unità di genetica delle

**Monopoly di Repubblica
Game show ecologista**

Le sfide dell'ia: oggi, sul sito di Repubblica, Monopoly by Green&Blue, prima puntata del game show sul mondo dell'ambiente e delle start up. In ogni puntata sfida tra due giovani imprenditori ecologisti, valutati da tre super giudici. I vincitori illustreranno i progetti al Festival di Green & Blue a Milano il 6 giugno.

malattie neurodegenerative al Mario Negri, col Politecnico di Milano, collega tessuti diversi come intestino, fegato e cervello usando gli organi su chip. Su una piastra ci sono varie vaschette, ognuna con le cellule di un organo. Dei tubicini le collegano, a mimare l'unicum dell'organismo. «Li usiamo per fare ricerca di base e sperimentare nuovi trattamenti. Abbiamo buone probabilità di intercettare un farmaco tossico a questo stadio, senza farlo procedere alla sperimentazione animale». Poi c'è lo studio delle malattie del cervello: «Vogliamo capire come i batteri dell'intestino influenzano l'infiam-

mazione del cervello, causando l'Alzheimer. Sono processi che nell'uomo durano decenni e non riusciremo a studiarli negli animali».

Una pubblicazione scientifica o l'approvazione di un farmaco richiedono i test sulle cavie. Ma quel che avviene a monte, con i metodi alternativi, sta vivendo una rivoluzione. «Non parlerei di metodi alternativi», precisa Luca Guidotti, vicedirettore scientifico, professore di patologia e responsabile dello stabulario del San Raffaele. «È più corretto il termine metodi complementari. Abbiamo 100 mila chilometri di capillari nel corpo umano e nessuno può riprodurre la vera funzione in vitro. I test sugli animali non possono essere cancellati o dovremmo fare a meno di nuovi farmaci».

Non è solo la ricerca medica ad aver bisogno di cavie. «Pensiamo ai milioni di sostanze sconosciute cui siamo esposti», fa notare Emilio Benfenati, direttore del Dipartimento di ambiente e salute al Mario Negri. «Ce ne sono 25 mila registrate in Europa. Altre 1.500 di origine vegetale sono arrivate dai commerci col mondo. I cosmetici ne usano 40 mila. Solo per una piccola percentuale abbiamo dati di tossicità. Quante cavie dovrebbero esistere per analizzarle tutte? Usiamo software per un primo screening». Benfenati disegna una molecola sullo schermo. «Posso studiarla senza sintetizzarla. Vedo

qui un elemento che altera il Dna. Questa molecola è pericolosa. Non arriverebbe ai test sulle cavie».

Anche perché il topo è denaro, e per risparmiarne la vita diversi istituti hanno "cliniche per le cavie". Nello stabulario del San Raffaele è al lavoro una risonanza magnetica da 7 tesla (quelle umane arrivano a 3), Tac, Pet ed ecografi adatti ai roditori. Sembra di essere in un ospedale delle bambole.

«Una risonanza così costa 3 milioni», precisa Guidotti. Tante sono le vite animali che risparmia. In passato per studiare la progressione di un tumore si uccidevano e analizzavano i topi ai vari stadi della malattia. «Oggi i radiologi del San Raffaele che la mattina esaminano gli uomini, il pomeriggio lavorano con gli animali, senza bisogno di sacrificarli», spiega Guidotti. «Abbiamo 10 mila esemplari con il Dna ingegnerizzato per simulare 300 malattie dell'uomo. Il loro valore è almeno 50 milioni. Se un'infezione pericolosa raggiungesse i nostri animali perderemmo la loro vita e il lavoro di 2.000 ricercatori». © RIPRODUZIONE RISERVATA

Economia

↓ -0,50% FTSE MIB 27.174,97

↓ -0,50% FTSE ALL SHARE 29.286,29

↓ -0,43% EURO/DOLLARO 1,0766 \$

Intervista al ministro della Pubblica amministrazione

Zangrillo "Useremo tutti i fondi Pnrr all'inizio dell'estate il nuovo piano"

di Rosaria Amato

ROMA — «Stiamo lavorando con serietà per utilizzare tutte le risorse del Pnrr. Ci siamo impegnati a comunicare alla Commissione Ue le variazioni per la riprogrammazione dei fondi entro l'inizio dell'estate». Paolo Zangrillo ha appena partecipato al Consiglio dei ministri che ha varato il primo pacchetto di aiuti per le zone colpite dall'alluvione in Emilia Romagna: «Dobbiamo fare il massimo per cercare di dare risposte immediate», afferma. Ma a fianco dell'emergenza rimangono sempre le scadenze del Pnrr, che per il ministro della Pubblica Amministrazione sono in cima alle priorità.

