



Rassegna Stampa 31 maggio 2023

A cura della dott.ssa Maria Grazia Elfio

Ufficio Stampa e Comunicazione

ufficiostampa@villasofia.it

Intervista all'ex ministro dem

Franceschini

“Onda di destra ma ora non commettiamo l'errore di ingabbiare Elly”

DI STEFANO CAPPELLINI

Dario Franceschini, si aspettava una sconfitta così pesante per il Pd alle comunali?

«La sconfitta è evidente ma non capisco la sorpresa per la vittoria della destra».

È normale che nei capoluoghi il centrosinistra vinca solo a Vicenza?

«Tanti fattori concomitanti spiegano il risultato. Il primo è un'onda di destra che riguarda tutta l'Europa. Il secondo elemento è fisiologico, ci sono pacchi di studi a dimostrare che in tutti Paesi del mondo, quando si vota nel primo anno di governo, c'è un effetto trascinarsi».

Infine c'è il terzo elemento, tutto italiano, e cioè una maggioranza unita e una minoranza divisa».

Ma molti attendevano un effetto Schlein già in questa tornata. Teme conseguenze sulla nuova segretaria?

«Nessuno ha la bacchetta magica, nemmeno Schlein. Mi rattrista un po' che le lezioni del passato non bastino mai. Tutti i leader del Pd, sottoscritto compreso, hanno subito dal primo giorno una azione di logoramento».

Allora dico: fermiamoci. Il risultato di queste amministrative non può diventare un alibi per iniziare una normalizzazione di Schlein. Lasciamola lavorare libera, non bisogna ingabbiarla».

Chi vuole ingabbiarla?

«Non penso a qualcuno in particolare, ma vedo un clima insidioso. Si rischia che un risultato negativo di cui Schlein non ha alcuna responsabilità venga usato per iniziare a indebolirla. Anziché processi, facciamo semmai analisi, è sempre più evidente che siamo davanti a un ritorno del bipolarismo. Le leggi elettorali a tutti i livelli spingono verso due coalizioni che si fronteggiano».

Ma, appunto, una coalizione c'è e dell'altra non c'è traccia.

«Veniamo da due legislature in cui i confini tra i poli si erano annacquiati».

Stavolta è diverso. Io penso che, più questa legislatura andrà avanti, più evidente sarà il solco che divide maggioranza e opposizione in Parlamento. Ci piaccia o no, il governo andrà avanti fino in fondo, dobbiamo ragionare su un tempo lungo, abbiamo quattro anni a disposizione».

Quattro anni per fare cosa, in concreto?

«Un lavoro lungo su due fronti. Primo fronte, Pd. Secondo fronte, coalizione».

Schlein ha già fatto bene al partito, con le primarie ha cominciato a recuperare consensi dall'astensionismo e dai tanti delusi di sinistra. Le va lasciato completare questo lavoro fondamentale. Quanto alla coalizione, alle europee si vota con il proporzionale, ci sta che i singoli partiti lavorino sulla visibilità, lo vedremo anche a destra, però sono pronto a fare una scommessa sul risultato delle europee».

Mettiamo a verbale.

«Si voterà quando il governo avrà quasi due anni di vita e si vedrà che la somma dei partiti di opposizione sarà superiore alla somma partiti di governo. So bene che non basta una operazione aritmetica, però il risultato creerà un clima nel paese. Gli elettori diranno con chiarezza alle opposizioni: se state insieme potete vincere, divisi non ci potete neanche provare».

Anche nel settembre scorso era chiaro, eppure è finita come è noto.

«Rifare l'errore sarebbe delittuoso, non ci verrebbe perdonato».

Lei forse parla per il Pd. Ma è sicuro che i potenziali alleati condividano?

«Non dobbiamo seguire la formula del tutti contro la destra, indipendentemente da programmi e contenuti. Usiamo questo periodo all'opposizione per preparare terreni comuni a cominciare dalle battaglie parlamentari, per esempio su salario minimo e sanità. Quel solco tra destra e sinistra si allargherà e avvicinerà le forze di minoranza al di là della volontà dei singoli».

Conte si convincerà a stare con Renzi e viceversa?

«Le reazioni ora saranno di certo negative ma il tempo aiuterà a vedere le cose in modo diverso. Ho lavorato con entrambi, come con Calenda, che ha ragione quando dice che non si può costruire un'alleanza sulla paura della destra. Servono contenuti e apertura reciproca. Poi penso anche ai sindaci e a personalità non strettamente inquadrabili nei partiti, come Giuseppe Sala e Gaetano Manfredi».

Sicuro che Conte si collochi con certezza nel campo progressista?

«I 5s sono partiti come forza antisistema ma il loro percorso di governo con noi, prima con il Conte bis e poi con Draghi, li ha spostati nel campo progressista, tanto è vero che molti si sono allarmati che potessero toglierci voti da sinistra. Un dato politico che come Pd dovremmo rivendicare di più».

La destra ha il consenso popolare, per ora.

«La globalizzazione ha costruito nuove paure e la crisi derivante dalla pandemia le ha accentuate. La destra le cavalca offrendo risposte semplici, protettive».

Ma la sinistra può offrire migliore protezione su lavoro, salute e ambiente».

Senza negare le ragioni delle paure, che sono reali, abbiamo soluzioni in linea con i nostri valori».

Il premier spagnolo Sanchez ha offerto risposte, tanto che molti dem lo usavano come esempio da seguire.

Si è appena dimesso dopo aver perso male una tornata amministrativa.

«Sanchez ha deciso di rilanciare andando al voto. Vedremo come finiranno le elezioni».

Teme derive autoritarie negli Stati dove avanzano i sovranisti?

«Se qualcuno ci provasse, le nostre democrazie resisterebbero, hanno anticorpi solidi».

L'Italia può permettersi una svolta presidenzialista?

«Penso che il governo farà fatica a portarlo a casa, tutti quelli che hanno provato a cambiare la Costituzione a colpi di maggioranza sono finiti male. Di sicuro non cambieranno la legge elettorale costruita sulle coalizioni».

Tornando su Schlein, nel Pd c'è chi rimprovera alla segretaria poca nettezza nelle scelte.

«Sono spesso le stesse persone che l'accusavano di essere troppo netta.

Bisogna resistere alla tentazione dell'autolesionismo».

Si dice anche: dietro Schlein c'è Franceschini.

«Una tesi che rivela una misoginia di fondo, l'idea che dietro una giovane donna debba esserci per forza un uomo che la manovra».

Non c'è Franceschini dietro Schlein, ma non vorrà negarle un consiglio in questo momento.

«Il mio consiglio è esercitare al massimo la dote della pazienza».

f

Scommetto che alle Europee del 2024 la somma dei partiti di opposizione sarà superiore a quella dei partiti di governo. Dobbiamo usare questo periodo per preparare terreni comuni con i potenziali alleati a partire dalle battaglie parlamentari.

g

Dario Franceschini ex segretario Pd e ministro

Il governo capitola sul Mes obiettivo: concessioni sul Recovery

Il via libera al fondo Salva Stati, che non piace a Meloni e alla Lega, sarà discusso alla Camera il 30 giugno. Nei fatti è uno scambio, nel tentativo di limitare l'ostilità Ue su terza rata e modifica dei progetti del Pnrr

DI TOMMASO CIRIACO

eGiuseppe ColomboROMA — Di fatto, uno scambio. Figlio di una consapevolezza: soltanto il via libera al Mes può evitare che le tensioni e i ritardi sul Pnrr non sfocino in guai peggiori. Ecco perché, alla fine, Giorgia Meloni ha deciso di mettere fine alle manovre dilatorie che da mesi provavano ad allontanare il momento della verità sul fondo Salva Stati. Ieri la conferenza dei capigruppo della Camera ha calendarizzato per il prossimo 30 giugno la ratifica del trattato più odiato dai sovranisti. E ha posto le condizioni per arrivare all'unico esito possibile: la capitolazione.

L'esecutivo darà il via libera al Mes, nonostante i dubbi di Meloni e le promesse di opposizione di Matteo Salvini. Lo farà provando ad ammortizzare il danno d'immagine generato dalla retromarcia, ad esempio accompagnando la votazione del testo delle opposizioni con un ordine del giorno che impegni l'esecutivo a non accedere al fondo. Ma quello che conta è, come detto, l'obiettivo politico della ratifica, che punta ad "ammorbire" Bruxelles.

La calendarizzazione, in questo senso, serve ad avvicinare il via libera alla terza rata del Pnrr: diciannove miliardi ancora bloccati, con la richiesta dell'Italia che giace negli uffici della Commissione europea da inizio gennaio. I controlli dei tecnici europei sono ancora in corso. E le relazioni tra Roma e Bruxelles sempre più nervose: da una parte l'Ue, che dalla richiesta di chiarimenti e documenti aggiuntivi è passata all'analisi a campione degli investimenti a cui è agganciata la terza tranche. Dall'altra il governo italiano, in attesa, con il fiato sul collo delle opposizioni. Ma c'è di più. Il voto a favore del Mes in Aula dovrebbe rendere più semplice – almeno così spera l'esecutivo – l'operazione di modifica del Piano di ripresa e resilienza, che si punta a chiudere entro il 15 luglio. Nasce da qui l'idea, condivisa tra la premier e il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti, di spostare il voto sul Mes di un paio di settimane, non prima quindi di metà luglio. Serve tempo, anche per preparare l'ala più intransigente della maggioranza a ingoiare l'amaro boccone.

Il rinvio, però, è stato già "annusato" dalle opposizioni. «Il 30 giugno si deve andare in aula, così il Parlamento sovrano si esprimerà», chiosa il deputato di Azione-Italia Viva Luigi Marattin. Che aggiunge: «Sarebbe strano se questa impellente esigenza saltasse fuori ora, al solo scopo di rimandare ulteriormente il momento della verità». Il riferimento è ai lavori in commissione Esteri; il sospetto è che la melina dei gruppi della maggioranza inizi a ridosso di fine giugno, quando il testo dovrà essere licenziato per approdare in tempo nell'emiciclo di Montecitorio.

È evidente che la partita politica sul Mes si incrocia con i dossier più caldi gestiti da Meloni: Pnrr, ma anche migranti e Patto di stabilità. E si intreccia con la strategia che la premier sta mettendo in campo in vista delle Europee del 2024, che incontra e incontrerà l'ostilità crescente di Emmanuel Macron e Olaf Scholz. In questa chiave, la leader proverà ad avvicinare la prospettiva di un patto tra Conservatori e Ppe partecipando nelle prossime settimane a due eventi: il primo è il raduno italiano del populismo europeo, in agenda a inizio giugno. L'altro è un evento dell'Ecr, il gruppo dei conservatori, il 5 e 6 luglio a Varsavia.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Giancarlo Giorgetti ministro dell'Economia punta a spostare il voto sul Mes verso la metà di luglio

Il controllo sulle spese

Bavaglio alla Corte dei conti Il Pd ricorrerà a Bruxelles

Inserita nel decreto Pa anche la proroga al 2024 dello scudo erariale. Per i magistrati può aprire "spazi di impunità" a vantaggio dei funzionari infedeli

— T.C.I. E G.COL.

ROMA — La stretta ai poteri di controllo della Corte dei conti sul Pnrr rischia di aprire un contenzioso tra il governo italiano e l'Europa. Il Partito democratico aspetta che venga ufficializzato il testo che limita l'azione dei magistrati contabili per mettere in campo una mossa mirata e potenzialmente deflagrante: chiedere alla Commissione europea un parere sull'iniziativa dell'esecutivo. Che, almeno secondo l'opposizione, viola l'impegno legale assunto dall'Italia con l'Europa sul Recovery.

La questione è intricata, ma può riassumersi così: nel regolamento continentale numero 241 del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo del Pnrr, esiste un articolo (il 22) che fa esplicita richiesta agli Stati nazionali di istituire «un sistema di controllo interno efficace ed efficiente». Il governo, in quelle settimane, valutò se affidare il compito alla Corte dei conti o all'Ufficio parlamentare di bilancio, preferendo allafine la prima opzione. La previsione finì nel decreto del 31 maggio 2021, messo a punto dall'allora ministro per gli Affari europei Enzo Amendola, oggi deputato dem. All'articolo 7 si attribuiscono ai giudici contabili «le valutazioni di economicità, efficienza ed efficacia circa l'acquisizione e l'impiego delle risorse provenienti dai fondi di cui al Pnrr». In raccordo con la Corte dei conti Ue.

Con l'emendamento della discordia, sosterrà il Pd, si violerà questa previsione di legge. L'idea è quella di coinvolgere gli europarlamentari democratici e socialisti, avanzare formale richiesta di parere alla Commissione e aspettare una risposta che potrebbe rivelarsi una doccia fredda per il governo. Soprattutto per chi, a Palazzo Chigi, ha voluto affermare la linea oltranzista, che confluirà in un emendamento al decreto Pa, all'esame delle commissioni Lavoro e Affari costituzionali della Camera.

E così il sottosegretario alla presidenza del Consiglio Giovanbattista Fazzolari e il ministro per il Pnrr Raffaele Fitto hanno spento anche gli ultimi tentativi di mediazione portati avanti dal più mite Alfredo Mantovano, insieme agli altri pontieri dell'esecutivo. Convinti, i due, della necessità di sottrarre il Pnrr al controllo concomitante dei magistrati contabili. Colpevoli di essere andati oltre le funzioni assegnate dalla legge. L'emendamento, quindi. Era atteso già ieri a Montecitorio, ma alla fine la giornata si è rivelata convulsa, tra attese e sedute sconvocate. Con Fitto in missione - a Bruxelles per il Consiglio Affari generali dell'Ue - e i tecnici ancora a lavoro sui testi. Che, a ieri sera, prevedevano la cancellazione del controllo concomitante della Corte sul Pnrr, ma anche sul Pnc, il Piano nazionale complementare da 30,6 miliardi, la "costola" del Pnrr. Ma nell'emendamento della discordia c'è anche la proroga dello scudo erariale, sgradito alla Corte perché «ha aperto uno spazio di impunità» a vantaggio dei funzionari infedeli e di chi sperpera le risorse pubbliche. Sarà allungato al 31 dicembre 2024. Ecco il bavaglio del governo alla Corte dei conti.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Intervista al leader di Iv

Renzi

“Politici e giornalisti spiati Ora il governo faccia chiarezza”

DI GIULIANO FOSCHINI

Dice: «In gioco c'è la tenuta democratica di un Paese, il nostro».

E non ha il tono di chi sta utilizzando un'iperbole. «In quel libro c'è scritta una cosa molto chiara che mette il Governo e l'Autorità delegata, Alfredo Mantovano, davanti a due sole strade possibili: dire che è stata scritta una bugia, smentendo ufficialmente. Oppure venendo immediatamente a spiegare al Copasir cosa è accaduto, da quanto tempo e cosa sta accadendo ora». Il senatore Matteo Renzi ha appena finito di leggere I potenti al tempo di Giorgia, il volume (edito da Chiarelettere) da poche ore in libreria scritto dal giornalista Paolo Madron e da Luigi Bisignani, condannato definitivamente durante Tangentopoli e poi ancora nel 2012 nell'ambito dell'inchiesta sulla cosiddetta P4 e ciò nonostante grande navigatore di governi o, meglio ancora, sottogoverni.

Madron e Bisignani scrivono, facendo riferimento anche a un'inchiesta della procura di Roma: “Prima di arrivare a Palazzo Chigi, pare avessero detto a Giorgia Meloni che esistevano forme di controllo telematico di vari personaggi che ruotavano attorno al suo mondo. Si parlava di oltre 400 utenze captate”. «Parlano di intercettazioni preventive. Quel lavoro, cioè, che l'intelligence può fare in assenza di un'inchiesta giudiziaria, ma quando si ritiene che sia in qualche modo in pericolo la sicurezza nazionale», afferma Renzi.

È uno strumento previsto dal nostro Codice che però le consente soltanto in presenza di un'autorizzazione preventiva da parte del procuratore generale della Corte di Appello.

Perché è così preoccupato, senatore Renzi?

«Quello che scrive Bisignani è molto chiaro. Ed è l'esito di quello che da mesi gira in certi ambienti. E cioè che vi siano giornalisti o politici intercettati senza le garanzie costituzionali di una indagine ma dai servizi segreti. Mi spiego meglio: data l'autorizzazione iniziale della Corte si procede a strascico, senza ulteriori autorizzazioni, e si arriva a intercettare giornalisti e politici. In questa maniera ogni settimana si potrebbe capire quello che accade nelle redazioni o quello che avviene nei palazzi della politica. Se questo fosse vero, ci troveremmo di fronte a una cosa di una gravità inaudita.

Sarebbe minato alle basi il nostro equilibrio dei poteri che fonda il sistema democratico».

Le norme prevedono però sistemi di controllo molto chiari. Si commetterebbero dei reati gravi qualora quei controlli venissero elusi.

«Io parlo di qualcosa che conosco, essendo stato a Palazzo Chigi. Non posso evidentemente svelare particolari coperti da segreto, di ufficio e di Stato, ma posso dire qual era stata sempre la mia linea: ero stato irremovibile nel dire che esiste un confine di etica della democrazia che impedisce ai Servizi di intercettare giornalisti e parlamentari in questo sistema di intercettazioni preventive a strascico. Di più: non ho mai visto una sola riga che riportava intercettazioni preventive. Di quelle si occupava l'Autorità delegata. Ora chiedo: la premier Meloni e il sottosegretario Mantovano la pensano come me o diversamente?

A Palazzo Chigi in questi anni è successo altro?».

Che vuole dire?

«Io non so cosa è accaduto ai tempi di Conte premier e Vecchione capo dell'intelligence. Non so come sono state utilizzate le intercettazioni preventive. Non so cosa sta accadendo ora, con il governo Meloni. Ma suggerisco che Mantovano smentisca in modo chiaro che queste vengono effettuate su parlamentari e giornalisti. Io di giornalisti ne ho querelati tanti, non ho un buon rapporto con la categoria. Ma qui in gioco è il sistema democratico del Paese, mi sembra di essere tornato ai tempi in cui bloccai la nomina di Elisabetta Belloni a presidente della Repubblica perché il capo dei Servizi non può diventare capo dello Stato. Non ci possono essere opacità su questo tema: vi sembra possibile che l'ufficio del premier possa avere report sui lavori di direttori di giornale, cronisti? O sugli avversari politici? Ma in che Paese siamo?».

Quella di Madron e Bisignani è

però un'allusione, anche vaga. Non una certezza.

«Sia chiaro: il mio problema non è il governo Meloni perché se questa abitudine esiste, sono certo che bisogna andare indietro nel tempo.

Io non voglio fare polemica con loro, non è un problema di gestione dell'intelligence. Stimo Mantovano e sono certo che faccia bene il suo lavoro. E non metto in discussione il diritto del governo di fare le nomine che preferisce scegliendo persone degnissime come Vittorio Pisani e Andrea de Gennaro, dal curriculum impeccabile. Ripeto: se però davvero sono stati intercettati preventivamente giornalisti e politici, sono state minate le basi della democrazia. Il Governo ha il dovere della verità. Non vedo l'ora che arrivi una smentita ufficiale» Nel libro di Madron e Bisignani si parla di oltre 400 utenze intercettate in modo preventivo dai servizi segreti: che fine fanno quei dossier?

Se l'esecutivo fosse aggiornato su ciò che avviene nelle redazioni e nei partiti sarebbe a rischio la tenuta democratica del Paese

Ex premier Matteo Renzi, 48 anni, è stato presidente del Consiglio dal 2014 al 2016

Cantone

“Eliminare l’abuso d’ufficio ostacolerà la lotta alla corruzione”

L'intervista al procuratore di Perugia nel giorno del patteggiamento di Palamara

di Liana Milella Procuratore Cantone, per Luca Palamara una condanna a un anno con la sospensione della pena.

Sembrava il processo del secolo, la madre di tutte le corruzioni...

«Prima di tutto non è una condanna ma un patteggiamento, e con questa procedura ognuna delle parti rinuncia a qualcosa. Io non ho mai pensato fosse il processo del secolo; riguardava fatti specifici, e io e i pm abbiamo ritenuto importante chiudere una stagione con una sentenza in cui non conta la pena ma il principio. Palamara da parte sua ha voluto evitare un processo lungo accettando un'imputazione diversa, pur continuando a darsi innocente».

Perché passare dal grave reato di corruzione a quello più blando di traffico d'influenze?

«È stata una scelta molto meditata. La lettura dei fatti è in linea con la nuova giurisprudenza della Cassazione e in particolare con la sentenza del caso Alemanno. Noi contestavamo a Palamara situazioni in cui avrebbe fatto da intermediario senza mettere in campo le sue funzioni di magistrato. Era una situazione simile, e il tribunale di Perugia ha condiviso la nostra lettura».

Palamara ha sempre minimizzato i suoi comportamenti. Aveva ragione lui?

«Dipende dai punti di vista; senza voler polemizzare con lui, per me l'imputazione attuale ha solo qualificato diversamente i fatti».

Dice: “Ho deciso di liberarmi dal peso dei processi senza con questo ammettere alcuna responsabilità”.

«Quando ha accettato l'idea del patteggiamento, abbiamo dovuto trovare una sintesi, e ci siamo arrivati anche grazie al clima collaborativo creatosi con i suoi avvocati».

Se nel 2019 gli fosse stato contestato il traffico d'influenze e non la corruzione, nel suo cellulare non sarebbe stata inoculato il Trojan e non sarebbero emerse la cena all'hotel Champagne e le trattative tra le correnti per la procura di Roma...

«Non ero a Perugia, ma condivido la scelta. In quella fase era corretta l'imputazione di corruzione. È nella fisiologia del processo che ci sia un'ipotesi investigativa e poi una decisione diversa del giudice. Le richieste dei pm furono vagliate dal gip che autorizzò le intercettazioni. Quegli ascolti, lo ribadisco, non avevano fini reconditi».

In che senso?

«Le intercettazioni non miravano affatto a occuparsi delle nomine in corso, ma solo a individuare elementi di conferma all'ipotesi investigativa che all'epoca era corretta».

Perché ha accelerato il processo?