Da giorni si discute dell'opportunità di utilizzare parte delle risorse del Pnrr per opere di consolidamento e prevenzione dei fenomeni meteorologici estremi. Lei pensa che sia possibile?

«Adesso abbiamo messo in gioco due miliardi che costituiscono una prima risposta concreta. Poi bisognerà pensare alla ricostruzione: tutti i colleghi che in questi giorni hanno visitato quelle terre hanno tratto la sensazione di straordinaria compostezza e grandissima determinazione della popolazione. Quanto al Pnrr, io penso che non possa essere destinato alla ricostruzione, il piano per sua natura prescinde da eventi straordinari. Le risorse vanno trovate altrove».

È da mesi che si parla di riformulazione dei progetti, ma ancora questa riscrittura del piano è ferma a poche indiscrezioni.

«Il Pnrr è un programma di straordinaria importanza per il nostro Paese, che noi abbiamo ereditato dal precedente governo. In ragione delle mutate condizioni di contesto il ministro Fitto con gli altri ministri sta procedendo a una rivisitazione del piano diretta a dargli un contenuto credibile, mettendoci in condizione di utilizzare tutte le risorse che l'Europa ci mette a disposizione. C'è un continuo dialogo con Bruxelles: ci siamo impegnati a dare entro l'inizio dell'estate la formulazione definitiva. La prossima settimana Fitto riunirà la Cabina di regia e si avvieranno gli incontri bilaterali con le Regioni».



◀ Al governo il ministro della Pa, Paolo Zangrillo

“**Rendere attrattiva la Pa è un obiettivo. Dobbiamo premiare il valore e bilanciare lavoro e vita privata**”



“**Da semplificare 600 procedure entro il 2026. Anticipiamo di un anno l'obiettivo fissato al 2024**”

La Pa si sta mostrando all'altezza di questa sfida? Ci sono accuse reciproche tra governo centrale ed enti locali, anche esponenti del governo a volte sembrano prendersela con la burocrazia.

«Non c'è stata alcuna frizione o divergenza di vedute: io penso che proprio in questa occasione il governo abbia mostrato un grande spirito di squadra. E anche l'interlocuzione con l'Europa è molto positiva, stiamo lavorando con grande intensità e trasparenza. La Pa ha vissuto un periodo lunghissimo di blocco del turnover: in dieci anni, tra il 2010 e il 2020, abbiamo perso 300 mila persone e l'età media si è alzata da 43 a 50 anni».

Questi però erano problemi noti quando si è partiti con il Pnrr. I concorsi non sono stati abbastanza veloci, e anche la formazione è al palo: meno di un giorno l'anno.

«L'anno scorso abbiamo assunto 157 mila persone, e quest'anno abbiamo in programma di assumerne 170 mila. Stiamo facendo uno sforzo straordinario per riformare la Pa: da giugno sarà obbligatorio utilizzare le procedure digitali previste dal portale InPa anche per gli enti locali. Quanto alla formazione, ho dato disposizione che per quest'anno siano previsti almeno tre giorni per dipendente. E c'è il nuovo portale

Syllabus, che permette a ognuno di costruirsi un programma personalizzato di formazione».

I concorsi procedono a rilento anche per le rinunce di una quota dei candidati, in parte dovute alla sovrapposizione delle procedure, e in parte alla scarsa attrattività della Pa, soprattutto per i giovani.

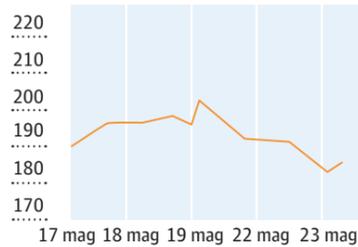
«Con l'ultimo decreto abbiamo previsto la possibilità di stabilizzare i dipendenti assunti a tempo determinato con i concorsi Pnrr, perché sicuramente questo era un elemento che scoraggiava la partecipazione. Ma, più in generale, quello dell'attrattività della Pa è uno dei temi che ci dobbiamo porre, intervenendo anche sugli aspetti qualitativi del lavoro, perché oggi i giovani non sono tanto attratti dal posto fisso, quanto da una organizzazione che dia loro opportunità di crescita dal punto di vista delle competenze, premiando il valore e permettendo di bilanciare il lavoro e la vita privata. Stiamo facendo un importante investimento per dotarci di strumenti che possano assegnare obiettivi e misurare le performance».

Però molte rigidità rimangono: al Forum Pa per esempio è stata contestata la disposizione che vieta l'erogazione dei buoni pasto agli smart worker, e che di fatto scoraggia il lavoro agile. E anche la semplificazione procede a fatica: i Comuni da tempo chiedono una procedura autorizzativa unica in 30 giorni, sul modello di quella dell'edilizia scolastica.

«La semplificazione è un milestone del Pnrr. Entro il 2026 si devono semplificare 600 procedure amministrative. Ho avviato il lavoro con le prime 70, nel decreto di tre mesi fa. Il secondo step riguarda 200 procedure da semplificare entro il 2024, ho chiesto di anticipare l'obiettivo al 2023. Da gennaio ho avviato un lavoro che si chiama "Facciamo semplice l'Italia": stiamo dialogando con gli enti territoriali, Regione per Regione. Stiamo chiedendo ai diretti interessati, quali sono le semplificazioni più urgenti: non è un lavoro fatto a tavolino, ma condiviso con tutti gli enti interessati, per ridurre al minimo gli errori».

I mercati

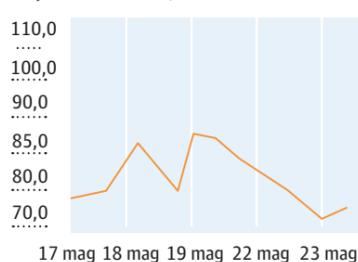
Spread Btp/Bund +0,28% 185,38



Dow Jones -0,69% 33.055,57



Brent +1,28% 76,97\$



Il punto

Banca Profilo parla francese con il fondo Tfc

di Andrea Greco

Su Banca Profilo la spunta il fondo francese Twenty First Capital, preferito all'offerta della Popolare di Sondrio. La creatura di Matteo Arpe, ex manager di Mediobanca e Capitalia e primo azionista tramite il fondo chiuso Sator "A", era in vetrina da quando il fondo di 12 anni è scaduto e ha reso nota la liquidazione. L'offerta valtellinese, a quanto si apprende, voleva integrare Profilo e farne il ramo di private & investment banking di Sondrio, con probabile lancio di un'Opa. Quella di Tfc la esclude e si limita al 29% del capitale, pagato 50,4 milioni con valorizzazione di 180 milioni. Una bella plusvalenza per Arepo, azionista di controllo di Banca Profilo. Ma al veicolo di Sator resterà un 33,4% di Profilo da cedere: e Tfc ha subordinato l'acquisto al fatto che Arepo venda «almeno il 22% a investitori da individuarsi tra soggetti strategici e finanziari, e a condizioni e termini soddisfacenti». Magari qualche socio di Sator (Arpe non parrebbe coinvolto), o nuovi sodali vogliosi di accompagnare la crescita di Profilo all'estero, per farne «un'eccellenza tra le boutique finanziarie italiane ed europee», come annuncia Tfc.

AUTORITÀ DI SISTEMA PORTUALE DEL MARE DI SARDEGNA

Avviso di gara telematica

È indetta una procedura aperta telematica, da aggiudicarsi in base al criterio del minor prezzo, ai sensi dell'art. 95, comma 4, lett. b) del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., per l'affidamento del servizio relativo all'esecuzione delle attività di monitoraggio ambientale per i lavori del terminal ro-ro nell'avamposto ovest del Porto Canale di Cagliari - CUP: D21G0600020003 - CIG: 9821576CE7 - SETTORE SPECIALE. L'importo complessivo dell'appalto ammonta ad € 979.218,22 + IVA - RUP: Ing. Alessandra Mannai. Termine ricezione offerte: ore 12:00 del giorno 05.06.2023. Apertura: ore 15:15 del giorno 05.06.2023. Si rinvia alla documentazione di gara pubblicata sul sito dell'Ente: <http://www.adspmaredisardegna.it/> nella sezione Albo Pretorio- Bandi e gare.