«Non è affatto così. Il processo era partito in modo tutt'altro che accelerato. Se siamo a oggi è perché lo stesso Palamara aveva davanti la prospettiva di un processo che avrebbe impegnato accusa, difesa e tribunale per anni con il rischio dello stesso risultato».

Le chat, anche per Mattarella, sono un esempio di malcostume...

«Questo tema non ha nulla a che vedere con le indagini. E le chat non hanno nulla a che vedere con le intercettazioni. Sono state estrapolate dal cellulare di Palamara con la perquisizione. E noi le abbiamo usate solo se avevano rilevanza penale. Le valutazioni deontologiche e disciplinari spettavano ad altri. La procura ritenne corretto depositarle tutte proprio per evitare che si pensasse che si voleva nascondere qualcosa».

È un caso, ma il Guardasigilli Carlo Nordio vuole riformare i reati di corruzione tra cui anche il traffico d'influenze, un reato che, dice lui, “non si capisce cosa descriva”.

Condivide la stroncatura?

«Condivido l'idea che il reato possa essere definito meglio, ma resta un presidio indispensabile per la lotta alla corruzione. E non è certo un caso se sia stato introdotto perché l'Italia ha aderito alle convenzioni internazionali in materia».

Se Nordio attenua il reato che succede al suo processo e a quelli simili? Salta tutto?

«Non sono più di tanto preoccupato.

Bisognerà leggere il testo, ma dalle parole di Nordio deduco che non ci dovrebbero essere conseguenze».

Cambiando i reati di corruzione si rischia il colpo di spugna? Lei è un esperto dopo il lavoro al Massimario della Cassazione e all'Anac.

«Mi auguro di no, sarebbe un passo indietro che appannerebbe l'immagine internazionale che l'Italia ha fatto fatica a recuperare».

La battaglia sull'abuso d'ufficio.

Dopo il no del procuratore antimafia Melillo e di tanti suoi colleghi lei che dice?

«Condivido la loro opinione e aggiungo che l'abuso è un tipico reato “spia”, da esso si parte per cominciare le indagini sulla corruzione. Bisogna sapere che abolirlo le renderebbe molto più difficili, se non impossibili».

E l'altolà del governo alla Corte dei conti per eliminare il “controllo concorrente” e confermare lo scudo erariale?

«I giudici contabili hanno un ruolo di verifica importante, e sarei molto cauto nel ridurre i loro poteri soprattutto quando parte la stagione dei grandi appalti».

Le intercettazioni. Non trascrivere più quelle dei cosiddetti terzi finiti nella conversazione per caso. Si butta via una prova?

«Nelle parole del ministro voglio vedere il bicchiere mezzo pieno: ha assicurato che lo strumento non sarà indebolito. E questa è una garanzia.

Mi lascia perplesso l'idea di limitare le trascrizioni perché la rilevanza di un colloquio non si può valutare nel momento in cui s'intercetta, ma alla fine dell'attività investigativa».

L'obbligo dell'interrogatorio prima dell'arresto e un collegio di toghe per autorizzarlo, la sua vita da pm diventerà difficile...

«Quest'idea desta molte perplessità, renderebbe più complesso il nostro intervento, soprattutto per i crimini comuni che più intessano i cittadini, proprio mentre si chiede più sicurezza. Il via libera di tre giudici per l'arresto avrebbe un impatto relevantissimo sugli uffici giudiziari e paralizzerebbe quelli piccoli e medi».

©RIPRODUZIONERISERVATAf

Perplesso dall'idea di non trascrivere più le intercettazioni dei “terzi”: il loro valore si capisce solo ex post

gf

La Corte dei conti ha un ruolo importante: sarei cauto nel ridurne i poteri specie in tempi di grandi appalti

g

Ex presidente dell'Anac Raffaele Cantone, fino al 2019 a capo dell'Autorità nazionale anticorruzione

L'annuncio del ministro della Difesa

Altre armi italiane per l'Ucraina al varo il settimo decreto aiuti

DI TOMMASO CIRIACO

ROMA — È in arrivo il nuovo pacchetto di armi per l'Ucraina. Si tratta del settimo invio di materiale militare a Kiev da quando, nel marzo del 2022, l'Italia scelse di sostenere la resistenza del Paese aggredito da Vladimir Putin. Il testo arriverà nelle prossime ore, ha spiegato ieri durante la riunione del Copasir il ministro della Difesa Guido Crosetto. È stato lui ad annunciare la spedizione imminente e a dettagliare il materiale che Roma fornirà all'esercito di Volodymyr Zelensky. Il vettore scelto è sempre quello del decreto interministeriale. E la copertura legale è assicurata dal decreto legge del governo approvato per l'intero 2023, nel quale si stabilisce la possibilità di rifornire Kiev. L'esecutivo è però tenuto a informare proprio il comitato di controllo sui servizi e a fornire ai membri della commissione l'elenco del materiale. La spedizione rinnova le dotazioni di armi, munizioni e sistemi di difesa. Lo fa interpretando le indicazioni dell'ultima riunione dei Paesi alleati che si è tenuta, come accade ormai a cadenza mensile, nella base tedesca di Ramstein. Nel corso dell'ultimo incontro i partner, sotto la regia della Nato, hanno promesso nuovo sostegno per permettere a Kiev di resistere all'ondata di attacchi provenienti dal cielo e per rafforzare l'avanzata dell'esercito ucraino durante l'annunciata controffensiva di primavera.

Già nel sesto decreto interministeriale Roma aveva garantito all'Ucraina il sistema di difesa antiaereo Samp-T, grazie a un accordo con la Francia. A incrociare le esigenze ucraine con la disponibilità dell'industria bellica italiana, è possibile dedurre il senso delle nuove spedizioni contenute nel settimo intervento: servono infatti i radar per le batterie di Aspide, le batterie di cannoni a tiro rapido Skynex, costruite da Rheinmetall Italia (la fabbrica romana ne sta costruendo già due pagate dal governo tedesco, con un costo di 190 milioni). E ancora, alcuni semoventi M113 Sidam, con una mitragliera quadrinata da 25 millimetri. Risalgono agli anni Ottanta e gli ucraini li chiedono da mesi. Va ricordato infine che il governo aveva negato - anche negli ultimi giorni - la possibilità di un settimo invio in tempi brevi. È chiaro che a questa svolta ha contribuito anche l'ultima visita di Zelensky a Roma e, soprattutto, il colloquio fra il leader ucraino e la premier Giorgia Meloni durante il G7 di Hiroshima. In quella sede, la presidente del Consiglio ha potuto toccare con mano due necessità di Kiev. La prima è quella di un ulteriore sostegno per neutralizzare gli attacchi missilistici della Russia. Contraerea, dunque, per difendere le città e l'avanzata dell'esercito. La seconda passa dalla costituzione di una flotta di caccia militari F-16, che sarà assicurata da una coalizione internazionale. L'Italia non dispone di questo tipo di velivoli, ma farà la sua parte nell'addestramento dei piloti. Pronta in futuro a fornire, se necessario, i Tornado di cui invece è in possesso.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Ieri la comunicazione al Copasir. Le dotazioni dovrebbero riguardare la difesa antiaerea

Il ministro Guido Crosetto

Le promesse di Meloni su Irpef e inflazione dividono i sindacati

La premier: meno tasse dal taglio del cuneo e dalla riforma fiscale Landini: "Resta la mobilitazione". Sbarra: "O si sta al tavolo o in piazza"

DI VALENTINA CONTE

ROMA — La premier Meloni prova a spiazzare i sindacati. Non offre solo "tavoli" sui temi alla base della convocazione di ieri a Palazzo Chigi: fisco, pensioni, salari, inflazione. Ma prima li bacchetta: «Le vostre proposte valgono decine di miliardi, bisogna scegliere. Serve responsabilità non pregiudizi». Poi snocciola una serie di promesse, a partire dall'ampliamento del primo scaglione Irpef.

Non si fidano Cgil e Uil. Ci crede Luigi Sbarra, Cisl: «Buon inizio di cammino. Non si può stare con un piede ai tavoli e con l'altro in piazza». Una critica alla strategia di Maurizio Landini, Cgil: «Non ci sono risposte, né risorse. Andremo ai tavoli, ma le mobilitazioni non si fermano. Il 24 giugno saremo in piazza del Popolo a manifestare per la salute e la sanità. Nessuna disponibilità a trattare sull'autonomia differenziata, deve essere tolta dal tavolo».

Le strategie dei sindacati

Strade di nuovo separate, dunque. L'ultima volta che la premier e i sindacati si erano visti era il 30 aprile. Aria di tempesta per quel decreto Lavoro approvato dal Consiglio dei ministri il Primo Maggio, senza essere mai stato discusso con le parti sociali. Solo annunciato il giorno prima. In questo mese i sindacati hanno manifestato tre volte, insieme: a Bologna, Milano, Napoli. Non si sono divisi, non hanno scioperato.

Poi la Cisl ha spinto per i tavoli. Ieri li ha ottenuti. E rinuncia, per ora, alla piazza. «Ma non faremo sconti, saremo inchiodati a quei tavoli per portare risultati», promette Sbarra. «Disponibili certo al confronto, ma nel merito non c'è nulla», osserva il leader Uil Pierpaolo Bombardieri. «Neanche sulle 20 mila donne bloccate per la norma su Opzione donna che il governo si era impegnato a modificare».

Le promesse della premier

«Amplieremo sensibilmente lo scaglione più basso dell'Irpef per ricomprendervi molti più lavoratori», annuncia Meloni. E poi: «Immaginiamo una serie di deduzioni anche per i lavoratori dipendenti, come la spesa per i trasporti. Renderemo strutturali i frange benefite la detassazione del contributo dei datori ai lavoratori quando nasce un figlio». Promesse che dovrà coniugare con quell'altra, costosissima: «Pronti a rendere strutturale e ampliare il taglio del cuneo». Non spiega come le cose possano tenersi assieme, viste le esigue disponibilità di bilancio.

Non a caso la premier non si sbilancia sulle pensioni, prende tempo: «Dobbiamo fare la mappa della spesa, garantire la tenuta del sistema ed evitare la bomba sociale nei prossimi decenni. Il primo tavolo sarà sugli anticipi pensionistici. Ma prima di pensare ad ottimizzare le pensioni, dobbiamo occuparci della denatalità». Poi sul lavoro altre promesse:

«Incentiveremo l'occupazione a tempo indeterminato, soprattutto delle donne, dei giovani, dei percettori del Reddito di cittadinanza, al Sud». La premier scommette tutto sul Pil più brillante dell'1% previsto nel Def: «Ci sono segnali incoraggianti: confermeremo o miglioreremo quelle stime».

Pnrr e prezzi

Sul Pnrr Meloni non entra nel merito dei ritardi. Ma ricorda che «le risorse devono arrivare a terra per essere spese nelle cose più strategiche». Come la sanità, per la quale il Pnrr prevede «oltre 15 miliardi, una grande occasione per migliorare il nostro sistema, non per fare cattedrali nel deserto». Sul potere d'acquisto perso dai lavoratori e dalle famiglie a causa dell'alta inflazione - «10% in meno sui salari», le ricorda Bombardieri (Uil) - la premier promette un Osservatorio a Palazzo Chigi sui prezzi, per monitorare la speculazione.

Dopo i sindacati la premier ha incontrato le imprese, da Confindustria a Confartigianato, passando per Confesercenti, Cna, Confapi, Confcommercio, Coldiretti. Una maratona durata cinque ore, alla presenza di ben 11 ministri. Assente solo Salvini che però a distanza risponde a Landini: «L'autonomia si farà».

©RIPRODUZIONERISERVATA

La Uil: "Sui salari perso il 10% del potere d'acquisto" Previsto un osservatorio sui prezzi a Palazzo Chigi

FILIPPO ATTILI - PALAZZO CHIGI/ANSA

Il tavoloLa premier Giorgia Meloni durante l'incontro con i leader sindacali

Frontalieri, ok all'accordo Italia-Svizzera. Berna fuori dalla black list

Tassazione dei frontalieri, l'accordo Italia-Svizzera è legge. Ieri, il Senato ha approvato l'Accordo relativo all'imposizione dei lavoratori frontalieri firmato a Roma il 23 dicembre 2020, e il Protocollo che modifica la Convenzione per evitare le doppie imposizioni tra i due paesi. Sono interessati quasi 90.000 italiani che lavorano in Svizzera e 570 svizzeri che lavorano in Italia. I testi saranno pubblicati in Gazzetta Ufficiale a breve.

Un lungo iter che si conclude dopo il doppio rinvio al Senato a causa della dichiarazione politica firmata dalla consigliera federale elvetica Karin Keller-Sutter e dal ministro delle finanze italiano Giancarlo Giorgetti, in cui l'Italia si è impegnata a rimuovere la Svizzera dalla blacklist degli stati fiscalmente privilegiati ai fini Irpef (si veda ItaliaOggi del 21 aprile). Pertanto, si provvede "all'eliminazione della Svizzera dall'elenco di cui all'articolo 1 del decreto del Ministro delle finanze del 4 maggio 1999". Secondo tale elenco, vengono considerati "altresì residenti, salvo prova contraria, i cittadini italiani cancellati dalle anagrafi della popolazione residente ed emigrati in stati o

territori aventi un regime fiscale privilegiato". Il nuovo meccanismo di tassazione dei frontalieri stabilisce il metodo della tassazione concorrente, che attribuisce i diritti di imposizione sia allo stato di residenza del lavoratore frontaliero, sia allo stato in cui è situata la fonte del reddito da lavoro dipendente, secondo il principio di reciprocità. Infatti, a differenza del precedente accordo del 1974 che disciplinava esclusivamente il trattamento dei lavoratori frontalieri italiani che lavorano in Svizzera, l'accordo del 2020 disciplina

anche il trattamento dei frontalieri svizzeri che lavorano in Italia.

I redditi degli italiani guadagnati oltreconfine saranno tassati per l'80% in Svizzera, e sarà necessario presentare la dichiarazione dei redditi in Italia. Verrà quindi eliminato il regime che prevedeva una totale tassazione in Svizzera, con il conseguente versamento dei rimborsi fiscali ai comuni di confine. Inoltre, sarà stabilita una franchigia di 10.000 euro di reddito applicabile ai lavoratori frontalieri italiani.

Matteo Rizzi
© Riproduzione riservata

Nell'atto di indirizzo per le politiche fiscali 2023-2025 il Fisco si candida a consulente

Precompilata per tutti i Redditi

Estensione anche alle imprese e ai lavoratori autonomi

DI ANDREA BONGI

La dichiarazione dei redditi precompilata verrà estesa anche alle imprese e ai lavoratori autonomi. Ciò consentirà di ridurre i costi amministrativi e di adempimento per tali categorie di contribuenti. Il tutto in un'ottica di semplificazione del rapporto tra il fisco ed i contribuenti migliorando ed ampliando, al tempo stesso, gli strumenti e i canali di comunicazione che l'amministrazione finanziaria mette a loro disposizione. Previsti anche ulteriori incentivi per i pagamenti elettronici dei tributi e la velocizzazione dei tempi di erogazione dei rimborsi fiscali richiesti dai contribuenti. È quanto previsto nell'atto di politica fiscale 2023-2025, firmato il 17 maggio 2023 e trasmesso al senato il 23 maggio 2023, dal ministero dell'economia nella parte dedicata ai servizi resi ai contribuenti (si veda ItaliaOggi di ieri). La vera scommessa del fisco del prossimo futuro è dunque l'estensione della platea dei contribuenti che potranno sfruttare i vantaggi della dichiarazione pre-

compilata. Nei prossimi anni, si legge testualmente nell'atto di indirizzo 2023-2025, la dichiarazione precompilata dovrà diventare il metodo ordinario per la dichiarazione dei redditi, non soltanto per i pensionati e i lavoratori dipendenti (attuale 730-precompilata) ma anche per le imprese e i liberi professionisti.

Grazie all'estensione dei precompilati anche a tali categorie di contribuenti, per i quali è già partita nel 2022 la dichiarazione iva precompilata per 2,4 milioni di partite iva, si potranno ottenere tutta una serie di benefici che vanno dalla semplificazione degli adempimenti, alla riduzione del rischio di errori, fino al risparmio di costi amministrativi e di adempimento.

Se le precompilate prenderanno il largo, coinvolgendo anche le imprese individuali e i liberi professionisti, questi ultimi potranno quindi ridurre i costi amministrativi che fino ad oggi hanno sostenuto per farsi assistere da operatori specializzati in materia fiscale.

L'amministrazione finanziaria, secondo quanto si leg-

ge nel suddetto atto di indirizzo, si candida al ruolo di nuovo consulente dei contribuenti in una logica che può rendere più competitive le imprese italiane rispetto al contesto internazionale, riducendone i costi legati agli adempimenti fiscali. Rispondono a tale logica anche gli strumenti che verranno messi a disposizione dei contribuenti al fine di supportarli nella fase di predisposizione ed invio della dichiarazione, nonché nel pagamento dei tributi dovuti. Anche l'istituto dell'adempimento collaborativo, l'interpello sui nuovi adempimenti e il nuovo concordato preventivo su base biennale, rispondono alla logica di semplificazione del rapporto fra fisco e contribuenti e del risparmio dei costi correlati agli attuali adempimenti. Per raggiungere tali obiettivi, davvero ambiziosi, è necessario però migliorare la qualità dei dati e delle informazioni a disposizione del fisco. Per questo l'atto di indirizzo prevede la necessità di migliorare il sistema informativo del patrimonio immobiliare italiano, una delle banche dati dell'anagrafe tributaria ritenuta fra

le meno affidabili, e la riduzione dei c.d. "falsi positivi" che caratterizzano a tutt'oggi molte delle segnalazioni di compliance inviate ai contribuenti italiani.

A favore delle imprese si prevedono anche ulteriori servizi che verranno messi a loro disposizione, valorizzando il patrimonio informativo del sistema della fiscalità per favorire l'accesso al credito tramite l'istituto del pegno mobiliare non possessorio.

A favore delle imprese e, più in generale di tutti i contribuenti, l'atto di indirizzo contiene anche l'impegno da parte dell'amministrazione finanziaria, di migliorare i tempi di risposta delle segnalazioni alla stessa pervenute nonché di lavorare tempestivamente i rimborsi fiscali accelerando i relativi pagamenti.

L'agenzia delle entrate si candida dunque al ruolo di consulente, ovviamente a costo zero, dei contribuenti. Non solo di quelli che hanno redditi di lavoro dipendente o di pensione ma anche delle imprese e dei liberi professionisti. I prossimi due anni ci diranno se tali obiettivi fissati

nell'atto di indirizzo saranno stati, in tutto o in parte, raggiunti.

I dati delle dichiarazioni precompilate relativi all'ultima tornata annuale (2021) ci dicono che la strada da percorrere per il fisco italiano è davvero in salita. Soltanto 967 mila modelli 730 precompilati su 23,2 milioni predisposti, è stato infatti inviato, senza modifiche, da parte dei contribuenti interessati. Anche sul fronte della prima dichiarazione iva precompilata le sensazioni raccolte non sono confortanti per il fisco. Nella maggioranza dei casi i dati iva precompilati erano infatti errati o comunque incompleti.

Avventurarsi nella precompilazione dei modelli redditi di imprese e professionisti appare, tenuto conto di quanto sopra, un traguardo difficilmente raggiungibile, almeno nel breve periodo.

Il messaggio contenuto però nell'atto di indirizzo 2023-2025 è forte e chiaro e come tale va raccolto: nel prossimo futuro il modello ordinario di dichiarazione dei redditi sarà il precompilato.

© Riproduzione riservata

EUROVITA, DEADLINE AL 30 GIUGNO

Eurovita, il ministero del made in Italy monitora la situazione, fino al 30 giugno la sospensione dei riscatti delle polizze. Massimo Bitonci sottosegretario del made in Italy prova a rassicurare i parlamentari rispondendo a un question time presentato da Guerino Testa, FdI, sulla situazione della compagnia assicurativa.

Testa nell'interrogazione aveva sollecitato un punto al ministero in vista della scadenza lo scorso 31 marzo delle iniziative per salvaguardare soprattutto gli assicurati della compagnia. Secondo il dato riportato dal deputato di FdI sono 400 mila i clienti della società con venti miliardi di risparmi compresi fondi pensione e fondi previdenziali in attesa di capire il destino.

Bitonci nel rispondere ricorda che il provvedimento scaduto il 31 marzo è stato adotta-

to da Ivass soprattutto per «non compromettere irreversibilmente la situazione patrimoniale dell'impresa e ogni possibilità di risanamento della stessa con conseguente di grave pregiudizio per gli interessi degli aventi diritto alle prestazioni assicurative».

Con decreto del 29 marzo il ministero ha disposto l'amministrazione straordinaria e lo scioglimento degli organi con funzioni di amministrazione e controllo». Ivass dopo il decreto ha nominato un commissario per la gestione e ha posticipato al 30 giugno la sospensione del riscatto dei contratti di assicurazione.

Il ministero, ha concluso Bitonci, è volto alla ricerca di soluzioni con minor disagio e piena salvaguardia dei diritti degli assicurati e la stabilità del mercato assicurativo.