Il Segretario Generale Avv. Natale Ditel

GEASAR S.p.A. SOCIETÀ DI GESTIONE DELL'AEROPORTO DI OLBIA COSTA SMERALDA

AVVISO DI APPALTO AGGIUDICATO - CIG n° 9597586285
Ente appaltante: GEASAR S.p.A. - Aeroporto Olbia Costa Smeralda, Olbia (SS), Italia Tel. 0789/563403, Fax 0789/563425 - sito internet: www.geasar.it, <https://geasar.acquistitelematici.it/>
Oggetto dell'appalto: Appalto per la fornitura e manutenzione di macchinari per la climatizzazione a servizio del terminal di aviazione commerciale dell'aeroporto di Olbia Costa Smeralda.
Procedura di aggiudicazione: Procedura Aperta. Valore appalto: € 1.240.000,00. Criterio di aggiudicazione: Offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 95 del D.Lgs. 50/2016. Bando di Gara: GUUE: 2023/S 012-031725
Aggiudicatario: DAIKIN AIR CONDITIONING ITALY S.p.A., con sede in Milano, Via Ripamonti n° 85. Data della comunicazione di aggiudicazione dell'appalto: 24/03/2023. Valore finale totale dell'appalto: € 952.040,00. Data di spedizione dell'avviso alla GUUE: 10/05/2023
L'Amministratore Delegato Silvio Pippobello

Reddito di cittadinanza

Ad aprile famiglie beneficiarie sotto il milione



Meno di un milione. Ad aprile 2023 le famiglie che hanno percepito il reddito di cittadinanza sono scese a quota 956.817. Non accadeva dal 2020, quando ad ottobre si era toccato il livello più basso in assoluto. Secondo quanto emerso dall'Osservatorio Inps, le persone coinvolte sono state circa 2 milioni, mentre l'importo medio per nucleo familiare - nel 46,6% dei casi costituito da un componente - è stato pari a 571 euro.

La situazione sulla gestione separata che stanno riscontrando vari contribuenti soggetti ISA

L'avviso bonario cade sull'Inps

Proroghe 2020 dimenticate e conti errati per i versamenti

DI ANDREA BONGI
E FRANCESCO ZUECH

Proroghe 2020 dimenticate e calcoli errati per i versamenti, da quadro RR, della gestione separata Inps. E' questa la situazione che secondo quanto risulta a *ItaliaOggi* stanno riscontrando vari contribuenti, soggetti ISA, raggiunti nelle scorse settimane da avvisi bonari recapitati dall'Agenzia delle entrate a fronte di controlli automatizzati. Il caso riguarda l'acconto Inps di novembre 2020 relativo alla gestione separata ex Legge 335/95 che molti hanno versato il successivo 30 aprile 2021 in funzione della proroga disposta dall'articolo 98 del dl 104/2020 (decreto di agosto) e dall'articolo 9-quinques, comma 1, del dl 137/2020 (decreto ristori). Proroga che però l'Agenzia delle entrate non riconosce.

La proroga dimenticata. Con il decreto "agosto" e il decreto "ristori" del 2020 il legislatore, in piena emergenza Covid-19, aveva, fra le altre, disposto lo slittamento al 30 aprile 2021 del "termine di versamento della seconda o unica rata dell'acconto delle imposte sui redditi e dell'Irap, dovuto per il periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2019" ovvero quelli ordinariamente in scadenza il 30

novembre 2020. Dette proroghe hanno riguardato rispettivamente (decreto agosto) i soggetti ISA che hanno subito una diminuzione del fatturato o dei corrispettivi di almeno il 33% nel primo semestre dell'anno 2020 (decreto agosto) nonché, indipendentemente dalla citata percentuale di calo, i soggetti ISA operanti nei settori individuati nei codici Ateco di cui agli allegati 1 e 2 con domicilio fiscale o sede operativa nelle zone rosse, nonché per la ristorazione anche in zona arancione.

La norma a regime. Il canale Civis e gli Uffici periferici dell'Agenzia - per effetto delle indicazioni di una specifica nota interna d'intesa con l'INPS - stanno negando

Il caso riguarda l'acconto Inps di novembre 2020 relativo alla gestione separata ex Legge 335/95 che molti hanno versato il successivo 30 aprile 2021

l'applicazione di detta proroga trascurando il fatto che i versamenti delle "eccedenze" Inps, da oltre 20 anni, seguono automaticamente i termini di versamento del saldo e degli acconti delle im-

Avvisi acconti Inps, i tre errori

1. L'Agenzia delle entrate non riconosce la proroga al 30/04/2021 disposta dal decreto di agosto e dal decreto ristori del 2020 (lo esclude una nota interna inviata agli Uffici)
2. Le comunicazioni sono state elaborate con il tasso del 8,5% (3 + 5,5) invece del 5,5% (0 + 5,5) applicabile per i ritardi dal 30/11/2020 al 30/04/2021
3. I giorni di ritardo sono stati calcolati fino al 15/09/2021 anziché fino al giorno di effettivo pagamento (30/04/2021)

poste sui redditi. Detto automatismo è infatti sancito dall'art. 18, comma 4, del dlgs 241/97 secondo cui "i versamenti a saldo e in acconto dei contributi dovuti agli enti previdenziali da titolari di posizioni assicurativa in una delle gestioni amministrare da enti previdenziali sono effettuati entro gli stessi termini previsti per il versamento delle somme dovute in base alla dichiarazione dei redditi" e gli acconti in questione, non v'è dubbio, hanno a base il calcolo generato dal reddito storico indicato nel quadro RR allegato alla dichiarazione dei redditi. La cosa bizzarra, peraltro, è il fatto che l'Inps ha sempre riconosciuto tale simbiosi. Né è riprova, ad esempio, la circolare n. 79 del 1/7/2020 (§ 3) in cui l'Istituto nazionale di previ-

denza sociale ha espressamente riconosciuto l'applicazione della proroga (al 20 luglio senza maggiorazioni oppure al 20 agosto con lo 0,40%) disposta qualche mese prima dal dpcm 27/6/2020 per il saldo 2019 e il primo acconto 2020; dpcm, si osservi, che, al pari dei decreti agosto e ristori, non cita i versamenti Inps (sarebbe pleonastico) ma "i versamenti risultanti dalle dichiarazioni dei redditi". Identico automatismo, l'anno successivo, ha trovato riscontro per la proroga disposta dapprima al 20/07/2021 dal dpcm 28/06/2021 e successivamente al 15/09/2021 ad opera dell'articolo 9-ter del dl 73/2021, come conferma il messaggio Inps 2731 del 27/07/2021 arricchito, si legge, dal parere favorevole del

Ministero del Lavoro e politiche sociali.

Le sanzioni errate. Gli avvisi in oggetto contengono altri due errori ovvero la misura della sanzione e il calcolo dei giorni. Per i tardivi versamenti Inps che non derivano da omissioni dichiarative l'articolo 116 comma 8 lettera a) della legge 388/2000 prevede infatti il "pagamento di una sanzione civile, in ragione d'anno, pari al tasso ufficiale di riferimento maggiorato di 5,5 punti". I conteggi elaborati dall'Agenzia considerano a tal riguardo il tasso del 8,5% ovvero il Tur del 3% in vigore lo scorso marzo (periodo in cui ricade l'elaborazione) anziché quello pari a zero in vigore nel periodo del (supposto) tardivo versamento. Versamento che chi aveva confidato nelle proroghe citate ha eseguito in data 30/04/2021 con uno slittamento di soli 151 giorni rispetto all'ordinaria scadenza del 30/09/2020; ritardo che i conteggi delle comunicazioni hanno invece calcolato in 289 giorni ovvero fino al 15 settembre 2021 che rappresenta la data (prorogata) di versamento del saldo 2020. Due errori di calcolo quindi che gli interessati (almeno questi) non dovrebbero tuttavia aver difficoltà a farsi riconoscere dall'Agenzia stessa, vuoi tramite Civis vuoi tramite appuntamento allo sportello.