© Riproduzione riservata

Irap 2023, la bussola dei consulenti del lavoro

L'esclusione dall'ambito di applicazione dell'imposta per le persone fisiche esercenti attività d'impresa commerciale e arti e professioni, ma anche la semplificazione delle deduzioni per il personale dipendente. Sono le principali novità introdotte dalla dichiarazione Irap 2023, analizzate nell'approfondimento della Fondazione studi consulenti del lavoro, «Le novità Irap 2023», pubblicato ieri, 30 maggio. Sotto il primo profilo, il documento chiarisce il perimetro di esclusione dell'imposta, con particolare riguardo alle imprese familiari e a quelle coniugali non gestite in forma societaria; per poi definire quelle che, invece, vi restano soggette. Sotto il secondo profilo, la lente della Fondazione Studi è rivolta alla semplificazione introdotta al quadro IS

© Riproduzione riservata

Alla Camera entrano nel vivo le votazioni sul dl 44. Oggi gli emendamenti del governo

Dirigenti p.a. oltre la pensione

In servizio fino a fine 2026. Taser sopra i 20 mila abitanti

DI FRANCESCO CERISANO

Dirigenti pubblici, se in possesso di "specifiche professionalità", potranno essere trattenuti in servizio con incarichi di studio e di consulenza fino al 31 dicembre 2016 anche se collocati in pensione. A beneficiare della deroga, i segretari generali dei ministeri, i direttori di uffici dirigenziali generali e coloro che ricoprono incarichi di funzione dirigenziale di livello generale (art.19, commi 3 e 4 del Testo unico del pubblico impiego) che, fino alla fine del 2026, ossia sei mesi oltre il termine dell'orizzonte temporale del Pnrr, potranno anche ricevere incarichi dirigenziali o direttivi e cariche in organi di governo di enti pubblici e società controllate. Sale da 12 a 36 mesi la durata dell'aspettativa di cui i dipendenti pubblici potranno usufruire "senza assegni e senza decorrenza dell'anzianità di servizio", per avviare attività professionali e imprenditoriali. Sono alcune delle novità previste dagli emendamenti al decreto legge sul rafforzamento delle capacità amministrative della p.a. (dl 44/2023) approvati in commissione affari costituzionali e lavoro della Camera. Le due commissioni avrebbero dovuto proseguire i lavori ieri in serata, ma sono state sconvolte e rinviate per oggi alle ore 14 in attesa degli emendamenti del governo, che potrebbero contenere le misure relative ai controlli della Corte dei conti sui fondi del Pnrr. Restano ancora da votare diver-

si emendamenti accantonati e il pacchetto presentato dai relatori con i relativi subemendamenti.

Nel decreto hanno trovato posto molte disposizioni eterogenee che spaziano dal pubblico impiego alla sicurezza come quella che estende a tutti i comuni sopra i 20 mila abitanti la chance di dotare le polizie locali con i taser, ossia le pistole ad impulso elettrico. Le Commissioni affari costituzionali e lavoro della Camera hanno approvato due identici emendamenti di Lega e Fdi, che consentono di assegnare queste armi anche alle città tra i 20 mila e i 100 mila abitanti, mentre oggi il taser era consentito solo nei capoluoghi

madi metallici in possesso delle caratteristiche" previste dalla legge.

Per i comuni sono confermati per altri 5 anni i contributi straordinari previsti per le fusioni a partire dal 2014. A prevederlo un emendamento della capogruppo Pd in commissione Affari costituzionali, **Simona Bonafè**, approvato all'unanimità dalle commissioni affari costituzionali e lavoro. "La norma approvata", ha spiegato la deputata dem, "raccoglie le indicazioni dei comuni risultanti da fusioni che hanno rimarcato la necessità di prorogare il contributo straordinario, previsto ad oggi per 10 anni, per far fronte alla crisi prima pandemica e poi energetica e per garantire le risorse umane e strumentali necessarie alla progettazione e all'attuazione del Pnrr".

Le altre misure

Un emendamento del Pd a prima firma del deputato **Arturo Scotto** fa sparire la parola 'razza' da tutti gli atti e documenti della pubblica amministrazione. Il termine viene sostituito da "nazionalità". Il centrodestra ha dichiarato voto favorevole sull'emendamento che è stato approvato con voto unanime. Un emendamento M5s garantisce l'aumento di circa 3 milioni in due anni per adeguare le retribuzioni del personale a contratto delle rappresentanze diplomatiche italiane, degli uffici consolari e degli istituti di cultura all'estero. "Non possiamo che dirci estremamente soddisfatti perché questo era un



Simona Bonafè

problema che non poteva essere più rimandato. Le retribuzioni di questo personale contrattualizzato, motore del lavoro della nostra rete diplomatica e culturale all'estero, erano ferme da vent'anni rispetto ai previsti aumenti di legge", ha osservato **Federica Onori**, capogruppo del Movimento 5 stelle nella commissione esteri di Montecitorio, prima firmataria dell'emendamento. Inoltre, un pacchetto di emendamenti di Forza Italia e Lega autorizza in favore del ministero degli Affari esteri e della cooperazione internazionale, la spesa annua di 200 mila euro a decorrere dal 2023 per il potenziamento delle iniziative di formazione del personale. I Corpi forestali di Friuli-Venezia Giulia e Trentino-Alto Adige potranno usare lo spray al peperoncino per difendersi dagli orsi. Per consentire questa forma di difesa è stato necessario approvare degli emendamenti ad

hoc presentati da Fratelli d'Italia e Lega.

Le bocciature

Il governo ha bocciato gli emendamenti al decreto p.a. per favorire lo scorrimento delle graduatorie dei concorsi 2020 integrate con gli idonei e per rivedere i parametri individuati in legge di bilancio sul dimensionamento delle istituzioni scolastiche che rischiano di penalizzare pesantemente, nei prossimi anni, in particolare le regioni del Mezzogiorno e le aree interne. Bocciato anche l'emendamento che proponeva di destinare due miliardi a un piano pluriennale straordinario di assunzioni a tempo indeterminato di personale presso le amministrazioni dello Stato, degli enti pubblici non economici nazionali e delle agenzie.

Accantonato invece l'emendamento sul rinnovo del contratto collettivo nazionale 2022-2024. Due stop che secondo la segretaria generale Fp Cgil **Serena Sorrentino** dimostrano come il governo "non stia lavorando né per rinnovare i contratti né per frenare l'emorragia di personale della p.a. Non condividiamo il disegno di svalorizzare il sistema pubblico e i lavoratori pubblici e quindi andremo avanti nella mobilitazione".

Il decreto legge 44, che scade il 21 giugno, è atteso in aula a Montecitorio lunedì 5 giugno, alle ore 10, per la discussione generale. Dal 12 al 16 giugno la Camera sarà invece impegnata sul cosiddetto decreto omnibus.

© Riproduzione riservata

Sale da 12 a 36 mesi la durata dell'aspettativa di cui i dipendenti pubblici potranno usufruire per avviare attività professionali e imprenditoriali

di provincia e nei centri sopra i 100 mila residenti. Per vedersi assegnate le pistole ad impulso elettrico le città dovranno aver "istituito, con regolamento comunale o provvedimento del sindaco, l'armeria del corpo o servizio di polizia locale", "ovvero, nel caso in cui le armi da custodire, comprese quelle ad impulso elettrico, siano non superiori a quindici" dovranno predisporre appositi ar-

LO HA DECISO LA CONFERENZA STATO-CITTÀ

Bilanci locali, nuovo rinvio: si va al 31 luglio per tutti

DI GIOVANNI GALLI

Via libera al differimento al 31 luglio dei bilanci di previsione 2023-2025 per tutti i comuni.

La decisione, su richiesta congiunta di Anci e Upi, è stata accolta ieri dalla Conferenza stato-città convocata in seduta straordinaria dal ministro dell'Interno **Matteo Piantedosi** per andare incontro alle esigenze dei comuni alluvionati dell'Emilia-Romagna e delle amministrazioni coinvolte nella tornata elettorale che, per le Isole maggiori, è ancora in corso.

"Oltre ai comuni emiliano romagnoli alluvionati e agli enti

coinvolti nelle recenti elezioni", ha spiegato il presidente dell'Ance **Antonio Decaro**, "la richiesta arriva alla luce delle difficoltà di ricerca di equilibri di bilancio, accentuati per molti enti dagli effetti degli incrementi dei prezzi energetici che influenzano direttamente gli oneri per l'esercizio dei servizi essenziali". "Ringraziamo per la disponibilità il sottosegretario all'Interno **Wanda Ferro** a cui abbiamo garantito che la stragrande maggioranza dei comuni ha approvato i bilanci". "Tuttavia", ha concluso il sindaco di Bari, "questa misura era necessaria per non rischiare il commissariamento dei comuni andati al voto".

© Riproduzione riservata

SOSE HA AGGIORNATO I PARAMETRI

Fabbisogni standard, su OpenCivitas i dati 2019

DI GIOVANNI GALLI

Sono disponibili i dati relativi all'annualità 2019 per le funzioni fondamentali svolte dai comuni delle regioni a Statuto ordinario. I dati provengono dal questionario FC60U e tengono conto di quanto indicato dai comuni e dalle unioni di comuni/comunità montane alla data del 12 aprile 2023. Dal 2015 ad oggi la banca dati dei fabbisogni standard è stata aggiornata attraverso le informazioni richieste somministrando cinque questionari che hanno contribuito a costruire una base dati pluriennale comprendente le seguenti annualità di riferimento: 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019.

Nel 2022, seguendo le indicazioni ricevute dalla Commissione tecnica per i fabbisogni standard, sono stati determinati i parametri della funzione di Istruzione pubblica attraverso la definizione di un nuovo modello di stima che utilizza i dati panel, in totale continuità con gli aggiornamenti metodologici effettuati negli anni precedenti per le altre funzioni comunali (sociale, viabilità e territorio, rifiuti e asili nido). La funzione di Istruzione pubblica comprende i servizi comunali relativi a: scuola dell'infanzia, scuola primaria e secondaria di 1° e 2° grado, trasporto, refezione, assistenza e trasporto studenti con disabilità e servizi complementari (centri estivi).

© Riproduzione riservata

Easy Hospital, l'app che guida i pazienti nelle visite

Sbarca al Sant'Orsola l'app per i pazienti, realizzata da Engineering in collaborazione con Policlinico e Regione Emilia-Romagna

di Redazione



Orientare e guidare i pazienti nel loro percorso di visita al Policlinico di Sant'Orsola di Bologna. È l'obiettivo di **"Easy Hospital"**, la nuova app sviluppata da Engineering, leader nella digitalizzazione dei processi per imprese e Pa, per facilitare l'accesso degli utenti ai servizi sanitari offerti nella cittadella del nosocomio. La soluzione, realizzata in collaborazione con il Policlinico, la Regione Emilia-Romagna e il partner tecnologico Tap My Life, integra i servizi offerti nello spazio digitale (Cup, elimina code, pagamenti), creando esperienze ibride, fluide e senza interruzioni nel passaggio con l'ambiente fisico (totem, sale di attesa, ambulatori) in cui sono collocati i servizi.

Come usare l'app

L'app, disponibile gratuitamente negli store per smartphone iOS e Android, è sempre aggiornata e in grado di accompagnare passo dopo passo il paziente nel suo percorso di visita: dalla conferma via sms della prenotazione al tracciamento del percorso all'interno della cittadella ospedaliera, dal pagamento del ticket fino all'ingresso in ambulatorio, dove verrà avvisato con un alert quando è il momento della visita. Anche l'**accettazione diventa automatica**: all'accesso al padiglione l'utente viene riconosciuto, se necessario effettua il pagamento e riceve il numero con il quale verrà chiamato una volta arrivato in sala d'attesa. Grazie alla navigazione indoor e outdoor, abilitate dal Gps, dal bluetooth e dai sensori che trasmettono dati per la localizzazione indoor a dispositivi mobile come tablet e smartphone (beacon) opportunamente posizionati all'interno dei padiglioni, l'utente sarà guidato attraverso una mappa dall'ingresso del Policlinico fino alla sala d'attesa a cui è diretto, eventualmente col supporto di una guida vocale al posto della mappa interattiva.

Altri servizi utili al paziente

Al termine della prestazione, Easy Hospital proporrà al paziente anche altri servizi utili a completare la sua esperienza: ritorno all'area di parcheggio, accesso alle fermate del trasporto pubblico locale, collocazione di altri servizi utili, come farmacie e bar. Una volta conclusa la sperimentazione al Policlinico di Sant'Orsola ed elaborati i feedback degli utenti del servizio, utili per misurare risultati e valutare l'integrazione di ulteriori servizi come l'implementazione di una **chatbot** o integrazione con il Fascicolo sanitario elettronico o lo Spid, la App potrà essere adottata anche da altre strutture ospedaliere dell'Emilia-Romagna. Gli ambiti di applicazione sono potenzialmente molteplici perché qualsiasi spazio che ospita servizi pubblici può consentire l'attivazione della guida online: si potrebbe estendere a settori come la cultura o il turismo, ad esempio per realizzare una guida interattiva nei musei o per scoprire centri storici e luoghi di interesse.

Burocrazia, digitale, territorio e liste d'attesa, le voci dei pazienti: «Non sappiamo se arriveremo vivi alla visita...»

Gli interventi di ANMAR, Pazienti BPCO, AISM, FAND, APIAFCO, Conacuore ODV e delle principali associazioni sui temi della semplificazione e dell'accesso alle cure nel convegno organizzato da Associazione Dossetti

di Chiara Stella Scarano



Parola d'ordine: semplificazione. Epurare dagli eccessivi oneri burocratici gli specialisti e al contempo favorire i processi di **digitalizzazione** rappresenta la chiave per garantire una sanità migliore ai pazienti, un più rapido accesso alle cure e ai farmaci, e una migliore qualità del **rapporto tra medico e paziente** che si riflette positivamente sull'*outcome* terapeutico. Se ne è parlato nei giorni scorsi durante l'**evento promosso dall'Associazione Dossetti** dal titolo "Registri e piani terapeutici: prescrizioni di medicina burocratizzata", che ha visto la partecipazione di molte tra le più rappresentative associazioni di pazienti sul territorio nazionale. Ognuna di loro ha colto l'occasione per esporre le criticità, ma anche proporre soluzioni, rispetto all'eccessiva burocratizzazione in relazione alle singole branche di patologia.

Conacuore ODV: «Liste d'attesa infinite, i pazienti interrompono trattamento»

«Gli oneri burocratici che deve espletare oggi lo specialista ledono il rapporto terapeutico medico paziente, che è alla base del miglioramento sintomatologico. Se il paziente necessita di una prescrizione ospedaliera e si imbatte nel calvario del CUP, che danno appuntamenti anche a distanza di diversi mesi, spesso interrompe il trattamento. O si rivolge al privato. Stando ai tempi del pubblico, il paziente non sa nemmeno se arriverà vivo all'appuntamento fissato – denuncia **Anna Patrizia Jesi, del Coordinamento nazionale Associazioni del Cuore (Conacuore ODV)**.

APIAFCO: «Curare il paziente non è un costo ma un investimento»

«La nostra associazione – interviene **Valeria Corazza dell'Associazione Psoriasici Italiani Amici Fondazione Corazza (APIAFCO)** – si occupa di **psoriasi**, artrite psoriasica e dermatite atopica, che coinvolgono milioni di pazienti. Oggi parliamo di malattia psoriasica, non di psoriasi, in quanto patologia che interessa non solo la pelle. Il 30% di pazienti ha almeno una comorbidità, il 20% ne ha due, e il 9% tre comorbidità. Si tratta di una malattia cronica per cui è necessaria programmazione, ma curare un paziente non è un costo, piuttosto un investimento. Ma soprattutto eliminiamo questo concetto del paziente al centro: noi vogliamo che il paziente sia CON, vale a dire insieme, coinvolto nelle decisioni e nella discussione. Oggi ammalarsi di psoriasi non è come anni fa, grazie alla ricerca che ha fatto passi da gigante. Il problema è che non tutti possono accedere ai farmaci di nuova generazione e innovativi: bisogna sveltire liste d'attesa e uniformare l'accesso sul territorio. E prevedere sempre una presa in carico deve essere multidisciplinare».

FAND: «Più comunicazione e ottimizzare i LEA»

«Grazie alla legge 115/87, che ha avviato i percorsi specifici per **diabetici**, noi pazienti abbiamo visto un allungamento della nostra aspettativa di vita, ma soprattutto è stato posto l'accento sulla vera natura della malattia diabetica, che non si riduce a prescrizioni di metformina o insulina- sottolinea Ignazio Parisi dell'Associazione Italiana Diabetici FAND -. La cura riguarda la persona – paziente nella sua dimensione olistica, perché il diabetico non è la sua malattia, anche se questa lo condiziona fortemente. Sicuramente una maggiore coesione e comunicazione tra le diverse istituzioni possono creare una voce unica per migliorare quello che ancora è critico, come l'assenza di alcune voci importanti tra i LEA».

AIMS: «Paradosso farmaci innovativi ma poco accessibili»

«Accesso ai farmaci e semplificazione sono aspetti che stiamo proponendo da tempo all'attenzione delle istituzioni e degli stakeholder nazionali e regionali – afferma Paolo Bandiera dell'Associazione Italiana **Sclerosi Multipla**, AISM -. Viviamo un paradosso: da un lato abbiamo l'opportunità di trattamenti precoci e personalizzati con farmaci ad alta efficacia, dall'altro una limitazione progressiva della disponibilità di questi farmaci per vincoli derivanti dalla volontà di contenere i costi. A volte il fenomeno insiste a livello regionale, altre volte a livello di singole aziende, anche per ostacoli amministrativi alla somministrazione del farmaco. Anche per questo sentiamo la necessità di eliminare ridondanze e lungaggini, di un ampio uso della digitalizzazione purché semplifichi e non complichino ulteriormente. La pandemia ha dato una grossa spinta in questo, ora bisogna fare in modo che questo sveltimento frutto dell'emergenza venga messo a sistema e diventi la normalità, per facilitare il lavoro degli specialisti e di conseguenza l'outcome dei pazienti».

BPCO: «Semplificazione deve tradursi in maggior tempo da dedicare ai pazienti»

Dello stesso avviso **Salvatore D'Antonio dell'Associazione Italiana Pazienti BPCO**, per il quale «l'eccessiva burocratizzazione comporta anche un tempo ridotto sulla visita pneumologica. Molti pazienti **BPCO** vengono curati con device il cui utilizzo va spiegato accuratamente durante la visita, mentre ancora oggi ci imbattiamo in pazienti che non li utilizzano correttamente pregiudicando la risposta alla terapia».

ANMAR: «I pazienti chiedono uniformità di accesso alle cure»

«Siamo impegnati costantemente sulla sensibilizzazione e l'informazione corretta riguardo le patologie reumatiche – spiega **Sara Severoni dell'Associazione Nazionale Malati Reumatici, ANMAR** – che affluiscono a molte branche e presentano molte comorbidità, e soprattutto riguardano tanti giovani. Il paziente reumatico punta a raggiungere uno stato di maggior benessere possibile nella convivenza con la propria patologia, e sa che questo è possibile solo attraverso la semplificazione e l'uniformità di accesso alle cure e alla fruizione dei percorsi sul territorio nazionale».

Ritardo diagnosi: «Al pronto soccorso il 37% degli assistiti scopre (per caso) di avere un tumore»

FOCUS LAZIO – UMBRIA – TOSCANA | Pronto soccorso spesso considerato l'unica scorciatoia percorribile di fronte a liste di attesa troppo lunghe. In Toscana la "salute mentale" rischia il collasso. Ai microfoni di Sanità Informazione le denunce dei rappresentanti regionali di Cittadinanzattiva

di Isabella Faggiano



Quasi quattro persone su 10 di coloro che arrivano in un pronto soccorso a seguito di un incidente, più o meno banale, scoprono di avere di tumore. Accade nel Lazio dove, in assenza di servizi di prevenzione adeguati, le diagnosi di patologie, anche molto gravi, avvengono quasi del tutto accidentalmente. «Il 37% delle diagnosi di pronto soccorso riguardano l'area oncologica», conferma **Elio Rosati**, segretario di **Cittadinanzattiva** Lazio, ai microfoni di *Sanità Informazione*.

L'eccellenza si concentra nella Capitale

Stando ai risultati del Report "Distretti sanitari nel Lazio" di Cittadinanzattiva, è sempre nei pronto soccorso che i cittadini si recano in cerca di risposte a problematiche che, invece, sarebbero di competenza ambulatoriale. «Quando le liste di attesa sono troppo lunghe – sottolinea Rosati – i pronto soccorsi sono spesso considerati l'unica scorciatoia percorribile. L'offerta sanitaria regionale – continua il segretario di Cittadinanzattiva Lazio – soprattutto quella d'eccellenza, si concentra all'interno del Grande Raccordo Anulare. Basta oltrepassare i confini della città di Roma per imbattersi in **carenze e disservizi**». Ma c'è di più: esistono differenze sostanziali anche all'interno di una stessa Asl: «È possibile trovare servizi perfettamente organizzati ed efficienti e, a distanza di qualche metro imbattersi in una specialistica ambulatoriale completamente disorganizzata».

La sanità dell'Umbria

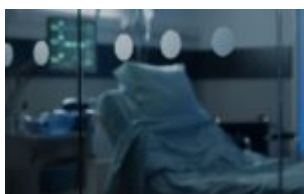
In Umbria la situazione non è migliore. «I cittadini si trovano in un vero e proprio limbo – denuncia **Paola Giulivi**, segretario di Cittadinanzattiva Umbria - Il Sistema Sanitario Regionale sta facendo i conti con una riorganizzazione totale di cui, tuttavia, nessun di noi conosce i dettagli. Intanto, molti reparti sono stati chiusi e i cittadini per usufruire di alcune prestazioni, tutt'altro che secondarie, devono spostarsi da una città all'altra. A Spoleto, ad esempio, durante l'emergenza Covid, è stato eliminato il punto nascita ed alcuni specialisti, fondamentali in un pronto soccorso, come il cardiologo, non sono disponibili h24 nemmeno in pronto soccorso. Di conseguenza, a seconda delle necessità, i pazienti vengono trasferiti da un ospedale all'altro, sovraccaricando i pronto soccorsi "più attrezzati"».

In Toscana la "salute mentale" rischia il collasso

E i pronto soccorso non sono meno affollati in Toscana «dove – racconta **Maria Platter**, membro del Cda di Cittadinanzattiva Toscana – si trovano ad accogliere anche pazienti che, invece, dovrebbero accedere ai servizi di salute mentale o donne vittime di violenza che non possono contare su centri attrezzati per accoglierle. Le liste di attesa sono irragionevolmente lunghe in tutte le specialità ambulatoriali, ma è sicuramente nell'ambito della salute mentale, così come dimostrato dai più recenti fatti di cronaca (la psichiatra uccisa a Pisa, ndr) che si riscontrano le carenze più gravi. Se ci fosse più personale ci sarebbe anche più sicurezza: i cittadini sarebbero meno nervosi e – conclude Platter – gli atti di violenza potrebbero essere evitati».