© Riproduzione riservata

OPERAZIONE FONDAMENTALE ANCHE PER I CONTRIBUENTI A DEBITO CHE PAGHERANNO A RATE

Mod. 730, corsa agli invii per avere il rimborso in luglio

Il 31 maggio si chiuderà la prima delle 5 finestre temporali per la consegna dei documenti

DI GIULIANO MANDOLESI

Modello 730: è corsa agli invii per avere il rimborso certo nella mensilità di luglio. Il 31 maggio si chiuderà infatti la prima delle 5 finestre temporali per la consegna dei documenti ai professionisti e caf che saranno vincolati poi a trasmettere all'agenzia delle entrate le relative dichiarazioni 730 entro il 15 giugno, invio che garantirà i conguagli, con l'eventuale rimborso del credito, nella mensilità di luglio. L'invio nella prima finestra diviene fondamentale anche per i contribuenti che chiudono la dichiarazione con un debito scegliendo il versamento in forma rateale, con l'ammontare dovuto che potrà essere quindi distribuito con trattenute su più buste paga. Stesso discorso vale parzialmente anche in caso di utilizzo del precompilato, inviabile all'agenzia delle entrate a partire dallo scorso 11 maggio e che se trasmesso entro la fine del mese consentirà sicuramente il rim-

borso entro la mensilità di luglio dato che l'amministrazione rende disponibili telematicamente i risultati contabili della dichiarazioni con il modello 730-4 a partire dall'ultima decade di giugno e fino al 10 dicembre in uno o più invii.

Le cinque finestre temporali per l'invio dei 730. E' fondamentale ricordare che il calendario dei 730 è stato ridefinito per effetto delle modifiche apportate dall'articolo 16-bis del decreto legge 124/2019. Si è passati da una scadenza unitaria secondo le "storiche" modalità indicate al comma 1-bis dell'articolo 16 del dm 31/05/1999, n. 164, ad un scadenziario "a 5 finestre". La nuova modalità di trasmissione dei modelli infatti è strutturata al fine di garantire ai contribuenti di avere i conguagli (a debito o credito) in un arco temporale distante massimo un paio di mesi dalla consegna della documentazione al professionista incaricato nella redazione del modello. I termini di in-

vio sono infatti definiti proprio dalla data di consegna documentale ai professionisti e sono i seguenti:

- a) entro il 15 giugno di ciascun anno, andranno inviate le dichiarazioni presentate dal contribuente entro il 31 maggio;
- b) entro il 29 giugno, quelle presentate dall'1 al 20 giugno;
- c) entro il 23 luglio, quelle presentate dal 21 giugno al 15 luglio;
- d) entro il 15 settembre, quelle presentate dal 16 luglio al 31 agosto;
- e) entro il 30 settembre, quelle presentate dall'1 al 30 settembre.

Ovviamente le operazioni di consegna documentale sono bypassate in caso di utilizzo diretto da parte del contribuente del 730 precompilato. Sia per il 730 ordinario che per il precompilato il termine ultimo per l'invio è comunque fissato al prossimo 2 ottobre (cadendo il 30 settembre di sabato). Chi invia il proprio modello 730 nell'ultima finestra prevista, quella dal 1 al 30 settem-

bre, qualora avesse un risultato a debito ed abbia chiesto il numero massimo di rate usufruibili per il pagamento di saldo e primo acconto rischia di ritrovarsi un piano di dilazione di certo più ridotto. Le operazioni di conguaglio infatti sono effettuate per i dipendenti sulla retribuzione di competenza del mese successivo a quello in cui il sostituto ha ricevuto il prospetto di liquidazione e per i pensionati a partire dal secondo mese successivo a quello di ricevimento dei dati del citato prospetto.

Fino al 25 ottobre le integrative a favore. Come indicato anche sulle istruzioni del modello 730 qualora il contribuente si accorga di non aver fornito tutti gli elementi da indicare nella dichiarazione e l'integrazione e/o la rettificata comportano un maggiore credito o un minor debito o un'imposta pari a quella determinata con il modello originario può presentare un 730 integrativo entro il 25 ottobre.