Area Intensiva e paziente critico, Siaarti si appella al Ministro della Salute

PS panoramasanita.it/2023/05/31/area-intensiva-e-paziente-critico-siaarti-si-appella-al-ministro-della-salute/



Per la Società scientifica il documento della Commissione del Ccs “Sviluppo organizzativo e gestionale dell’area critica e del percorso diagnostico terapeutico assistenziale (Pdta) nel Ssn” va contro la buona pratica clinica e quindi non tutela la salute del paziente critico

“È assolutamente necessario e urgente riconsiderare i contenuti del documento sviluppato da una Commissione della I Sezione del Ccs con finalità consultiva per il Ministero della Salute e

definito Pdta su un’Area strategica quale quella delle terapie subintensive e intensive. Rivolgiamo un appello al Ministro della Salute per essere auditi”. Ha esordito così in una nota il Presidente di Siaarti (Società italiana di anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva) Antonello Giarratano. “Abbiamo già condiviso, oltre un anno fa un documento propositivo di revisione del Dm 70/2015 sull’organizzazione della rete ospedaliera, sviluppato dai Tecnici della Società Scientifica e presentato, durante un percorso di incontri coordinato dalla Fism, al Ministero e ai Dipartimenti del Ministero per competenza. In tale documento veniva, in dettaglio e secondo metodologia dettata dalla buona pratica clinica, esposta la necessità di una revisione del modello assistenziale di area subintensiva e intensiva. Tale modello, seguendo il percorso per intensità di cura che il paziente critico fa nelle nostre strutture territoriali e ospedaliere e avendo come riferimento la Buona pratica clinica e le Specialistiche Competenze, avrebbe dovuto portare a una revisione anche dei modelli e degli standard organizzativi”.

Ha poi continuato Giarratano: “**Il modello proposto Siaarti** per intensità di cura prevede che sia il paziente e la sua condizione clinica di disfunzione mono-organo o pluri-organo che mette in pericolo la vita a dettare non solo una necessaria collaborazione tra Specialisti diversi ma anche l’esercizio da parte di questi Specialisti delle “proprie competenze distintive” mantenendo, per competenza, nei confronti degli stessi pazienti anche la “responsabilità clinica”, se pure in diverse piattaforme logistiche. E in area intensiva e subintensiva gli Specialisti in Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva hanno un approccio multidisciplinare al paziente critico mantenendo quella funzione di coordinamento delle cure che deriva dalla “competenza” e da 5 anni post-laurea di studi specialistici nel campo”.

Il documento emanato dal Css senza alcuna consultazione con Siaarti e le altre Società Scientifiche risulta contraddittorio e, sotto alcuni profili, non aderente alla buona pratica clinica necessaria al paziente critico (definito “in pericolo di vita”). Infatti, nel descrivere il livello 1 “bassa intensità” la inserisce impropriamente nell’area critica ma lo si rappresenta come un livello di cura che necessita di un monitoraggio di base (saturazione O2 e non invasivo). In pratica, se da una parte si parla di area critica dall’altra in questo primo livello sembra rientrare, per tipologia di monitoraggio e di supporto di base, la maggior parte dei reparti ordinari clinici di area medica. Tra l’altro sempre in modo contraddittorio poi si descrivono le Utic e le Stroke Unit come strutture a bassa intensità di cura. Per il livello 2 – media intensità di cura – si registrano le maggiori contraddizioni e criticità. Infatti, stando a quanto si legge, in area critica di secondo livello dovrebbero essere assistiti “pazienti in pericolo di vita” e si ritiene necessario un supporto “multiorgano” e con un “supporto non invasivo ed invasivo della funzione respiratoria, renale, cardio-vascolare, terapia nutrizionale parenterale ed enterale”. Quindi da una parte si parla di pazienti in pericolo di vita, dall’altra contestualmente si sostiene che necessitano di un “supporto di base all’insufficienza d’organo” ma poi li si descrive come pazienti che richiedono un supporto non invasivo e invasivo (quindi massima complessità) di tutti gli apparati e gli organi vitali. È opportuno ricordare che tale tipologia di pazienti, com’è noto non solo a tutti gli Intensivisti italiani sul campo, sono di competenza e vengono trattati nelle terapie intensive, come oggi intese, dei Dea di I e II Livello con funzioni di hub o spoke delle reti di area intensiva. Sulle competenze e formazione questo documento realizzerebbe poi una equiparazione de facto tra specialisti in Anestesia rianimazione e terapia intensiva, medici d’urgenza e specialisti in pneumologia nel gestire il secondo livello di area intensiva che tratta la insufficienza acuta di tutti gli organi e gli apparati suggerendo che solo per specialisti in medicina interna e altri non precisati sia al contempo necessario e bastevole un periodo di “frequenza di 6 mesi in una struttura di II livello”.

Ha poi concluso: “L’approccio multidisciplinare in area Intensiva è nei fatti nelle nostre Aree Intensive e può essere riconsiderato e rimodulato senza andare a compromettere o ridurre la qualità dell’assistenza al paziente critico. Inoltre, poiché l’attività di Siaarti non è di semplice critica ma è e vuole essere da sempre propositiva, si allega il testo originale del Documento Siaarti trasmetto al Ministro Schillaci contenente tutte le considerazioni e le criticità rilevate nel Documento del Css”.

Hiv e prevenzione: PrEP, con la rimborsabilità vantaggi sanitari ed economici

PS panoramasanita.it/2023/05/31/hiv-e-prevenzione-prep-con-la-rimborsabilita-vantaggi-sanitari-ed-economici/



Dal Congresso Icar 2023 soddisfazione di clinici e Community. Diversi lavori scientifici hanno dimostrato come il costo della Profilassi Pre-Esposizione abbia da sempre rappresentato un'importante barriera per l'avvio, l'aderenza e il mantenimento in cura.

L'Aifa ha confermato la delibera del 26 aprile in cui ammette la rimborsabilità della Profilassi Pre-Esposizione (PrEP) per ridurre il rischio di infezione da HIV. Una decisione che allinea l'Italia ad

altri Paesi europei e che permetterà nei prossimi anni di ottenere significativi progressi nell'arginare la diffusione del virus, ma anche risparmi per il Ssn. Recenti studi in proposito saranno al centro della 15a edizione del Congresso Icar – Italian Conference on Aids and Antiviral, punto di riferimento per la comunità scientifica in tema di HIV-AIDS, Epatiti, Infezioni Sessualmente Trasmissibili e virali. Icar è organizzato sotto l'egida della Simit, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, di tutte le maggiori società scientifiche di area infettivologica e virologica e del mondo della Community. Il Congresso si terrà a Bari, presso l'Università degli Studi Aldo Moro, dal 14 al 16 giugno. I presidenti saranno Francesca Ceccherini Silberstein, Professore Associato di Microbiologia e Microbiologia Clinica, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"; Michele Formisano, vicepresidente nazionale NPS Italia e Presidente NPS Puglia; Sergio Lo Caputo, Professore Associato di Malattie Infettive, Università di Foggia; Annalisa Saracino, Professore Ordinario di Malattie Infettive e Tropicali, Università degli Studi di Bari.

L'IMPORTANZA DELLA DECISIONE DI AIFA – La Profilassi Pre-Esposizione (PrEP) permette di evitare l'infezione nelle popolazioni che in base ai dati epidemiologici sono maggiormente esposte al virus: Maschi che fanno Sesso con Maschi (MSM), donne ad alto rischio, transgender, sex worker. Si può assumere in modalità continuativa, con una pillola al giorno, oppure on demand, al bisogno, in associazione a un possibile episodio a rischio di acquisizione di HIV per via sessuale. Fino ad ora, il suo costo ammontava a circa 60 euro per ogni confezione da 30 cpr. *“La decisione di AIFA di rendere rimborsabile anche in Italia la strategia di PrEP basata sull'assunzione della terapia orale a base di tenofovir/emtricitabina era attesa da tempo e la accogliamo con grande soddisfazione – sottolinea **Annalisa Saracino** – Fino ad oggi, infatti, ad assumerla era solo una ridotta*

proporzione rispetto alle persone che potrebbero avvantaggiarsene, con disparità basate anche su differenze demografiche e socio-economiche. In particolare, l'OMS sottolinea quanto l'accesso alla PrEP sia ancora marginale nelle persone che fanno uso di sostanze per via endovenosa, nei sex worker, nelle donne in gravidanza e nei giovani sotto i 18 anni. Diversi lavori condotti dal 2015 ad oggi hanno dimostrato come il costo della PrEP abbia da sempre rappresentato un'importante barriera per l'avvio, l'aderenza e mantenimento in cura. In uno studio condotto a Los Angeles nel 2017 su oltre 700 MSM e pubblicato sulla rivista JAIDS, il costo della PrEP risultava essere tra gli intervistati la seconda causa, dopo la paura degli effetti collaterali, di mancata aderenza, determinandone l'interruzione nel 40% dei casi".

*"La decisione di AIFA rappresenta un grosso traguardo, a cui le associazioni della community hanno lavorato per tanti anni – evidenzia **Michele Formisano** – Questo passo avanti, oltre a un beneficio economico, implica anche un progresso socio-culturale: si supera il pregiudizio per cui la PrEP sia destinata solo ad ambiti promiscui e lo Stato riconosce che è uno strumento di prevenzione importante per tutti, certificandone pertanto l'utilità nel limitare la diffusione dell'HIV. Nei Paesi europei dove la PrEP è gratuita vi è stato un calo notevole delle nuove infezioni da HIV".*

I VANTAGGI ECONOMICI: UN RISPARMIO DI 80 MILIONI IN 40 ANNI – *"La rimborsabilità della PrEP non è un vantaggio solo dal punto di vista clinico; lavori di farmaco-economia (Cambiano, Lancet Infect Dis. 2018), infatti, evidenziano anche gli effetti positivi in termini di costo-efficacia – aggiunge Saracino – Un lavoro spagnolo dell'ultimo anno, applicato a una popolazione di circa 3mila MSM ad alto rischio di Barcellona, stima con un modello matematico il risparmio economico ottenuto con la PrEP a circa 80 milioni di euro in 40 anni. Ancora più efficace risulterebbe l'analisi costo-efficacia dell'utilizzo di formulazioni Long Acting nella PrEP, soprattutto nei Paesi a basse risorse ed elevata incidenza di HIV, dove si stima che potrebbe determinare un calo del 30% circa delle nuove infezioni da HIV in 20 anni".*

LE SFIDE DI OGGI: APPLICAZIONE DELLE REGIONI, COSTI DEI CONTROLLI, INFORMAZIONE – *La decisione di AIFA rappresenta un punto di partenza, in quanto molto resta ancora da fare in tema di prevenzione. Anzitutto serve maggiore informazione che ne favorisca l'uso e l'aderenza. "Una recente meta-analisi pubblicata a fine 2022 sulla disponibilità all'avvio della terapia, che ha incluso 156 studi da vari Paesi per un totale di oltre 230mila pazienti in PrEP, descrive come la scarsa conoscenza di questa strategia tra la popolazione a rischio sia il principale ostacolo alla diffusione della PrEP e che solo un'azione proattiva di informazione e di aumento della percezione del rischio, con interventi personalizzati e con il coinvolgimento della Community associato all'offerta della terapia, portino ad un aumento dei tassi di utilizzo su scala globale" evidenzia Saracino. "Nella fase attuale auspichiamo che ogni regione faccia propria in breve tempo la decisione dell'AIFA – sottolinea Formisano – Altra questione da dirimere è quella degli esami di controllo, perché la PrEP richiede controlli regolari, con costi che ammontano a 500-600 euro l'anno. Anche questo è un ostacolo economico che può minacciare la continuità nella terapia".*

Il fumatore diventa policonsumatore e l'allarme è soprattutto per gli adolescenti

PS panoramasanita.it/2023/05/31/il-fumatore-diventa-policonsumatore-e-lallarme-e-soprattutto-per-gli-adolescenti/



La fotografia nel Rapporto Nazionale sul Tabagismo dell'Iss diffuso in occasione della Giornata mondiale senza tabacco di oggi, promossa dall'Oms

Il fumatore diventa policonsumatore e l'allarme è soprattutto per gli adolescenti: più di un terzo degli studenti tra 14 e 17enni che assumono nicotina utilizza uno dei prodotti disponibili sul mercato, e una quota consistente li usa tutti. Cala il numero complessivo di fumatori in Italia, ma aumenta il numero di sigarette fumate. La situazione è fotografata dal Rapporto Nazionale sul Tabagismo dell'ISS diffuso in occasione della Giornata mondiale senza tabacco di domani, promossa dall'Oms.

Questi i dati principali

Il consumo nella popolazione generale (indagine ISS-Doxa)

- Fuma il 20,5% della popolazione italiana sopra i 15 anni (10,5 milioni di persone, il 25,1% degli uomini e il 16,3% delle donne) ma aumenta la media del numero delle sigarette fumate, 12,2 sigarette al giorno e un quarto dei fumatori supera le 20.
- Si fuma di più al sud (29,7% uomini, 18,9% donne) rispetto al centro (23,0% uomini, 12,5% donne) e l'età media dei fumatori è 46,7 anni.
- Tra i fumatori l'81,1% consuma sigarette confezionate, l'11,2% sigarette fatte a mano, il 14% sigarette a tabacco riscaldato e il 5% e-cig.

Il consumo negli adolescenti (indagine ISS-Explora)

- Il 36,6% degli studenti nella fascia 14-17 anni e il 9,6% tra 11 e 13 consuma almeno un prodotto tra sigaretta tradizionale, e-cig o tabacco riscaldato (almeno una volta nel mese precedente la survey). Contrariamente agli adulti, tra i giovani il consumo è più diffuso tra le ragazze.

- Tra i 14-17enni che consumano tabacco o nicotina il 38,7% è un ‘policonsumatore’, utilizza cioè più di un prodotto, mentre il resto del campione si divide quasi equamente tra consumatori esclusivi di sigarette tradizionali e di sigarette elettroniche.
- Gli adolescenti che consumano tabacco o prodotti contenenti nicotina hanno anche una maggiore propensione all’assunzione di alcol e altre sostanze, e hanno maggiori fragilità a livello emotivo e nei rapporti con scuola e famiglia. Nella fascia 14-17 anni l’80,3% di chi consuma tabacco o nicotina ha assunto alcol nell’ultimo mese, contro il 37,5% di chi non ne fa uso. Nei consumatori è molto più alta anche la percentuale di chi ha dichiarato di aver assunto cannabis o sostanze psicoattive o di aver preso ansiolitici nell’ultimo mese.
- Nei ragazzi 14-17enni il 68,3% di chi consuma tabacco o nicotina dichiara una cattiva qualità del sonno rispetto al 48,4% di chi non ne fa uso. Più alta è anche la percentuale di chi ha difficoltà a parlare con i genitori, di chi ha peggiori prestazioni scolastiche (bocciato o con un rendimento scolastico più basso della media della classe) e di chi ha un uso problematico dei social.

*“E’ necessario monitorare tutti i prodotti in commercio contenenti tabacco e/o nicotina – spiega **Simona Pichini, che dirige il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell’Iss** -. Questo perché si tratta di dispositivi che creano dipendenza in persone molto giovani, che non dovrebbero né utilizzarli né comprarli, e che espongono i ragazzi a sostanze nuove e in quantità che non sono controllabili”.*

*“Alla luce dei risultati delle indagini condotte sui giovani, risultano preoccupanti i dati sui consumi dei nuovi prodotti – spiega **Luisa Mastrobattista, ricercatore del Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell’ISS** – in quanto tra coloro che consumano almeno un prodotto contenente tabacco o nicotina, l’83,6% degli 11-13enni e il 59,8% dei 14-17enni usa la sigaretta elettronica e il 9,9% degli 11-13enni e il 33,2% dei 14-17enni consuma tabacco riscaldato”.*

La piattaforma “Smettodifumare.iss.it” dell’ISS e il Telefono Verde contro il Fumo (800 554088)

La piattaforma Smettodifumare.iss.it offre, tra le altre cose, la mappa geolocalizzata dei Centri Antifumo presenti sul territorio nazionale, fornendo indicazioni pratiche per un facile accesso. La piattaforma ospita anche la Guida digitale Smetto di Fumare, uno strumento da leggere, compilare e personalizzare che fornisce consigli e strategie utili per abbandonare la sigaretta e superare i momenti critici.

Il Telefono Verde contro il Fumo (TVF) 800 554088, servizio nazionale anonimo e gratuito, dall’inizio della sua attività ha preso in carico oltre 106.000 telefonate e nell’ultimo anno (1 maggio 2022- 30 aprile 2023) sono giunte al Servizio oltre 8.000 telefonate. Chi telefona è quasi sempre un fumatore (90%) ma non mancano le chiamate di familiari e amici che chiedono aiuto per far smettere di fumare i propri cari (8%). A

contattare il Telefono verde nel 61% dei casi sono maschi e utenti appartenenti a tutte le fasce d'età senza importanti differenze di genere. Il 92% dei fumatori chiede aiuto per smettere di fumare e aumentano le richieste di informazioni sulla sigaretta elettronica.

Centri antifumo

L'ISS si occupa annualmente del censimento dei Centri Antifumo su tutto il territorio nazionale e l'aggiornamento concluso a maggio 2023 registra 241 Servizi, in aumento rispetto ai 223 della survey precedente. La distribuzione dei Centri Antifumo non risulta omogenea sul territorio nazionale: 145 sono al nord, 46 al centro, 50 al sud.

La ricerca può fermare la sclerosi multipla

PS panoramasanita.it/2023/05/31/la-ricerca-puo-fermare-la-sclerosi-multipla/



In corso a Roma il congresso Fism. Assegnato il Premio Montalcini 2023 al ricercatore Matteo Gastaldi

Quali sono le strade che porteranno alla cura della sclerosi multipla? Se ne è discusso ieri, in occasione della Giornata Mondiale della sclerosi multipla, al congresso della Fism, la Fondazione dell'Associazione Italiana Sclerosi Multipla (Aism).

Fism è la principale finanziatrice della ricerca scientifica su questa patologia in Italia, con 5,3 milioni di euro messi a disposizione dei ricercatori dal Bando 2022; 153 i gruppi di ricerca che nel 2023 hanno in corso 97 progetti di ricerca con un finanziamento Fism di 22 milioni di euro ; 154 pubblicazioni con impact factor medio di 8,2 nel 2022; 40 milioni di euro investiti negli ultimi 6 anni.

Il congresso, che si è aperto oggi all'Hotel Villa Pamphili, fino al 1° giugno sarà un'occasione di confronto tra istituzioni, ricercatori, e persone affette da sclerosi multipla. Dal 1989 Aism con la sua Fondazione ha sostenuto 463 ricercatori, finanziando 189 borse di studio e 664 progetti di ricerca; il 76% dei ricercatori finanziati in tutti questi anni continua a svolgere studi sulla sclerosi multipla.

*“Grazie alla ricerca la sclerosi multipla non è più una malattia incurabile. Mentre ci sono stati molti passi avanti per le persone con forme recidivanti di sclerosi multipla, non ci sono però ancora terapie approvate per le persone con sclerosi multipla progressiva secondaria inattiva, cioè persone che non hanno ricadute cliniche o mostrano un’inflammatione attiva sulle scansioni MRI– ha dichiarato **Mario Alberto Battaglia** Presidente della Fism– Fermare la progressione della sclerosi multipla e delle altre malattie correlate è quindi una priorità per tutti gli attori coinvolti, inclusi i rappresentanti dell’Industria. Il nostro modello di ricerca co-partecipata è vincente e attraverso di esso vogliamo promuovere la cittadinanza scientifica- ha aggiunto Battaglia- la conoscenza e il coinvolgimento di tutti i cittadini, non solo delle persone interessate, per garantire la piena partecipazione e la traduzione della ricerca in risposte concrete per le persone e per la società”.*

Nel corso della giornata è stato anche assegnato il Premio Rita Levi Montalcini 2023 a Matteo Gastaldi, “per i suoi contributi continui alla ricerca sulla sclerosi multipla e ad altre

malattie autoimmuni correlate”. Gastaldi è responsabile della sezione di ricerca e del Laboratorio di Neuroimmunologia dell’Istituto Neurologico Nazionale a carattere scientifico della Fondazione Mondino, ed è autore di 80 pubblicazioni scientifiche nel campo dei biomarcatori per la sclerosi multipla e patologie correlate.

*“La ricerca può fermare la sclerosi multipla a patto che sia di qualità, guidata dall’esperienza di malattia delle persone con sclerosi multipla e che tutti i diversi attori, compresi i cittadini, siano corresponsabili della promozione di una nuova cultura scientifica, in linea coi principi di ricerca ed innovazione responsabile promossi dalla Comunità Europea- ha detto **Paola Zarin, direttore della Ricerca Scientifica Fism– Per questo il congresso tratta il tema della ‘Scienza della Condivisione’ dando risalto all’importanza del ruolo che giocano le persone colpite dalla malattia e i cittadini nella ricerca, attraverso anche l’importante testimonianza di Francesca Mannocchi. Lo sforzo corale deve essere quello di trasmettere le informazioni che permettano di accorciare divario e distanze fra mondo scientifico, cittadinanza e politica, secondo i principi cardine di equità, diversità ed inclusione”.***

*“Il futuro della medicina non può che avere la ricerca scientifica quale motore trainante– ha commentato **Gianvito Martino, Direttore Scientifico dell’Ospedale San Raffaele di Milano– Una ricerca che mette in comune i saperi senza chiedere nulla in cambio, senza discriminare i produttori di un’idea scientifica sulla base delle loro caratteristiche personali e che ha come imperativo categorico quello di cercare soluzioni innovative e più efficaci per la salute delle persone malate al di là dei benefici materiali e personali che ne possono derivare. Per vincere questa sfida bisogna che la società civile tutta sia coinvolta e che la politica decida finalmente di considerare la ricerca scientifica come precipuo strumento strategico e culturale per il raggiungimento del benessere collettivo ed individuale”.***

Per Rachele Michelacci, vice presidente Aism, “fra i diritti delle persone con sclerosi multipla e patologie correlate quello alla ricerca scientifica è prioritario, perché i risultati della ricerca contribuiscono alla realizzazione degli altri diritti. Come persona con SM penso però di avere anche una responsabilità nei confronti della ricerca: se rivendico come diritto il fatto che venga condotta, devo partecipare insieme ai ricercatori e alle Istituzioni alla sua realizzazione. Un modello che vede le persone soggetto attivo della ricerca”.

Le priorità scientifiche dell’Agenda 2025 sono state confermate e condivise dalle principali Associazione sclerosi multipla internazionali che a conclusione del primo ‘Pathways to Cures Global Summit’, hanno dichiarato congiuntamente il loro impegno collettivo per un Agenda di ricerca globale.

*“Le associazioni sclerosi multipla agiscono da ponte fra le persone e i ricercatori: fanno capire alle persone con sclerosi multipla l’importanza della ricerca, e ai ricercatori l’importanza di coinvolgere le persone nella ricerca e stabilire insieme a loro degli obiettivi di ricerca che siano rilevanti proprio per chi con la malattia convive- ha affermato **Jaume Sastre-Garriga, vice direttore di Cemcat, il centro per la sclerosi multipla della Catalogna, co-presidente del Comitato Scientifico Fism a Roma– Un ruolo che Aism***

con la sua Fondazione svolge molto bene: non solo assicurando finanziamenti ma anche partecipando in maniera responsabile alla progettazione e realizzazione della ricerca scientifica". Grazie al modello di Ricerca e Innovazione Responsabile MULTI-ACT, Aism con la sua Fondazione collabora con diversi partner a livello nazionale e internazionale per promuovere l'integrazione dei principi di Ricerca Innovazione Responsabile.

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Salute respiratoria e ambiente: un binomio inscindibile

PS panoramasanita.it/2023/05/31/salute-respiratoria-e-ambiente-un-binomio-inscindibile/



Il XXIV Congresso Nazionale della Pneumologia Italiana Aipo-Its "PneumoLogica 2023. L'illuminismo della Pneumologia per la salute respiratoria" dal 9 all'11 giugno presso la Fiera del Levante di Bari

Quanto è importante la qualità dell'aria che respiriamo, la qualità del nostro sonno e la qualità degli spazi che abitiamo per la salute del nostro organismo? E ancora, come è cambiata la pneumologia dopo il Covid-19, cosa ci ha insegnato la

pandemia? Queste sono alcune delle domande alle quali, esperti provenienti da tutta Italia e dall'estero, cercheranno di rispondere in occasione dell'evento più importante per chi si occupa di curare le patologie respiratorie: il Congresso Nazionale della Pneumologia Italiana che si terrà a Bari, presso la Fiera del Levante, dal 9 all'11 giugno. Una preziosa occasione per fare il punto sulle malattie dell'apparato respiratorio e sulle novità più rilevanti che riguardano i nuovi trattamenti disponibili. Circa 2000 specialisti italiani e stranieri si confronteranno su patologie che presentano un alto tasso di crescita dal punto di demografico ed epidemiologico, con un grande impatto emotivo e una ricaduta altrettanto significativa da un punto di vista sociale e della sostenibilità.

Per comprendere l'impatto che queste hanno sulla nostra vita basti dare uno **sguardo ai dati pre-pandemici dell'Oms** nelle nostre regioni europee si registrano ogni anno 41,3 milioni di casi di Bpco (Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva) con 349.000 decessi, 43,5 milioni di casi di asma con 17.000 decessi, 947.000 polmoniti e bronchiti con 273.000 decessi (molte di queste sarebbero prevenibili con le vaccinazioni), 726.000 tumori polmonari con 464.000 decessi, 126 milioni di casi di tubercolosi con 26.000 morti, 761.000 malattie interstiziali del polmone (come la fibrosi polmonare) con 25.000 decessi. I fattori che influenzano questa epidemiologia sono diversi: l'aumento della vita media e la maggiore suscettibilità degli anziani alle malattie respiratorie, la crescita della popolazione fragile affetta da altre malattie quali le malattie cardio-vascolari, malattie croniche come il diabete, malattie tumorali, malattie infiammatorie e autoimmuni.

In questo contesto giocano un ruolo importante anche l'inquinamento atmosferico che, secondo i dati dell' Oms è responsabile di 4,2 milioni di morti premature e i cambiamenti climatici.

I temi che verranno discussi e approfonditi durante il XXIV Congresso Nazionale della Pneumologia Italiana che si terrà a Bari dal 9 all'11 giugno prossimi saranno variegati e molteplici. Si parlerà di malattie respiratorie quali asma e Bpco, tumori polmonari, disturbi respiratori del sonno, temi di politica sanitaria legata all'attuazione del PNRR, pneumologia interventistica e trapianti. Durante il congresso verrà presentata inoltre un'importante iniziativa realizzata dalla Federazione Italiana della Pneumologia (FIP), insieme alle società scientifiche che si occupano di patologie dell'apparato respiratorio ovvero l'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri – Italian Thoracic Society (AIPO-ITS) e la Società Italiana di Pneumologia – Italian Respiratory Society (SIP/IRS) in collaborazione con Legambiente.

Sono stati infatti **piantati 300 alberi, 150 in provincia di Catania lo scorso novembre e altrettanti nella pineta del Parco San Francesco di Bari.** Questa iniziativa si pone l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica circa l'importanza del binomio salute dell'ambiente – salute respiratoria, nonché rendere consapevole la cittadinanza circa l'importanza di respirare aria pulita, di vivere in un contesto verde e non inquinato. Gli pneumologi vogliono ricordare che la vegetazione svolge un importantissimo ruolo: rappresenta un filtro biologico capace di assorbire gli inquinanti gassosi attraverso le foglie e i metalli pesanti attraverso le radici.

Il giorno 11 giugno, a partire dalle ore 17, si terrà presso il padiglione fieristico della Fiera Levante di Bari, sede del congresso, un talk show aperto alla cittadinanza sugli effetti dell'inquinamento atmosferico e dei cambiamenti climatici sulla salute dell'uomo. Saranno presenti esperti di fama internazionali e rappresentanti delle istituzioni locali moderati dal giornalista scientifico Michele Mirabella.

“Per questa edizione del Congresso abbiamo pensato al termine “PneumoLogica” perché viviamo in un'epoca nella quale veramente stiamo fondendo le capacità tecnologiche e bioinformatiche con le attuali conoscenze mediche” spiega **Mauro Carone, Direttore U.O.C. Pneumologia e Riabilitazione Respiratoria – IRCCS Maugeri – Bari, Presidente del Congresso.** *“Una fusione tra Ragione, Logica, Umanesimo e Tecnologia che deve portare al miglioramento delle cure per i nostri pazienti. Quello che abbiamo definito “l'Illuminismo della Pneumologia”. “Durante il congresso parleremo della riorganizzazione della pneumologia, soprattutto dopo il Covid-19 e dell'istituzione di sezioni di terapia semi-intensiva respiratoria; dei nuovi LEA, del PNRR e dello stato di attuazione degli interventi in sanità con la necessità di una corretta integrazione ospedale-territorio; della tele-pneumologia e della tele-riabilitazione; del Piano Nazionale di Riabilitazione; dell'impatto dell'inquinamento e dei cambiamenti climatici sulla salute respiratoria; di neoplasie polmonari rare e di nuove tecnologie; dell'impatto del genere sulle malattie respiratorie; della medicina di precisione e di nuove terapie. Parleremo anche di Certificazione delle Competenze, un progetto che sta a cuore ad AIPO-ITS per avere professionisti sempre più competenti e certificati.”*

In Italia si registrano ogni anno 400.000 nuovi casi di tumori e 180.000 morti premature a causa del cancro. Questo dato non è distribuito sul territorio in modo uniforme e casuale; si registra una concentrazione nei territori soggetti a inquinamento

ambientale.

Per quanto concerne la **qualità dell'aria**, L'Organizzazione Mondiale per la Sanità (OMS) ha pubblicato, il 21 settembre 2021, un aggiornamento delle Linee Guida globali sulla qualità dell'aria (AQG 2021). Il documento fornisce nuove evidenze sui rischi per la salute, in particolare sui rischi associati a livelli anche bassi di inquinamento atmosferico. Sono passati 15 anni dall'edizione precedente. Dopo una revisione sistematica degli studi clinici effettuati in questo arco di tempo è emersa la necessità di aggiornare i valori di AQG abbassandoli rispetto a quelli raccomandati 15 anni fa. In particolare, la media annuale del particolato fine (PM2.5) passa da 10 a 5 µg/m³, quella del particolato inalabile (PM10) da 20 a 15 µg/m³, mentre per il biossido di azoto (NO₂) scende drasticamente da 40 a 10 µg/m³, e per il monossido di carbonio (CO) viene suggerito il limite giornaliero di 4 µg/m³.

*“Il rapporto fra inquinamento atmosferico e cambiamenti climatici è duplice” commenta **Giovanni Viegi, già Dirigente di ricerca CNR Istituto di Fisiologia Clinica di Pisa.** “Molti inquinanti atmosferici, prodotti in larga misura dall'uso dei combustibili fossili, contribuiscono all'effetto serra. D'altra parte, i cambiamenti climatici possono amplificare gli impatti sanitari dell'inquinamento atmosferico, ad es. influenzando da un punto di vista fisico-chimico le condizioni meteorologiche e quindi la formazione e la persistenza degli inquinanti in atmosfera; inoltre, i cambiamenti climatici possono aumentare in alcune regioni il rischio e la gravità degli incendi boschivi ed il rilascio dei pollini in atmosfera, contribuendo all'inquinamento atmosferico. I medici di famiglia e gli specialisti in pneumologia, immunologia e allergologia hanno un ruolo cruciale nel sensibilizzare i pazienti e le loro famiglie per proteggerli dagli effetti dell'inquinamento atmosferico e dei cambiamenti climatici e raccomandare uno stile di vita sostenibile. Su questi temi un contributo importante è stato dato dal documento “Inquinamento atmosferico e cambiamenti climatici – Elementi per una strategia nazionale di prevenzione”, elaborato dalla GARD Italia (Alleanza globale contro le malattie respiratorie croniche – in partenariato con l'Organizzazione Mondiale della Sanità), di cui fanno parte anche le Società scientifiche pneumologiche, pubblicato sul sito del Ministero della Salute nel novembre 2019 e di cui è in corso l'aggiornamento” conclude Viegi.*

La pandemia ha evidenziato l'importanza della salute respiratoria e sensibilizzato l'opinione pubblica circa **il ruolo dello pneumologo e della cura delle malattie respiratorie**. La sanità è stata travolta da uno tsunami senza precedenti che ha posto importanti interrogativi anche circa l'organizzazione delle cure basti pensare al rapporto fra territorio e ospedale. In particolare, la medicina territoriale ha dovuto affrontare una sfida particolarmente drammatica che ne ha messo in evidenza criticità e mancanze.

*“La lezione positiva che possiamo trarre dalla pandemia riguarda il monitoraggio a domicilio di molti pazienti, in particolare per quelli più che gravi, che hanno bisogno di ossigeno-terapia o di ventilazione meccanica non invasiva” commenta **Claudio Micheletto, Direttore UOC Pneumologia AOU – Verona e Presidente Eletto AIPO-ITS.** “La telemedicina si è dimostrata fondamentale e può consentire un attento monitoraggio delle condizioni dei pazienti evitando, allo stesso tempo, inutili accessi nelle*

strutture ospedaliere. Come specialisti stiamo, inoltre, costruendo, un nuovo rapporto con il territorio, visto che la normativa che istituisce le Case della Salute, prevede che nei centri hub (ogni 50.000 abitanti) vi sia lo spirometro tra le dotazioni tecnologiche e la possibile consulenza dello specialista pneumologo. Questo permetterebbe, in particolare per i casi di minore complessità, una gestione territoriale con strumenti adeguati. Se si pensa che solo le malattie croniche ostruttive riguardano più del 10% della popolazione e a queste si aggiungono poi le neoplasie, le interstiziopatie e le malattie infettive si comprende quanto sia importante una gestione territoriale integrata con i centri specialistici”.

All'interno dell'area congressuale vi sarà uno **spazio opportunamente dedicato alle associazioni pazienti**. Saranno circa una ventina le associazioni pazienti presenti al congresso. Negli anni la figura del paziente è cambiata notevolmente conquistando un ruolo sempre più attivo e più coinvolto nei percorsi di cura.

*“Nel corso degli anni il ruolo del paziente si è trasformato in quanto ha acquisito conoscenze e competenze specifiche dalla propria esperienza di malattia” ha commentato **Tiziana Nicoletti, Responsabile del Coordinamento delle Associazioni Malati cronici e rari di Cittadinanzattiva**. “Perché sia favorita la partecipazione attiva dei pazienti è necessario che sia riconosciuta l'informazione che i malati cronici e rari, e le loro associazioni, sono in grado di produrre, forti di un punto di osservazione che è quello di chi li vive ogni giorno” continua Nicoletti. “Come Cittadinanzattiva, lo scorso luglio, abbiamo redatto una Raccomandazione Civica dal titolo “Un percorso di presa in carico e gestione della persona con BPCO”. L'obiettivo è quello di rimettere al centro delle priorità istituzionali le politiche per la cronicità e i bisogni di salute delle persone con BPCO e di suggerire ai decisori istituzionali proposte che possano ridurre gli ostacoli (accesso di visite, esami spirometrici) e garantire ai pazienti le cure e l'assistenza di cui hanno bisogno, attraverso l'implementazione di percorsi di presa in carico (PDTA) che garantiscano i medesimi standard su tutto il territorio, semplificazione dei passaggi e adeguata presa in carico al domicilio” conclude Nicoletti.*

Tumore del rene, un caso su due è curabile se la diagnosi è precoce. Pazienti: aumentare informazione

Per conoscere fattori di rischio, sintomi e terapie disponibili, parte la campagna social **Fianco a Fianco**, che prevede la realizzazione del primo portale informativo interamente dedicato al carcinoma renale, tumoredelrene.it

di Redazione



Ogni anno in Italia vengono diagnosticati 12.600 nuovi casi di tumore del rene e il 50% dei pazienti a cui la malattia viene individuata in modo precoce guarisce. La scoperta della neoplasia avviene però spesso in modo casuale. Per conoscere fattori di rischio, sintomi e terapie disponibili, parte la campagna social **Fianco a Fianco**, che prevede la realizzazione del primo portale informativo interamente dedicato al carcinoma renale, tumoredelrene.it. «L'informazione specifica su questa patologia – commenta **Tonia Cinquegrana**, presidente Associazione Nazionale Tumore del Rene – è molto difficile da reperire. Quando i pazienti ricevono la diagnosi fanno fatica ad orientarsi e a trovare un confronto con chi ha già vissuto questa esperienza».

I fattori di rischio

Poco si sa anche dei fattori di rischio: tra questi il fumo di sigaretta rappresenta il più importante e il suo impatto è proporzionale al numero di sigarette fumate ogni giorno e al numero di anni di esposizione. Seguono l'**obesità e l'ipertensione arteriosa**. A esserne colpite sono circa 144mila persone in Italia e nel 55% dei pazienti la diagnosi avviene quando il tumore è ancora localizzato nel rene e questo rende la prognosi più favorevole. Poiché spesso i sintomi della malattia rimangono silenti, oltre la metà delle diagnosi avviene però in maniera casuale, durante accertamenti ecografici svolti per altri motivi e nel 30% dei casi, purtroppo, la malattia viene invece diagnosticata già in fase avanzata o metastatica.

La campagna

Lanciata da Msd Italia la campagna mira anche a sostenere pazienti e caregiver nell'affrontare il percorso di cura. «Dal punto di vista terapeutico – afferma **Giuseppe Carrieri**, presidente della Società di Andrologia, il tumore del rene localizzato viene trattato asportando l'intero organo oppure parte di esso se sono presenti neoplasie di piccole dimensioni. In caso di tumore renale metastatico, i trattamenti chemioterapici sono poco efficaci e quindi – conclude – gli oncologi utilizzano le terapie a bersaglio molecolare e l'immunoterapia».

Tumori del sangue: in Italia 35mila nuove diagnosi all'anno. Pazienti: «Troppe differenze assistenziali»

Davide Petruzzelli, Presidente de "La Lampada di Aladino ETS": migliorano le opportunità di cura grazie ai nuovi farmaci, ma non vi è uniformità di accesso, sull'intero territorio nazionale e in misura omogenea, ai più elevati standard di assistenza. La governance delle informazioni sanitarie è la matrice comune su cui è necessario lavorare. Gli altri punti su cui intervenire sono: assistenza domiciliare, supporto psicologico-nutrizionale e potenziamento del ruolo del caregiver

di Redazione



«L'innovazione terapeutica in ematologia oncologica sta cambiando la storia di diverse malattie del sangue, ma, per non disperderne il valore, dobbiamo coniugarla con una qualità della vita che non tenga conto solo degli aspetti clinici. È necessario implementare e armonizzare la relazione tra Istituzioni sanitarie e Associazioni Pazienti, portatori di quella "scienza laica di chi ci è passato" tanto utile al miglioramento del sistema, in tutte le sfumature che il percorso di cura disegna». È questo il monito lanciato da **Davide Petruzzelli**, Presidente de "La Lampada di Aladino ETS", in occasione del Convegno Nazionale "Un nuovo piano per una migliore assistenza dei pazienti con Neoplasie Ematologiche". «La sinergia tra ospedale e territorio, come previsto dal Piano Oncologico Nazionale e dal PNRR per avere cure più prossime ai cittadini – aggiunge Petruzzelli – deve prevedere anche un maggior coinvolgimento del medico di medicina generale, soprattutto nella gestione e monitoraggio della lungo-sopravvivenza».

I tumori del sangue

Nel nostro Paese ogni anno si registrano oltre 35mila nuovi casi di tumori del sangue. Migliorano tendenzialmente le opportunità per i pazienti ma rimangono ancora troppe differenze assistenziali. Le tecniche di sequenziamento genetico di ultima generazione (NGS) e i nuovi farmaci di origine biologica stanno dando nuove speranze. Non vi è però uniformità di accesso, sull'intero territorio nazionale e in misura omogenea, ai più elevati standard di cura. Dal meeting dei clinici e dei rappresentanti dei pazienti, sono emersi i tre punti sui quali è necessario intervenire: assistenza domiciliare, supporto psicologico-nutrizionale e potenziamento del fondamentale ruolo del caregiver. Il progetto **Bridge the gap**, tema centrale del convegno di oggi, si è prefissato l'obiettivo di definire in maniera strutturata i punti cardine dell'assistenza. L'obiettivo è realizzare un Piano di Intervento Operativo ed Uniforme in tutta Italia e coinvolgendo una consensus multistakeholder eterogenea.

I trattamenti

«Le terapie avanzate sono trattamenti complessi che richiedono un'elevata competenza per la loro gestione – dice **Roberto Cairoli**, Professore Associato di Ematologia, Università Milano-Bicocca Direttore S.C. Ematologia presso dipartimento di Ematologia e Medicina Molecolare Niguarda Cancer Center -. È necessario un centro ematologico che abbia esperienza nel campo del trapianto di cellule staminali emopoietiche e soprattutto che risponda ai requisiti di accreditamento europeo per tali attività. Queste condizioni costituiscono la prerogativa minima affinché si possa creare un impianto organizzativo multidisciplinare e multiprofessionale, essenziale per la somministrazione di innovative terapie cellulari».

Tenere in rete tutte le ematologie italiane

«La nostra Fondazione, fin dalla sua costituzione, si batte per tenere in rete tutte le ematologie italiane -aggiunge **Marco Vignetti**, Presidente Fondazione "GIMEMA" -. Esse devono essere collegate ai grandi centri di ematologia in modo tale che, in maniera omogenea, tutti i pazienti possano godere delle migliori terapie possibili. Però, quando non si ha la reale necessità di recarsi in ospedale, è vitale che l'assistenza domiciliare assumi un ruolo cruciale. Garantire un'assistenza del genere ad ogni paziente è un sacrosanto diritto e la Fondazione da molto si batte affinché questo avvenga».

Il fascicolo sanitario elettronico

Delle enormi potenzialità racchiuse nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ha parlato o anche l'Avvocato cassazionista del foro di Roma, Founding Partner ICTLC e Presidente dell'Istituto Italiano per la Privacy e la Valorizzazione dei Dati (IIP), **Luca Bolognini**: «Il nuovo Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) – spiega – costituirà un tesoro per la sanità perché conterrà i dati clinici relativi all'intera popolazione, rappresentando un inestimabile valore informativo. L'utilizzo a pieno regime del FSE fornirà concrete opportunità di miglioramento in termini di qualità di cura e assistenza per i pazienti, ma anche di ricerca scientifica: la normativa privacy andrà bilanciata con questi obiettivi». Ha preso inoltre parola anche l'Onorevole Annarita Patriarca, membro della XII Commissione (Affari Sociali) della Camera dei deputati, co-firmataria della proposta emendativa per lo sblocco dei fondi per le NGS. «La strada per sconfiggere il cancro è ancora lunga, ma il nostro impegno deve essere rivolto all'ambizioso obiettivo che anche la Commissione Europea si è posta tramite l'European Beating Cancer Plan: sconfiggere il cancro come causa di morte. In questo contesto, lo stanziamento dei fondi per l'accesso ai test NGS rappresenta un'importante presa di posizione da parte dello Stato nel garantire accesso alle cure per tutti».