© Riproduzione riservata

AGENZIA

Eurispes, italiani pessimisti, economia peggiorata per 1 su 2

Pesano bollette, mutui e affitti

Di **Redazione** | 24 Maggio 2023

ROMA, 24 MAG – “La pandemia ha portato un senso di pessimismo tra gli italiani che in maggioranza indicano peggiorata la situazione economica del Paese nell’ultimo anno”. Lo segnala l’Eurispes nel suo Rapporto Italia 2023, indicando anche poco ottimismo per il futuro: per il 31,2% degli italiani la situazione resterà stabile nei prossimi 12 mesi e per circa il 30% peggiorerà. Solo per l’8,5% ci sarà un miglioramento mentre il 30,2% non sa o non risponde. Per quasi metà dei cittadini la spesa che più mette in difficoltà è l’affitto; per il 37,9% le bollette, mentre per il 37,5% il mutuo. Tre su 10 hanno invece difficoltà a pagare le spese mediche. Più di 7 italiani su 10, il 75,1%, ha visto negli ultimi 12 mesi aumentare i prezzi nel nostro Paese: bollette, generi alimentari e benzina, con oltre il 90% delle indicazioni, sono in cima alla classifica dei rincari più significativi. Sul fronte del

risparmio solo un italiano su quattro (24,6%) dichiara di riuscire a risparmiare, mentre il 38,9% delle famiglie è costretto a utilizzare i risparmi per arrivare a fine mese.

COPYRIGHT LASICILIA.IT © RIPRODUZIONE RISERVATA

Di più su questi argomenti:

Pnrr, il governo userà tutti i fondi e non arretra: ecco la nuova riformulazione

[paolo zangrillo](#) [pnrr](#) [ue](#) [governo](#)



Sullo stesso argomento:

“Modello L'Aquila per l'alluvione”. Il sindaco

24 maggio 2023

Il governo italiano tranquillizza i bollenti spiriti dell'Ue sul Pnrr. “Stiamo lavorando con serietà per utilizzare tutte le risorse del Pnrr. Ci siamo impegnati a comunicare alla Commissione Ue le variazioni per la riprogrammazione dei fondi entro l'inizio dell'estate” l'annuncio di Paolo Zangrillo in un'intervista su La Stampa.



“Modello L'Aquila per l'alluvione”. Il sindaco Biondi indica le priorità per l'Emilia-Romagna

Il ministro della Pubblica amministrazione si è anche espresso sul pacchetto di aiuti varato dal governo per le zone colpite dall'alluvione in Emilia-Romagna e un eventuale impiego delle risorse del Pnrr per opere di consolidamento e prevenzione dei fenomeni meteorologici estremi: “Adesso abbiamo messo in gioco due miliardi che costituiscono una prima risposta concreta. Poi bisognerà pensare alla ricostruzione, tutti i colleghi che in questi giorni hanno visitato quelle terre hanno tratto la sensazione di straordinaria compostezza e grandissima determinazione della popolazione. Quanto al Pnrr, io penso che non possa essere destinato alla ricostruzione, il piano per sua natura prescinde da eventi straordinari. Le risorse vanno trovate altrove”.



Smantellare il Pnrr? Fitto smentisce tutto: "Mai detto". Sinistra sbugiardata

“Il Pnrr è un programma di straordinaria importanza per il nostro Paese, che noi abbiamo ereditato dal precedente governo - spiega ancora Zangrillo -. In ragione delle mutate condizioni di contesto il ministro Fitto con gli altri ministri sta procedendo a

una rivisitazione del piano diretta a dargli un contenuto credibile, mettendoci in condizione di utilizzare tutte le risorse che l'Europa ci mette a disposizione. C'è un continuo dialogo con Bruxelles, ci siamo impegnati a dare entro l'inizio dell'estate la formulazione definitiva. La prossima settimana Fitto riunirà la Cabina di regia e si avvieranno gli incontri bilaterali con le Regioni". Nessun ritardo, il centrodestra va avanti con i lavori per i fondi europei.