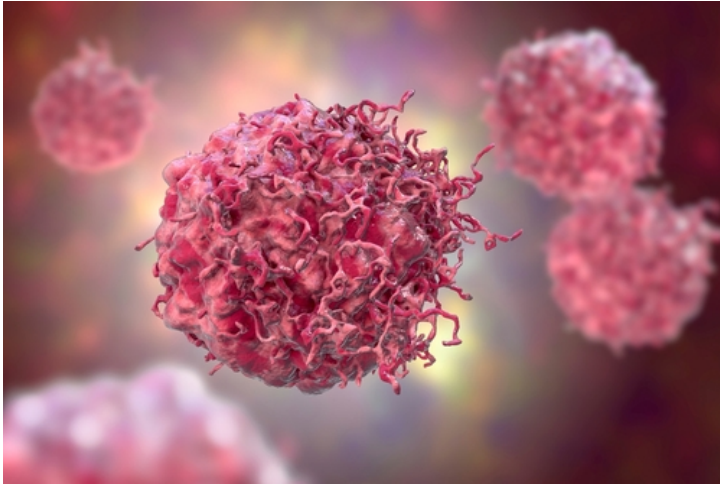
Bridge the gap

Della realizzazione di un piano di intervento chiaro e conciso per una presa in carico globale del paziente ematologico ha parlato **Davide Integlia**, General Manager ISHEO: «Guardando al mondo delle neoplasie ematologiche come un "laboratorio" di analisi, abbiamo coinvolto diversi stakeholder del settore, dai farmacisti ospedalieri, alle Associazioni dei pazienti, ai Medici di Medicina Generale, al fine di inquadrare i gap esistenti nell'assistenza dei Pazienti a trecentosessanta gradi. Ci siamo resi conto come la matrice di questi divari sia proprio la non adeguata governance delle informazioni di rilievo sanitario, e la mancata previsione di ruoli e relative responsabilità nella gestione delle informazioni, soprattutto per colmare il solco oceanico tra medicina specialistica e medicina di territorio. È ora di fare un passo in avanti su questo fronte, e il progetto Bridge the gap fornisce un Piano di Intervento chiaro per superare i gap emersi nella gestione dei pazienti con tumori del sangue. La riforma della medicina del territorio, assieme alle risorse del PNRR – conclude – possono dare una risposta concreta in questo senso».

Tumore allo stomaco: pazienti «gastroresecati» chiedono maggior sostegno psicologico

Al 6° Seminario nazionale sul tumore gastrico, l'associazione Vivere senza stomaco si può riunisce pazienti, caregiver, oncologi e psiconcologi per fare il punto su alcune tematiche di fondamentale importanza come l'assistenza psicofisica, il rapporto con il cibo e la sessualità nei pazienti gastroresecati

di *Valentina Arcovio*



Il **cancro dello stomaco** è una malattia che cambia la vita: tornare a vivere recuperando un **equilibrio psicofisico** stabile non è cosa semplice. Cruciale per questi pazienti è l'**assistenza psicosociale**, che è rivolta a tutti quegli aspetti che non riguardano la cura del tumore in senso stretto, come i disturbi psicologici e le **difficoltà socio-relazionali** più disparate. Al sesto seminario nazionale dedicato al tumore gastrico dal titolo «**Il paziente gastroresecato e il desiderio di una vita in equilibrio 'stabile'**», promosso e organizzato dall'associazione «**Vivere senza stomaco si può**», pazienti e caregiver insieme ai maggiori oncologi, psicologi e psichiatri italiani hanno fatto il punto sui principali bisogni e diritti di questi malati, e sulla necessità di una presa in carico e di una gestione che vada oltre la scienza e la tecnica per mettere al centro la persona/paziente con un'**assistenza psicosociale globale**.

Subire una resezione dello stomaco ha un impatto forte sulla vita dei pazienti

La giornata di lavoro si è dipanata attraverso moduli interattivi basati su domande e risposte tra pazienti, caregiver ed esperti, quattro tavole rotonde focalizzate su altrettante tematiche: diritti e doveri dei **pazienti gastroresecati**, necessità di recuperare un **equilibrio psicofisico** in ambito familiare e lavorativo dopo la gastrectomia, nutrizione e sessualità. «Subire la **resezione dello stomaco** comporta numerosi adattamenti, fisici e psicologici: accettare la mancanza dell'organo, convivere con i tanti problemi che ne conseguono, gestire la **paura di recidive** e quindi di morire, e non ultimo riuscire ad accettare la diversa percezione del proprio corpo legata alla **malnutrizione** e alla perdita di peso, fenomeno molto frequente tra i gastroresecati», dichiara **Claudia Santangelo**, presidente di «Vivere senza stomaco si può».

In Italia sono attivi solo tre PDTA regionali per lo stomaco

«In questo seminario abbiamo voluto affrontare diversi aspetti della nuova **vita post gastrectomia** con la speranza che nei centri di cura venga prevista all'interno delle Unità multidisciplinari la figura dello **psiconcologo**. In Italia sono attivi solo tre PDTA regionali per lo stomaco. Tutto questo ci etichetta come cittadini di serie B. Il **sostegno psicologico** è ormai ritenuto parte attiva e integrante delle stesse medicine oncologiche dalla comunità scientifica. E' tempo di adeguarsi al cambiamento». I pazienti gastroresecati sono tra i più complessi, sia per la diagnosi, che di solito arriva tardi, sia per le conseguenze dell'**intervento chirurgico** e delle terapie pre e post chirurgia, che possono essere pesanti. Il fatto che solo una certa quota (40%) riesca ad essere operata in maniera radicale ed avere quindi una **speranza di guarigione**, rende il cancro gastrico uno dei più aggressivi con una prognosi particolarmente difficile, costituita da un elevato tasso di recidive e dalla **presenza di sintomi** solo in fase avanzata.

Negli ultimi 10 grandi progressi per il trattamento del tumore allo stomaco

Sebbene il trattamento continui a produrre risultati ancora modesti, l'ultimo decennio ha indiscutibilmente registrato un miglioramento delle **strategie terapeutiche** sia nella malattia operabile sia in quella avanzata. Chi sopravvive tuttavia deve fare i conti con continui controlli e ha **bisogno di aiuto**. Il concetto di riabilitazione è fondamentale così come il **sostegno psicologico**, le corrette indicazioni durante e dopo le terapie sotto il profilo alimentare, comportamentale e sessuale. «Il paziente con **tumore gastrico** si confronta con una situazione a volte drammatica: sono necessari tutti gli aiuti possibili sul piano psicofisico

dall'alimentazione alla **depressione**, dai problemi economici innescati dalla malattia stessa ai problemi lavorativi, relazionali e sessuali», sottolinea **Rodolfo Passalacqua**, oncologo presso l'Ospedale di Cremona e coordinatore delle **linee guida Aiom** per l'assistenza psicosociale dei malati oncologici –

I pazienti hanno l'esigenza di comunicare con i medici

«Il paziente – continua Passalacqua – va sostenuto e aiutato ad accettare la malattia e a trovare il coraggio per affrontarla, questo è l'obiettivo principale dell'**assistenza psicosociale**. Non pensare solo a curare il tumore ma contemporaneamente attivare un insieme di attenzioni ricorrendo a psiconcologi, ginecologi, nutrizionisti, servizi sociali, **associazioni di volontariato**. Dagli studi internazionali emerge che i bisogni principali dei pazienti sono l'informazione e la conoscenza sulla malattia, sulle sue conseguenze e su cosa attende il malato una volta tornato a casa; i pazienti avvertono l'**esigenza di comunicare** con i medici soprattutto al momento della diagnosi. Tutti questi aspetti non possono essere affrontati in modo casuale ma attraverso **interventi strutturati** e con personale formato».

Le risposte ai pazienti con tumore dello stomaco devono essere multidisciplinari

Il paziente di oggi è completamente diverso da quello di 20-30 anni fa, è più informato, più consapevole dei suoi diritti. Come il diritto ad essere riabilitato dagli esiti dei **trattamenti oncologici**. I pazienti gastroresecati chiedono risposte ai loro bisogni, non solo a quelli legati al **controllo della malattia**, vogliono raggiungere un benessere complessivo, pensano alla loro qualità della vita. È importante assicurare loro una **risposta assistenziale** che risponda ai tanti diversi bisogni. Una risposta che deve obbligatoriamente essere multidisciplinare e includere la **figura dello psiconcologo** che deve lavorare all'interno del team di cura oncologica. Dopo l'intervento chirurgico e le terapie farmacologiche restano le «perdite», i **cambiamenti fisici** e dell'immagine corporea che comporta alterazioni della sessualità e della relazione di coppia.

Il paziente gastroresecato perde peso e ha problemi di malnutrizione

«Non offrire una risposta assistenziale globale significa non dare al **paziente gastroresecato** l'opportunità di riproiettarsi nuovamente nel futuro una volta superata l'esperienza di malattia – spiega **Patrizia Pugliese**, psiconcologa e coordinatrice SIPO Lazio – tra i gastroresecati oltre il 45% patisce cambiamenti della sfera sessuale e più di un terzo chiede un intervento assistenziale. Purtroppo, a questa domanda non corrisponde una adeguata risposta. Il paziente gastroresecato perde peso e ha problemi seri di malnutrizione, che comporta il cambiamento dell'**immagine corporea**, la fatigue a cui conseguono alterazioni delle **abitudini sessuali**. L'**impotenza maschile** e la dispareunia femminile sono i problemi più ricorrenti. Naturalmente intorno alla disfunzione fisica ruota la componente sentimentale, del piacere, dell'erotismo, del desiderio, elementi che decadono. A risentirne è il rapporto di coppia con un rifiuto della **ripresa sessuale** da parte del paziente che proietta la sua immagine corporea distorta sull'altro. A questo punto è necessario un intervento integrato tra diversi specialisti».

L'assistenza psicosociale globale è un bisogno emergente

Sono poche le realtà oncologiche italiane che seguono e attuano questo approccio, che pure è riconosciuto come molto valido. Uno studio internazionale ha dimostrato una prevalenza di **disturbi sessuali** nel 40% dei gastroresecati, il 47% chiede un aiuto per superare le problematiche della sfera intima e questo bisogno di **supporto psicologico** è presente anche in fase avanzata di malattia. La **chemioterapia** porta il 32% dei pazienti ad interrompere la vita sessuale e il 41% a diminuire la frequenza dei rapporti. Dunque, l'assistenza psicosociale globale si configura come un **bisogno emergente** che serve non solo a permettere un ritorno alla vita di tutti i giorni ma ad aiutare la coppia ad accettare le limitazioni, ad esprimere i propri desideri per superare insieme le difficoltà.

Realtà virtuale: a Padova nasce "LoL", il centro di educazione digitale

Il laboratorio Lab on Life del Dipartimento Dipendenze è strutturato in tre "stanze" esperienziali: la stanza della gamblification, la stanza del corpo e la stanza della realtà virtuale aumentata e biosensoristica. I destinatari sono gli studenti di quarta superiore, in futuro le attività (gratuite) saranno offerte anche agli allievi delle scuole medie. Obiettivo: educare al digitale in un'ottica di prevenzione

di Redazione



Si scrive LoL, si legge **Lab on Life**, ed è pensato per la "generazione Z": è il Centro educativo digitale, inaugurato stamane al Complesso socio-sanitario Ai Colli, che si basa sul presupposto di educare i giovani a vivere al meglio le sfide interattive che incontrano nella quotidianità. LoL intende così favorire l'alfabetizzazione digitale, lo sviluppo del pensiero critico e delle condotte prosociali attraverso l'implementazione di competenze sia relazionali che emotive. Il Centro fa parte delle azioni intraprese per la realizzazione del progetto Cambio Gioco di cui è responsabile Arianna Camporese mentre la referente del centro LoL è la dott.ssa Stefania Gallo; all'interno collaborano operatori di diverse professionalità afferenti da entrambe le UOC del Dipartimento Dipendenze. Il progetto, finanziato con i fondi del Ministero della Salute (Decreto Ministero del 26/10/2018) e approvato dalla Regione del Veneto (DDR n.5/2022 e successivo DDR n.15/2022), nasce da un'idea di alcuni operatori del Dipartimento Dipendenze che si occupano di prevenzione maturata anche a seguito di collaborazioni con altre realtà italiane e di momenti formativi con esperti del settore.

Il laboratorio

Il laboratorio Lab on Life del Dipartimento Dipendenze è **strutturato in tre "stanze" esperienziali**: la stanza della gamblification, la stanza del corpo e la stanza della realtà virtuale aumentata e biosensoristica. Nella "stanza della gamblification" si cerca di accrescere la consapevolezza rispetto alle azioni di promozione del gioco d'azzardo presenti nella nostra società in generale e nei videogiochi in particolare. Durante l'attività si affronta il tema del processo di normalizzazione del gioco d'azzardo che sta coinvolgendo non solo gli adolescenti ma anche gli adulti e il mondo dell'educazione. Per aumentare la consapevolezza di tale fenomeno si propone ai partecipanti di giocare a dei videogiochi e di utilizzare una piattaforma di apprendimento basata sul gioco a partire dalla visione di un video che raccoglie varie forme di pubblicizzazione del gioco d'azzardo.

Le stanze

Nella "**stanza del corpo**" si fa integrare l'esperienza digitale con l'esperienza corporea, utilizzando pratiche di consapevolezza corporea, emotiva, cognitiva e del respiro per riscoprire il proprio corpo come risorsa da utilizzare per fronteggiare situazioni di stress, di eccessiva attivazione o di difficoltà. Vengono accompagnati i partecipanti a sperimentare varie esperienze di rilassamento

(camminata lenta, respirazione, body scan etc.) al fine di aumentare la consapevolezza del qui e ora, utilizzare i propri sensi e ad ascoltare il corpo e i suoi bisogni. Aumentare la consapevolezza aiuta a ridurre i comportamenti impulsivi e quindi anche le condotte legate al gioco d'azzardo e all'assunzione di sostanze.

La realtà virtuale

La "stanza della realtà virtuale aumentata e biosensoristica": attraverso questa esperienza si cerca di promuovere l'apprendimento attivo, il benessere psicologico e il cambiamento positivo delle persone attraverso un'esperienza virtuale immersiva che permette di vivere particolari condizioni della propria vita (congelamento emotivo, nebbia cognitiva, indecisione, scarsa autostima, difficoltà nel raggiungimento degli obiettivi,...). Le esperienze proposte tendono ad aumentare il senso di benessere e di autoefficacia stimolando intuizioni e risposte emotive. L'aumento del senso di autoefficacia aiuta a ridurre la tendenza a ricorrere al gioco d'azzardo e alle sostanze stupefacenti come strumenti degli stati emotivi alterati.

A chi si rivolge il progetto

«Le attività – spiega **Arianna Camporese** – sono destinate agli studenti di quarta superiore, in futuro le attività saranno offerte anche agli studenti delle scuole medie, tenendo comunque conto che la tipologia ben si adatta però anche a percorsi formativi rivolti agli adulti. Il focus attuale è quello di educare al digitale in un'ottica di prevenzione, ma siamo interessati anche alle possibili applicazioni alla clinica, per questo nella realizzazione del centro abbiamo collaborato anche con colleghi provenienti da altri Servizi dell'Ulss 6 e Università degli Studi di Padova».

Come accedere

Al Centro Digitale LOL possono accedere, nei giorni di lunedì e mercoledì dalle 9 alle 13, un massimo di 30 persone (una classe) alla volta per un tempo di circa 4 ore. Le attività proposte sono gratuite, per accedere al Centro è necessaria la prenotazione via email lol.laboratoriodigitale@aulss6.veneto.it o contattando la referente dott.ssa Stefania Gallo 346.3737116. L'edificio ove sorge il Centro Digitale LOL del SerD è l'ex canonica della chiesa del Complesso socio-sanitario Ai Colli, edificio ristrutturato dell'UOC Psichiatria 1, sede ove è stato trasferito il nuovo Day Hospital Territoriale del Centro di Salute Mentale di via dei Colli (funzione del CSM che accoglie sino a 12 utenti/die, gestito da un team di psichiatri, psicologi, infermieri).

Una risposta al bisogno di cura intensiva

«Con l'analoga attività del Day Hospital Territoriale del CSM di via Sant'Eufemia viene così data risposta al bisogno di cura intensiva di persone residenti nel territorio dell'Unità Operativa Complessa Psichiatria 1 (Distretti di Padova Piovese, Padova Bacchiglione e Padova Terme Colli), soprattutto giovani, che presentano – sottolinea il direttore del Dipartimento di Salute mentale dell'Ulss 6 Euganea, **Roberto Lezzi** – quadri psicopatologici sub-acuti o che sono in dimissione dai reparti psichiatrici, riducendo così i tempi di ricovero o evitando il ricovero stesso».

Le altre attività

La collaborazione con il SerD riguarda anche utenti che presentano sia un disturbo psichiatrico che dipendenza da sostanze, inoltre l'ospitalità del Centro LOL consente di svolgere **attività di prevenzione e di educazione alla salute**, che in certa parte potrà coinvolgere anche utenti del Centro di Salute Mentale al termine del percorso sub intensivo in Hospital Day Territoriale. La struttura è stata autorizzata alla realizzazione all'esercizio come Day Hospital Territoriale, ma rappresenta una modalità innovativa di gestione risposta ai bisogni di salute integrati, in un rapporto di sinergia fra i due Servizi, rivolta nello specifico a giovani adulti con psicopatologia o stati mentali a rischio».

Ottomila padovani si giocano la salute

Poker, ramino, blackjack, scommesse sportive, lotto, slot machine, gratta e vinci, poker online e molto altro ancora: il gioco, quando smette di essere un piacevole passatempo, può mandare la vita in frantumi. Non solo la tua, anche quella di chi ti sta attorno. Si è tenuta a marzo scorso la manifestazione "**Siamo tutti in gioco**" – settimana di sensibilizzazione promossa dall'Ulss 6 contro il gioco d'azzardo – con una amara consapevolezza: chi si rivolge ai servizi sanitari, ammettendo di aver bisogno di aiuto, è appena il 3 per cento della popolazione. Nel territorio della nostra Ulss 6 Euganea, attualmente sono in carico al Ser.D. 251 pazienti, ma si stima che a soffrire di ludopatia tra Padova e provincia siano oltre 8.000 persone, che non "emergono" per paura, vergogna, stigma. I campanelli d'allarme: perdere il controllo di sé, essere irascibili e ansiosi, ritrovarsi vulnerabili, raccontare bugie, sperperare denaro senza controllo. Sintomi insomma sovrapponibili alla dipendenza da sostanze. Chi si è perso la ricca programmazione della Settimana – 15 incontri con una ventina di relatori, seguiti da oltre 6.500 persone, on line e in presenza, e apprezzamenti giunti da varie parti d'Italia – può rivedere l'evento sul [sito dedicato](#).

Mercoledì 31 MAGGIO 2023

Si è chiusa l'Assemblea mondiale dell'Oms. Passa incremento dei fondi e si rilancia l'interconnessione tra "pace e salute"

E poi moltissimi documenti e risoluzioni su diversi temi sanitari, dal clima alle malattie croniche, passando per le medicine tradizionali e la lotta ai medicinali contraffatti. Insomma, pur se rimpionbata nel suo cono d'ombra dopo essere stata un faro nel buio nelle prime terribili fasi della pandemia Covid, l'Oms va avanti nel suo impegno soprattutto al fianco di chi ancora non ha una sanità degna di questo nome

[Come abbiamo scritto in apertura](#) di questa 76esima Assemblea Mondiale dell'Oms anche questa volta i temi e le risoluzioni approvate sono moltissimi ed è difficile farne una sintesi in grado di dare un'indicazione sintetica sui risultati ottenuti.

Forse l'unica vera notizia (ed infatti è la sola delle tante decisioni prese a Ginevra ad aver incontrato l'attenzione dei media) è quella [sull'incremento dei finanziamenti obbligatori a carico degli Stati membri in misura del 20%](#) che ha provocato plauso e critiche a seconda della considerazione generale che si ha di questa grande organizzazione mondiale.

In sostanza quindi, l'unica cosa che ha interessato un po' i media è che si è deciso di dare più soldi all'Oms, notizia che, per quanto mi riguarda, penso sia una buona notizia.

Ma resta il fatto che questa organizzazione come le altre costole dell'Onu che negli anni si sono via ampliate nella loro composizione fino a comprendere di fatto (quasi) tutti i Paesi del Mondo, sconta un forse inevitabile gigantismo organizzativo, gestionale e programmatico che nello sforzo di tener conto di tutto ciò che accade nel Mondo spesso risulta o quanto meno è percepita come priva di un effettivo potere di intervento.

Va detto che per l'Oms in particolare ciò è solo parzialmente vero e se guardiamo oltre i nostri confini fortunati di Paesi ricchi e con sistemi sanitari consolidati (pur con le loro mancanze tuttavia risibili rispetto al vuoto sanitario in cui vivono ancora oggi miliardi persone) il ruolo dell'Oms nel sostegno alle realtà sanitarie più disagiate è molto concreto e consistente.

Un ruolo che poi, durante la pandemia Covid, l'Oms è stato chiamato a ricoprire anche a livello globale, soprattutto nelle fasi iniziali della pandemia quando il mondo, tutto, ha guardato a Ginevra come un faro, l'unico faro, nella notte del virus.

Ma oggi, tornati a una routinaria gestione della sanità mondiale, l'Oms è ripiombata nel suo cono d'ombra mediatico e anche i suoi appelli rilanciati in questa 76esima Assemblea sulla interconnessione strettissima tra ["salute e pace" evidenziati nella nuova Road Map](#) sono caduti di fatto nel vuoto, nonostante quanto sta accadendo in Ucraina e nonostante il perdurare di una moltitudine di conflitti locali quasi in ogni parte del Pianeta.

Figuriamoci quindi per gli altri grandi temi oggetto delle tante risoluzioni approvate dall'Assemblea: scienze comportamentali; malattie croniche e non trasmissibili; diagnostica; disabilità; prevenzione dell'annegamento; cure di emergenza; micronutrienti alimentari; salute indigena e medicina tradizionale; prevenzione e controllo delle infezioni; salute materna e infantile; disponibilità ossigeno medico; assistenza sanitaria primaria; salute dei rifugiati e dei migranti; riabilitazione; medicina tradizionale e lotta ai medicinali contraffatti e altro ancora, come li ha elencati nel suo intervento conclusivo il Dg **Tedros Adhanom Ghebreyesus**.

Su tutti questi temi l'interesse generale, parliamo sempre dei media mainstream, è praticamente inesistente, ma facciamocene una ragione e guardiamo alla realtà dei fatti: per fortuna che l'Oms c'è e che a livello planetario ci siano comunque migliaia di persone che ogni giorno studiano, viaggiano, si confrontano, avanzano progetti e proposte per migliorare la salute di tutti noi a partire da chi ne ha più bisogno.

PS. Per chi ha voglia e interesse, [a questo link](#) si possono leggere e scaricare tutti i documenti presentati all'Assemblea Mondiale dell'Oms.

Cesare Fassari

Mercoledì 31 MAGGIO 2023

Ucraina. Oms: "Più di 1.000 gli attacchi verificati all'assistenza sanitaria. È il numero più alto mai registrato in qualsiasi emergenza"

I 1004 attacchi verificati dall'Oms negli ultimi 15 mesi di guerra su vasta scala hanno causato almeno 101 vittime, tra cui operatori sanitari e pazienti, e ferito molti altri. Hanno avuto un impatto sugli operatori sanitari, sulle forniture, sulle strutture e sui trasporti, comprese le ambulanze. Questi attacchi ostacolano l'accesso all'assistenza sanitaria per decine di migliaia di persone, aumentando i rischi di malattia e morte. Segnalate gravi difficoltà di accesso per servizi come chemioterapie e parti.

L'Oms ha verificato più di 1.000 attacchi all'assistenza sanitaria in Ucraina dall'invasione da parte della Federazione Russa nel febbraio dello scorso anno. Si tratta del numero più alto che l'Oms abbia mai registrato in qualsiasi emergenza umanitaria. "Questa triste pietra miliare evidenzia ancora una volta le circostanze difficili e pericolose in cui opera il sistema sanitario del paese e le sfide di fornire servizi sanitari di routine e di emergenza. Gli attacchi ostacolano l'accesso all'assistenza sanitaria per decine di migliaia di persone, aumentando i rischi di malattia e morte", sottolinea l'Organizzazione mondiale della sanità.

I 1004 attacchi verificati dall'Oms negli ultimi 15 mesi di guerra su vasta scala hanno causato almeno 101 vittime, tra cui operatori sanitari e pazienti, e ferito molti altri. Hanno avuto un impatto sugli operatori sanitari, sulle forniture, sulle strutture e sui trasporti, comprese le ambulanze.

L'Oms definisce un attacco all'assistenza sanitaria come "qualsiasi atto di violenza verbale o fisica, ostruzione o minaccia di violenza che interferisce con la disponibilità, l'accesso e la fornitura di servizi sanitari curativi e / o preventivi durante le emergenze". Questo può variare dalla violenza con armi pesanti alle minacce psicosociali e alle intimidazioni che influenzano l'accesso all'assistenza sanitaria per chi ne ha bisogno.

"Questi attacchi minacciano la sicurezza e il benessere degli operatori sanitari e minano l'assistenza alle persone che vivono vicino alle aree di conflitto - ha dichiarato **Jarno Habicht**, rappresentante dell'Oms in Ucraina -. Gli attacchi all'assistenza sanitaria sono una violazione del diritto internazionale umanitario. Privano le persone delle cure di cui hanno bisogno e hanno conseguenze ad ampio raggio e a lungo termine".

Tali attacchi privano intere comunità di servizi sanitari essenziali necessari per salvare vite umane, portando a un aumento delle malattie e dei decessi e al deterioramento dei sistemi sanitari a lungo termine. Anche l'effetto psicologico sui pazienti spaventati a cercare assistenza sanitaria e sugli operatori sanitari incapaci di fornire assistenza in ambienti sicuri e protetti è significativo e avrà un impatto sulla salute della popolazione per lunghi periodi di tempo.

L'Oms continua a sostenere un accesso sicuro per la fornitura di servizi sanitari, liberi da violenza, minaccia o paura. Questo è fondamentale per mettere le persone bisognose al centro della risposta umanitaria collettiva.

"Il fatto che il sistema sanitario in Ucraina continui a funzionare in tali circostanze è una testimonianza dell'eroica dedizione degli operatori sanitari - ha continuato Habicht -. Nonostante le sfide poste prima dalla pandemia di Covid e ora ben oltre un anno di guerra, gli operatori sanitari ucraini rimangono incredibilmente forti, coraggiosi e pazienti, giorno dopo giorno, salvando vite umane e fornendo assistenza a chi ne ha bisogno. Siamo solidali con loro e con tutti coloro che lavorano per garantire che tutti in Ucraina abbiano accesso all'assistenza sanitaria di cui hanno bisogno".

L'Oms ha monitorato e risposto ai bisogni sanitari nelle regioni più colpite dai combattimenti nell'est e nel sud del paese. Secondo l'Health Resources and Services Availability Monitoring System (HeRAMS), le strutture sanitarie nelle aree più colpite, tra cui Kherson, Kharkiv, Zaporizhzhia e Donetsk, hanno riferito di aver incontrato difficoltà a causa della mancanza di sicurezza e dei danni strutturali. Tuttavia, un'alta percentuale di strutture sanitarie in queste regioni sono funzionali e accessibili, anche se continuano a funzionare solo parzialmente a causa di danni.

"Anche se continuiamo a verificare gli attacchi all'assistenza sanitaria mentre questa guerra implacabile continua, notiamo anche che gli attacchi ad altre infrastrutture civili, specialmente negli ultimi 6 mesi, stanno indirettamente influenzando la capacità del sistema sanitario in generale - ha spiegato Habicht -. L'Oms ha finora raggiunto quasi 9 milioni di persone con il sostegno a livello nazionale dal 24 febbraio dello scorso anno. Stiamo intensificando gli sforzi, insieme alle Nazioni Unite e ad altri partner, per accedere a più aree, comprese le parti riconquistate dell'Ucraina dove i bisogni sanitari sono tra i più acuti".

Secondo i dati dell'Oms, sono state segnalate difficoltà significative nella fornitura di servizi specializzati, come la chemioterapia e la mammografia, a causa della mancanza di personale e attrezzature mediche. Alcune regioni incontrano anche difficoltà nel fornire servizi di parto altamente qualificati.

Sebbene l'assistenza sanitaria di base rimanga ampiamente disponibile nelle regioni colpite dalla guerra, i costi sanitari sono aumentati nell'ultimo semestre. Le indagini condotte dall'Oms indicano che quasi un terzo della popolazione ha difficoltà a permettersi determinati servizi sanitari.



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TORINO

Il lavoro del team di Anestesia Rianimazione dell'AOU San Luigi Gonzaga - Università di Torino è stato pubblicato sul British Journal of Anesthesia, la più importante rivista di settore. I risultati sono di grande importanza perché aprono la strada a un utilizzo sistematico della videolaringoscopia, non solo in anestesia ma anche nel paziente critico



Torino, 30 maggio 2023 - L'intubazione tracheale è una delle più frequenti manovre eseguite sia in anestesia che in rianimazione per assicurare le vie aeree e consentire l'avvio della ventilazione artificiale. Nel paziente critico, a causa delle compromissioni delle condizioni di base (shock, insufficienza respiratoria) questa manovra può associarsi a gravi complicanze.

Un team di ricercatori, coordinato dal dott. Vincenzo Russotto, ricercatore del Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e rianimatore presso l'AOU San Luigi Gonzaga, e dal prof. Pietro Caironi, Direttore dell'UOC di Anestesia e Rianimazione del San Luigi e docente dello stesso Ateneo, ha appena messo in luce il ruolo del videolaringoscopio per l'intubazione del paziente critico attraverso una analisi di quasi 3.000 pazienti inclusi nello studio INTUBE, che ha valutato la pratica della gestione delle vie aeree nel mondo.

Il videolaringoscopio è un device già utilizzato da diversi anni in anestesia. A differenza del laringoscopio tradizionale, consente di visualizzare le vie aeree attraverso la visione indiretta fornita da una telecamera. Attraverso tale metodo, la visione è più agevole, consentendo di concludere l'intubazione in sicurezza anche nelle situazioni di maggior difficoltà anatomiche o quando la visione per via tradizionale è estremamente difficile (edema, sanguinamenti, presenza di neoformazioni).

In anestesia, diversi studi hanno dimostrato l'efficacia di questa nuova metodica. Nel paziente critico (terapia intensiva o pronto soccorso) l'evidenza scientifica a supporto del suo utilizzo è stata finora conflittuale, evidenziando originalmente una maggiore probabilità di complicanze quali ipotensione e desaturazione, verosimilmente associate al coinvolgimento di operatori non esperti nell'utilizzo della metodica video-assistita, la cui curva di apprendimento è differente rispetto alla metodica tradizionale.

Lo studio pubblicato dai ricercatori UniTo sulla più importante rivista del settore, [*British Journal of Anesthesia*](#), ha studiato l'efficacia della videolaringoscopia nella popolazione inclusa nello studio INTUBE dimostrando che, a fronte di pazienti con condizioni cliniche predittive di una maggior difficoltà di intubazione, i pazienti sottoposti a tecnica video assistita con videolaringoscopia venivano più frequentemente intubati con successo al primo tentativo. Inoltre, pur trattandosi di pazienti critici in gravi condizioni, non si è osservata una maggior incidenza di eventi avversi.

Questi risultati inattesi ed estremamente importanti sono stati confermati, tramite metodiche di statistica avanzata (inverse probability of treatment weighting) considerando anche tutti i possibili fattori di confondimento, inclusa l'esperienza degli operatori. È possibile che, negli anni, la crescente disponibilità di questo importante device abbia consentito agli operatori di acquisire maggiore competenza con la metodica video-assistita.

I risultati di questo studio sono di grande importanza perché aprono la strada ad un utilizzo sistematico della videolaringoscopia, non solo in anestesia ma anche nel paziente critico, dove l'importanza dell'intubazione al primo tentativo è di fondamentale importanza, visto l'incremento notevole dei rischi qualora siano necessari più tentativi, garantendo così una maggior sicurezza nella cura di tali pazienti.

L'attività di ricerca del gruppo continua con due ulteriori studi multicentrici internazionali attualmente in corso, lo studio PREVENTION e lo studio STARGATE, entrambi coordinati ancora dal dott. Russotto e dal prof. Caironi. Il primo studio valuterà l'utilizzo della noradrenalina, un farmaco in grado di incrementare la pressione arteriosa, nella prevenzione del collasso cardiocircolatorio dopo intubazione nel paziente critico e il secondo si pone l'obiettivo ambizioso di descrivere lo stato dell'arte della gestione

delle vie aeree durante anestesia nel mondo.



Roma, 30 maggio 2023 - In occasione della Giornata Mondiale della Sclerosi Multipla che si celebra oggi 30 maggio, la Società Italiana di Neurologia (SIN) si unisce all'Associazione Italiana Sclerosi Multipla (AISM) per promuovere maggior consapevolezza e supporto per le persone affette da questa grave malattia neurologica.

La Giornata Mondiale della Sclerosi Multipla rappresenta un'importante occasione per sensibilizzare l'opinione pubblica sulla Sclerosi Multipla (SM) e per affrontare le sfide che le persone con SM affrontano quotidianamente. È un momento in cui tutti gli stakeholder sono chiamati a unire le forze per migliorare la qualità di vita delle persone colpite e per promuovere una società inclusiva, in cui ogni individuo abbia pari opportunità, indipendentemente dalla sua condizione di salute.

La SIN, insieme all'AISM, riconosce i progressi significativi che sono stati fatti nel campo della terapia della SM, grazie all'arrivo di numerosi farmaci ad alta efficacia. Questi nuovi trattamenti offrono la possibilità di intervenire precocemente nella malattia e di arrestare la progressione della disabilità, cambiando radicalmente la prospettiva di vita di questi pazienti.

“In questo contesto - commenta il prof. Claudio Gasperini, Responsabile del Gruppo di Studio Sclerosi

Multipla della Società Italiana di Neurologia - la SIN e l'AIMS si sono impegnate a promuovere un confronto aperto e costruttivo con l'Agenzia Italiana del farmaco (AIFA), al fine di ottimizzare l'uso di queste terapie innovative e di garantire che siano disponibili quanto prima per coloro che ne possono beneficiare. L'obiettivo è quello di modificare la storia naturale della malattia, riducendo la progressione della disabilità e migliorando la qualità di vita delle persone con SM”.



Prof. Alfredo Berardelli

La SIN sottolinea l'importanza di superare le limitazioni prescrittive della normativa attuale e di adottare un approccio basato sulla personalizzazione del trattamento. Questo permetterebbe ai medici di scegliere la terapia ottimale per ogni paziente con SM, al fine di ridurre il rischio di progressione clinica e l'accumulo di disabilità. La SIN e l'AIMS sono fiduciose che attraverso un confronto aperto e costruttivo con AIFA si possano trovare soluzioni appropriate per garantire il migliore supporto possibile a questi pazienti.

“La Giornata Mondiale della Sclerosi Multipla - afferma il prof. Alfredo Berardelli, Presidente SIN - rappresenta un momento per unire le forze, non solo tra professionisti della salute e associazioni, ma anche tra la comunità nel suo insieme. È essenziale lavorare congiuntamente per garantire che tutte le persone con SM abbiano accesso alle cure necessarie a condurre una vita appagante. Unendo le forze, oggi e tutti i giorni, possiamo fare la differenza nella vita delle persone con Sclerosi Multipla e contribuire a un futuro in cui tutti abbiano pari opportunità e sostegno nella lotta contro questa malattia”.

La sclerosi multipla (SM) è una malattia cronica del sistema nervoso centrale che solo in Italia colpisce circa 137.000 persone e fa registrare oltre 3600 nuovi casi ogni anno, 1 ogni 3 ore. Insorge generalmente tra i 20 e i 40 anni con una maggiore frequenza nelle donne. Si tratta di una patologia dal forte impatto emotivo e sociale che comporta una disabilità rilevante, che, spesso, compare dopo alcuni anni di storia clinica e un lungo decorso che si prolunga poi per tutta la vita”.

I sintomi più comuni della SM sono perdita di equilibrio, cattiva coordinazione, tremori, disturbi del linguaggio, alterazioni della vista, riduzione di forza, perdita della capacità deambulatoria, perdita del controllo sfinterico, deficit delle funzioni cognitive, disfagia, dolore, e affaticabilità cronica, che sono presenti in misura variabile da soggetto a soggetto.

"Turni massacranti e carenza di organico", scendono in piazza gli agenti della polizia penitenziaria

La protesta indetta dal Sinappe si terrà il pomeriggio del 9 giugno in tutta l'Isola. In città i lavoratori presidieranno sia il Pagliarelli che l'Ucciardone: "Siamo costantemente a rischio e nessuno interviene, negli istituti siciliani la situazione è esplosiva"



Redazione

31 maggio 2023 09:25



La polizia penitenziaria pronta a protestare (Foto archivio)

Il 9 giugno alle 16.30 scatterà la protesta degli agenti di polizia penitenziaria lanciata dal Sinappe. Una manifestazione legata alle gravi difficoltà in cui i lavoratori sono costretti ad operare, spesso con significative carenze di organico. Gli agenti scenderanno in piazza in tutta Italia e a Palermo presidieranno il carcere Pagliarelli e l'Ucciardone.

"La polizia penitenziaria - si legge in una nota del Sinappe - per garantire la sicurezza nelle carceri e l'ordine pubblico ogni giorno rischia sempre di più. Si continua imperterriti a diminuire gli organici, gli stanziamenti e si pretende di aprire nuove strutture penitenziarie, mentre si costringono i lavoratori ad operare in condizioni di pericolo per la propria vita con l'apertura delle celle, in presenza di migliaia di detenuti che oziano in spazi non conformi. Si forzano i poliziotti ad espletare lo spostamento dei detenuti in furgoni obsoleti, con scorte esigue mettendo a repentaglio la sicurezza propria e quella pubblica".

"E' insostenibile - prosegue la nota - la scarsa attenzione e il poco rispetto, che hanno verso le rappresentanze dei lavoratori il capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, il ministro della Giustizia 'fantasma', coadiuvato da sottosegretari

'inesistenti' nei fatti, che ci hanno costretto ad indire le manifestazioni in piazza, perché stanchi di subire solo ed esclusivamente angherie. A Palermo, Siracusa e Agrigento la situazione è esplosiva e questo vale anche per le carceri di Messina, Caltagirone, Catania Bicocca e Piazza Lanza, Enna, Giarre, Ragusa, Sciacca e Catania Ipm e in generale in tutta la regione grazie all'inerzia dell'attuale capo del Dap che con i mancati interventi ha usato il metodo del dividi et impera tra direttori, provveditori e rappresentanti sindacali, facendo implodere addirittura il settore delle traduzioni. Ora è il momento di portare in piazza i motivi della nostra protesta".

E, come rimarca il segretario generale aggiunto del Sinappe, Nicolo Lauricella, "i cittadini, le autorità, i media, i politici dovranno sapere che le carceri in Sicilia stanno implodendo, con gravi rischi per l'ordine pubblico". Da qui la protesta del

31/05/23, 10:43

"Turni massacranti e carenza di organico", scendono in piazza gli agenti della polizia penitenziaria

9 fissata per le 16.30 al Pagliarelli e alle 18.30 davanti all'Ucciardone.

© Riproduzione riservata

In quattro anni duemila dipendenti regionali in meno



I numeri del Cobas/Codir

REGIONE di Redazione

31 MAGGIO 2023, 09:01

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

PALERMO – La Regione perderà più di duemila dipendenti entro la fine della legislatura. Lo sostiene il Cobas/Codir in un report diffuso a poche ore dall'incontro, previsto per oggi alle 12, con l'assessore alla Funzione pubblica Andrea Messina.

Il dossier

Ricevuta nei giorni scorsi la convocazione per discutere del rinnovo contrattuale, il sindacato aveva sospeso la manifestazione di protesta indetta per il 24 maggio scorso davanti al Palazzo d'Orleans. La richiesta del Cobas/Codir al governo Schifani è di procedere con la riclassificazione del personale "per adeguarlo alle reali necessità della macchina amministrativa".

I vuoti d'organico

Il sindacato maggiormente rappresentativo tra gli impiegati regionali evidenzia che i vuoti negli organici sono più marcati fra istruttori, funzionari e dirigenti. Gli istruttori (diplomati) erano 4.979 nel 2013. Adesso in servizio sono 2.900 e sono destinati a scendere fino a 2.050 nel 2027. Stessa progressione per i funzionari (laureati) dai 4.965 del 2013, ai 2.800 di oggi e ai 2.100 previsti nel 2027. Ma i vuoti maggiori, in proporzione, riguardano i dirigenti (laureati). Nel 2013 erano 1.805. Oggi negli uffici ce ne sono 740. Nel 2027 saranno solo 370. La previsione del sindacato si basa sul pensionamento per vecchiaia a 67 anni e non tiene conto di eventuali fuoriuscite anticipate.

I numeri

Per il Cobas-Codir si tratta di un quasi dimezzamento degli organici. Da 16.894 dipendenti del 2013 ai 9.190 del 2027. Oggi gli impiegati regionali sono 11.378. Progressivamente verranno a mancare le figure apicali che garantiscono l'organizzazione degli uffici. Per Dario Matranga e Marcello Minio, segretari generali del Cobas/Codir, è necessaria "l'immediata riorganizzazione del personale in un nuovo sistema classificatorio in cui vengano cancellate le qualifiche obsolete e si punti molto sulla valorizzazione delle competenze e sulle alte professionalità, partendo da un bilancio delle competenze, attraverso una mappatura aggiornata delle reali funzioni svolte quotidianamente dai lavoratori che nella maggior parte dei casi travalicano le formali categorie di appartenenza". Ad incidere, scrive il sindacato, "è il sostanziale blocco delle assunzioni per altri nove anni previsto dall'accordo Stato-Regione, siglato dal precedente governo Musumeci".

Tags: dipendenti regionali

31 MAGGIO 2023, 09:01

CONFERME E NEW ENTRY

Ecco tutti gli eletti al Consiglio comunale di Catania, chi resta e chi è il più votato

Boom di voti per Fratelli d'Italia, Forza Italia conquista cinque seggi

Di **Redazione** | 30 Maggio 2023

Tra novità e conferme si comincia a delineare il nuovo volto del Consiglio comunale di Catania e dei nuovi 36 consiglieri. La vittoria del centrodestra è nettissima: conquista 30 dei 36 posti al Consiglio comunale. Il maggior numero di seggi va a Fdi con sette. Seguono Fi e Prima l'Italia con cinque ciascuno, Grande Catania e Enrico Trantino sindaco per Catania con quattro ciascuno, Noi moderati Democrazia cristiana tre e Noi con la Sicilia autonomisti e popolari due. All'opposizione vanno sei seggi: uno per il candidato sindaco Maurizio Caserta, tre al Pd e due al M5s.

Tante conferme e volti giovanissimi come il ventenne **Piermaria Capuana** (Fi), il più giovane della storia del Consiglio comunale. Con Fratelli d'Italia è eletto **Daniele Bottino**, il più votato, che supera le 2.000 preferenze e stacca tutti gli altri. Nel 2018 fu eletto con la lista di Bianco per Catania, poi il passaggio a Diventerà bellissima, il movimento del presidente della Regione Nello Musumeci. Adesso, con Fratelli d'Italia, sarà di nuovo a Palazzo degli elefanti. Lo segue nelle preferenze **Andrea Barresi**, sempre con Fratelli d'Italia, nel 2018 candidato nella lista di sostegno a Pogliese, ed ex assessore all'Ecologia e **Paola Parisi**, un tris che acchiappa preferenze. Superano i 1700 voti altri due eletti in Consiglio comunale nelle liste di FdI: Erio Buceti ed Erika Bonaccorsi.

PUBBLICITÀ

Nelle liste di Forza Italia sono confermati in Consiglio **Giovanni Petralia**, capogruppo uscente, che conquista quasi 1800 voti, e **Riccardo Pellegrino**, ex consigliere comunale, ex candidato a sindaco, ex candidato all'Ars, fratello di Gaetano Pellegrino, ritenuto esponente del clan Mazzei, dal quale ha sempre preso le distanze. I berlusconiani hanno conquistato cinque seggi, una vittoria che incassa il commissario di Fi a Catania, Marco Falcone. Ancora conferme con **Giuseppe Gelsomino** (Lega), **Sebastiano Anastasi** (Grande Catania), presidente del Consiglio comunale uscente, che ottiene più di 1600 voti, **Alessandro Campisi** (Grande Catania), **Orazio Grasso** (Grande Catania).

Confermato in Consiglio comunale anche Anche **Angelo Scuderi** (Popolari e autonomisti) che nel 2018 era candidato nelle liste di Forza Italia, e **Maria Grazia Rotella**. Nel Movimento Cinque stelle riconfermato **Graziano Bonaccorsi**. A questi nomi sui aggiunge lo sfidante alla carica di sindaco, **Maurizio Caserta**.

Gli altri eletti sono il giovanissimo **Giovanni Magni** (Fdl), 31 anni, figlio di Angelo Magni, un passato criminale nel clan Pillera – Puntina, un padre mai conosciuto, **Viviana Lombardo** (Fdl), **Milena Monteleone** (Fi), **Melania Miraglia** (Fi), **PierMaria Capuana** (Fi), **Maurizio Zarbo** (Lega), **Andrea Cardello** (Lega), **Valentina Saglimbene** (Lega), **Giuseppe Musumeci** (Lega), **Giovanni Curia** (Enrico Trantino sindaco), **Antonino Manara** (Enrico Trantino sindaco), **Domenico Fabio Currò** (Enrico Trantino sindaco), **Alessia Trovato** (Dc), **Serena Spoto** (Grande Catania), **Salvatore Giuffrida** (Dc), **Simona Latino** (Dc), **Maurizio Mirenda** (Dc), **Damien Bonaccorsi** (Pd), **Anna Vullo** (Pd), **Gerri Barbagallo** (Pd), **Giovani Amato** (M5S).

i | centrodestra

La Forza Italia di Schifani bocciata al primo esame Countdown per Turano

Berlusconiani umiliati a Ragusa con lo 0,9% e senza eletti a Trapani Il governatore frena sull'assessore ribelle: "Prima i ballottaggi" Fdl in testa a Catania

di Giusi Spica Ha seguito lo spoglio trapanese al telefono per avere i risultati in tempo reale. Il governatore forzista Renato Schifani sa che a Trapani si è giocata la partita più importante per la tenuta del suo governo. E, a seggi chiusi, chi lo conosce bene lo definisce «infuriato». Non solo perché Forza Italia non ha eletto nemmeno un consigliere comunale, restando sotto la soglia di sbarramento del 5 per cento. Ma perché qui il presidente non è riuscito ad accreditarsi con gli alleati come «garante dell'unità del centrodestra».

Il bersaglio è l'assessore leghista Mimmo Turano, i cui fedelissimi sono stati determinanti per la vittoria di Giacomo Tranchida, tesserato del Pd ma sostenuto da liste civiche. «Del caso Turano parlerò solo dopo i ballottaggi», dice Schifani. Pressato da un lato dai meloniani, che da settimane chiedono la testa dell'assessore per il mancato appoggio al loro candidato Maurizio Miceli, dall'altro dai leghisti che invece lo difendono portando sul piatto i quattro consiglieri comunali eletti dalla lista vicina a Turano a Trapani. Il match finale si giocherà a Roma, in un faccia a faccia con il leader nazionale Matteo Salvini.

Di certo la prima prova alle urne per la nuova Forza Italia del dopo-Micciché non è stata brillante. A Siracusa i berluscones hanno imposto Ferdinando Messina, fedelissimo del deputato regionale Riccardo Gennuso (rinviato a giudizio per estorsione). Ma Messina, unico candidato forzista alla fascia tricolore nei capoluoghi, non ha centrato l'elezione e andrà al ballottaggio. Per di più la lista di Forza Italia si è fermata a un magro 7 per cento. Colpa anche della "ribellione" dell'ex assessore forzista Edy Bandiera (vicino a Gianfranco Micciché) che si è candidato da solista incassando il 9 per cento.

A Ragusa è andata anche peggio, con appena lo 0,9% dei voti di lista. «Lì — spiega il capogruppo all'Ars Stefano Pellegrino — il partito è scomparso con l'addio degli ex deputati Orazio Ragusa e Nello Dipasquale, passati alla Lega e al Pd». Fanno eccezione Catania, dove Forza Italia ha ottenuto il 12,7%, trainata da due uomini di punta, l'assessore Marco Falcone e il deputato regionale Nicola D'Agostino, e Piazza Armerina, regno della deputata regionale Luisa Lantieri (14,5%).

Il match catanese, che ha visto trionfare il candidato meloniano del centrodestra Enrico Trantino, è la cartina di tornasole dei rapporti di forza nella coalizione. Il partito della premier conferma la supremazia con il 23,8% (15,1 per la lista Fdl, 8,7 per la lista civica di Trantino dove gli eletti sono tutti meloniani). Meloniano è anche il più votato dei consiglieri, Daniele Bottino.

L'Mpa di Raffaele Lombardo è secondo: le sue due liste ottengono insieme il 17 per cento. La Lega del vicepresidente della Regione Luca Sammartino e della deputata Valeria Sudano conquista il quarto posto con l'11,2%, subito dopo Forza Italia, mentre la Dc nuova di Totò Cuffaro si ferma al 6,6%.

Fdl è primo anche a Siracusa (9,5%), a Comiso (27,8), Biancavilla (15,1), Gravina di Catania (10,8), Piazza Armerina (26% con due liste). L'Mpa sorride anche a Trapani, dove ottiene il 5,7% ed elegge tre consiglieri nella civica "Amo Trapani". La Lega conferma il sindaco Vincenzo Magra a Mascalucia, superando con il 15,1% dei voti di lista Fdl, ferma al 12,9 e schierata con un altro candidato sindaco.

I leghisti incassano buoni risultati pure a Biancavilla (12,5%) e si difendono a Licata, città della coordinatrice regionale ed eurodeputata Annalisa Tardino. Qui Prima l'Italia ottiene il 9,2% e contribuisce all'elezione del sindaco Angelo Balsamo, ma deve cedere lo scettro di primo partito alla Dc nuova (12,9%), in corsa da sola con il candidato sindaco Angelo Iacona (non eletto). I cuffariani trionfano anche a Comiso, dove eleggono la sindaca Maria Monisteri Caschetto e conquistano il 23,4 per cento dei voti di lista, sbaragliando il candidato di Fdl. In un Risiko di geometrie variabili che fa delle amministrative un test in vista di Provinciali ed Europee.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Alleati-rivali

Enrico Trantino, neo-sindaco di Catania, con Salvini, Meloni Tajani e Lupi A sinistra, Renato Schifani con Mimmo Turano

Il retroscena

Il grande ritorno di Cuffaro e Lombardo in cerca di partner per un seggio europeo

Qualcuno, nel centrodestra, cita il titolo del celebre romanzo di Stephen King: « A volte ritornano ». Di certo, uno dei dati politici delle amministrative siciliane è il rientro in grande stile di due ex presidenti della Regione, l'autonomista Raffaele Lombardo e il democristiano Totò Cuffaro, che trionfano nelle loro roccaforti, riuscendo a eleggere sindaci, consiglieri e a conquistare qua e là persino la palma di primo partito.

Un tempo uomini più potenti della Sicilia, cresciuti all'ombra dell'ex ministro democristiano Calogero Mannino, i due «gemelli diversi» sono da poco rientrati dalla porta principale della politica che conta, dopo le vicissitudini giudiziarie che li hanno messi per anni fuori gioco. Lombardo è stato appena assolto in Cassazione dall'accusa di concorso esterno alla mafia che lo portò alle dimissioni anticipate da Palazzo d'Orleans nel 2012. Cuffaro, reduce da cinque anni di carcere per favoreggiamento a Cosa nostra, ha ottenuto la riabilitazione all'esercizio dei pubblici uffici.

Entrambi, in questa tornata elettorale, sono stati importanti per la coalizione. A volte decisivi. Come a Catania, città natale di Lombardo, dove l'Mpa è riuscito a strappare a Forza Italia il secondo posto tra i partiti del centrodestra. Le due liste "Grande Catania" e "Popolari e autonomisti" hanno ottenuto il 17 per cento contro il 23,8 dei meloniani (in pista con Fdi e nella lista civica "Trantino sindaco").

Il partito di Lombardo elegge il sindaco di Maletto, Giuseppe Capizzi, e riconferma Ruggero Strano a Castel di Iudica. A Trapani conquista due consiglieri con la lista "Popolari e autonomisti" e tre nella civica "Amo Trapani". A Siracusa l'Mpa ottiene l'8,7% dei voti. A Ragusa contribuisce assieme alla Dc all'elezione dell'uscente Peppe Cassi e porta in Consiglio comunale Maria Cristina Minardo, figlia dell'ex deputato autonomista Riccardo. Anche la candidatura di Angelo Balsamo, neo- sindaco di Licata, è stata caldeggiata dall'assessore regionale Mpa Roberto Di Mauro, sebbene Balsamo resti un battitore libero. Complessivamente, nei 128 comuni al voto, più di 50 consiglieri eletti fanno riferimento agli autonomisti. Una dote appetibile in vista delle prossime Europee in cui il Movimento per l'autonomia cerca l'apparentamento con Fratelli d'Italia.

Bel bottino anche per Totò Cuffaro, che a Licata si afferma come primo partito con il 12,9%, superando la Lega dell'eurodeputata Annalisa Tardino (9,2%). Un risultato che non basta a eleggere sindaco il candidato di bandiera Antonio Iacona, in corsa contro Balsamo del centrodestra ufficiale, ma che serve alla Dc per dimostrare agli alleati la propria forza elettorale. I cuffariani ottengono poi un record a Comiso, dove il primo cittadino uscente Ignazio Abbate, eletto all'Ars, riesce a far eleggere la prima donna sindaco della storia del paese, Maria Caschetto Monisteri, nonostante gli alleati puntassero su un altro nome.

A Modica la Dc è il primo partito con il 23,3%. Quanto basta per far esultare l'ex presidente della Regione: « Un risultato che ci inorgogliesce », rivendica Cuffaro. Anche per lui, le amministrative sono un test per le Europee. La Dc è infatti in cerca di un partner nazionale. Con la doppia opzione di Forza Italia o della Lega di Luca Sammartino e Valeria Sudano, con i quali l'ex presidente flirta da tempo. Attirando i sospetti di Fdi. «È vero che Cuffaro e Lombardo sono tornati — avverte un big meloniano — ma vincono solo dentro un'area di governo. Da soli non vanno da nessuna parte». Una sfida per i due ex governatori "redivivi".

— g. sp.

© RIPRODUZIONERISERVATA

kNeo-democristianoTotò Cuffaro

kAutonomistaRaffaele Lombardo

i personaggi

Processi, arresti e accuse Da Acireale a Priolo i sindaci “impresentabili”

I casi di Di Giacinto, condannato in primo grado per omicidio colposo, Pippo Gianni, già ai domiciliari per concussione e Roberto Barbagallo, indagato

di Gioacchino Amato Arrestati, condannati ma nuovamente candidati per la poltrona di primo cittadino e in alcuni casi già rieletti al primo turno a furor di popolo. Accade a tre sindaci siciliani alle prese con guai giudiziari di natura diversa ma che alle urne hanno ritrovato il consenso di buona parte dei loro concittadini. Già rieletti Giovanni Di Giacinto, arrivato al quarto mandato come sindaco di Casteldaccia e appena condannato in primo grado per omicidio colposo. A Priolo rieletto Pippo Gianni, dimessosi a gennaio scorso dopo tre mesi agli arresti domiciliari e ancora in attesa di sentenza con le accuse di istigazione alla corruzione, tentata concussione, concussione, falsità materiale e ideologica in atti pubblici. Al ballottaggio ad Acireale c'è infine l'ex sindaco Roberto Barbagallo, in testa di otto punti su un altro ex primo cittadino, Nino Garozzo. Barbagallo è stato condannato in primo grado a un anno e quattro mesi con pena sospesa per “tentata induzione indebita a promettere utilità” ma durante la campagna elettorale è stato raggiunto da un nuovo avviso di garanzia per la sua attività professionale di ingegnere. Come lui stesso ha annunciato, sarebbe indagato per rivelazione e utilizzazione di segreti di ufficio in un'inchiesta sulla costruzione di alcuni campi di padel.

A Casteldaccia la sentenza arriva appena quattro giorni prima dell'apertura delle urne e riguarda il processo di primo grado sulla morte di nove persone, fra le quali due bambini, rimaste intrappolate in una villetta abusiva il 3 novembre del 2018 durante l'esondazione del fiume Milicia. Il Tribunale di Termini Imerese ha condannato a tre anni di reclusione e cinque di interdizione dai pubblici uffici il sindaco di allora, Giovanni Di Giacinto, l'architetto Maria De Nembo e il proprietario della villetta Antonino Pace. Appena arrivata la sentenza Di Giacinto su Facebook ha rassicurato i suoi elettori: “La condanna di primo grado non fa scattare l'interdizione e il reato di omicidio colposo non rientra fra quelle previste dalla legge Severino” e si dice sereno per i successivi gradi di giudizio. Ma a poche ore dalla sua rielezione, della condanna preferisce non parlare: « I miei concittadini mi hanno confermato la loro piena fiducia con il doppio dei voti della volta scorsa - sottolinea - ho sempre lavorato nell'interesse della comunità e a questa rispondo per il mio operato ». Da sempre sindaco “civico” ma con un passato nel Megafono di Rosario Crocetta e una recente adesione alla Lega siciliana di “Prima l'Italia”, si dice pronto a continuare il suo lavoro, compresi gli investimenti da 7 milioni di euro per contrastare il dissesto idrogeologico del suo Comune.

Al secondo mandato ma come ricorda lui stesso al suo quarto processo, è Pippo Gianni, 75 anni origini di Solarino, tornato sindaco di Priolo. Si era dimesso a gennaio dopo oltre tre mesi di arresti domiciliari. È accusato di avere minacciato i manager delle imprese del polo petrolchimico per ottenere assunzioni e finanziamenti a società sportive ma lui continua a dichiararsi innocente. Deputato nazionale e all'assemblea regionale e assessore all'Industria con Lombardo, rivendica le sue radici: « Sono democristiano e ho messo insieme le forze migliori di destra e di sinistra del territorio. Ho solo chiesto il prolungamento di un contratto a un giovane, il 16 vedremo ». Perché a metà giugno i giudici dovranno decidere sulla richiesta dei suoi legali di spostare il processo a Catania dove si sarebbe svolto il colloquio con il manager della Sonatrach. Ma lo stesso Gianni conferma: « Se dovessero condannarmi questa assurda legge Severino comporterebbe la mia sospensione per 18 mesi. Ma credo che il 16 avremo una sorpresa », conclude sibillino. È in piena campagna elettorale, infine, l'ex sindaco di Acireale, il 47enne Roberto Barbagallo. L'udienza d'appello sul caso nato dall'inchiesta Sibilla della guardia di finanza previsto a inizio maggio è stato spostato al 15 settembre ma nel frattempo sull'ingegnere è piombata la tegola di un nuovo avviso di garanzia. I quindici giorni di contesa con Garozzo verteranno soprattutto su questo.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Rieletti

Pippo Gianni (Priolo), sotto processo. A fianco, Giovanni Di Giacinto (Casteldaccia) condannato per l'alluvione

CAMMINO DI SAN FELICE

TANTE LE INIZIATIVE CHE STANNO NASCENDO ATTORNO ALLA FIGURA DEL PATRONO DEI DONATORI DI SANGUE

Il Cammino di San Felice da Nicosia, dall'impegno dei volontari nasce un itinerario turistico che unisce fede, turismo cultura e solidarietà.

Da uno dei tratti di costa più belli e affascinanti della Sicilia che bagna il piccolo borgo marinaro di Tusa, in provincia di Messina, sino all'entroterra dell'isola, dove inerpicata sui declivi di quattro rupi, sorge la città di Nicosia. È questo il percorso attraverso cui si snoda il Cammino di San Felice, dal mare ai monti, dalle Madonie ai Nebrodi: una intensa esperienza di pace sui passi del Santo Frate Cappuccino, al secolo Filippo Giacomo Amoroso, nato a Nicosia il 5 novembre del 1715, proclamato Beato il 12 febbraio 1888 da Papa Leone XIII e canonizzato il 23 ottobre 2005 da Papa Benedetto XVI.

Un percorso di fede, di ascolto di sé e degli altri, di immersione nel creato, di riscoperta del tempo e dei valori della semplicità e dell'umiltà sui passi dell'umile frate questuante che ha fatto della Strada il luogo della sua missione e del suo apostolato.

Sono queste le premesse che hanno portato San Felice da Nicosia a diventare patrono dei donatori di sangue per la regione Sicilia. La proposta, avanzata nel 2020 da Civis, il Coordinamento interassociativo dei volontari Avis, Fidas e Fratres, ha coinvolto l'ordine dei Frati Minori Cappuccini di Nicosia e i vescovi siciliani. La storia del Santo è infatti costellata di miracoli e di azioni di volontariato e sono diverse le attività nate in questi anni attorno all'interesse per questa figura carismatica grazie all'impegno del volontariato.

La recente sottoscrizione di un Protocollo di Intesa tra i Sindaci dei cinque Comuni attraversati dal Cammino di San Felice, favorita dalla nascita nel 2021 dell' "Associazione Cammino San Felice da Nicosia – Ets", consentirà a breve, in maniera più agevole, di tracciare, descrivere e segnare compiutamente il percorso, individuando i luoghi di accoglienza povera e non, al fine di mettere il Pellegrino nelle condizioni di attraversare tutto l'anno, anche in solitario e in totale autonomia, i luoghi che hanno conosciuto in Sicilia la presenza del Santo. Costituendo, di fatto, un itinerario spirituale, escursionistico e paesaggistico che, per una lunghezza di circa 60 Km, attraversa i territori di Tusa, Pettineo, Motta D'Affermo, Mistretta e Nicosia, attraverso sentieri, crinali, boschi di sughero, riserve naturalistiche e luoghi incontaminati e ancora con soste nei conventi, nelle chiese e nelle piazze dei paesi coinvolti, fondendo religiosità, bellezza del creato, cultura e tradizioni locali.

In onore del Santo i volontari donatori di sangue dell'Avis di Nicosia organizzano inoltre per la giornata del 2 Giugno un momento di raduno e donazione del sangue che prevede un incontro tra i volontari, una visita ai luoghi del di San Felice e una celebrazione eucaristica presieduta da S.E. Mons. Giuseppe Schillaci, Vescovo di Nicosia.

L'INIZIATIVA CHE COINVOLGERÀ I DONATORI DI SANGUE IL PROSSIMO 2 GIUGNO

L'acquedotto travolto dallo scandalo

Amap, l'inchiesta si allarga Nel mirino altri 100 milioni di finanziamenti europei

La redazione dei bilanci consuntivi sarebbe "oltremodo creativa" per i finanziari che stanno esaminando da giorni i libri contabili dell'azienda

di Francesco Patanè Il prestito della Banca europea investimenti da venti milioni di euro rischia di essere il sasso che dà il via alla frana. I soldi ottenuti indebitamente da Amap che hanno portato al sequestro dei conti correnti dell'azienda, sono solo il primo dei capitoli oscuri del bilancio della partecipata che si occupa del servizio idrico a Palermo. I procuratori delegati europei Amelia Luise e Calogero Ferrara hanno messo nel mirino oltre cento milioni di finanziamenti comunitari ricevuti dalla società di via Volturno negli ultimi dieci anni. Denaro che secondo gli inquirenti sarebbe arrivato nelle casse sulla base di bilanci non regolari.

I finanziari del nucleo di polizia economico finanziaria di Palermo, guidati dal colonnello Gianluca Angelini, stanno esaminando da giorni i libri contabili dell'azienda e da quanto filtra la redazione dei consuntivi « sarebbe oltremodo creativa », conferma uno degli inquirenti. Un resoconto finanziario tagliato su misura per mantenere i requisiti necessari a ottenere prestiti e finanziamenti europei. Il filone principale dell'indagine, dunque, si sposta sulla gestione contabile dell'Amap, a quanto pare legata a filo doppio con le erogazioni di Bruxelles. Ma non solo. Potrebbero rientrare anche i fondi nazionali incassati su cui però è competente la procura di Palermo, esattamente come l'eventuale falso in bilancio. Sotto la lente d'ingrandimento ci sono tutti gli asset della partecipata, le voci dei rendiconti, soprattutto quelle in entrata. L'accertamento è appena iniziato ma già ci sarebbero 9 milioni di euro messi nella colonna degli attivi di cui non è chiara la provenienza. L'ipotesi degli inquirenti è che ci siano state appostazioni fittizie inserite per arrivare ad azzerare il deficit.

Per ora agli indagati, il direttore generale di Amap Giuseppe Ragonese, l'attuale amministratore unico Alessandro Di Martino e la collega che l'ha preceduto (dal 2014 al 2019) Maria Concetta Prestigiaco è contestato il reato di indebita percezione di erogazioni pubbliche, aggravato dalla qualifica di "incaricati di pubblico servizio". Amap, secondo l'accusa, non aveva i requisiti finanziari per ottenere nel 2017 il prestito a tassi agevolati dalla Bei, non ha comunicato a Bruxelles il commissariamento del settore depurazione e neppure il mancato rispetto della tabella degli "Stati avanzamento lavori". A complicare la situazione c'è stata poi l'indagine di due anni fa dei carabinieri sulle irregolarità negli impianti di depurazione di Balestrate, Palermo (Acqua dei Corsari), Carini e Trappeto, anch'essa non comunicata alla Bei.

Il sequestro del 25 maggio ha bloccato l'operatività della partecipata del Comune. Secondo l'azienda il blocco dei conti correnti rischia di lasciare i 700 dipendenti senza stipendio e i fornitori senza pagamenti. Ma per la procura europea la situazione finanziaria e la capacità operativa non sarebbe stata compromessa dalla decisione del gip di Palermo. Si scopre infatti che il prestito da 20 milioni di euro per gli investimenti nel settore depurazione doveva essere restituito a fine anno. In linea del tutto teorica, dunque, quella somma, o almeno buona parte, avrebbe dovuto essere già accantonata in vista della restituzione. Invece il grave impasse finanziario dovuto ai sigilli confermerebbe la tesi degli inquirenti: quei soldi e molti altri arrivati sotto forma di finanziamenti europei servivano per coprire i buchi nel bilancio reale che il Comune, socio di maggioranza, non è stato in grado di coprire.

L'avvocato dell'Amap Giovanni Di Benedetto ieri ha depositato la proposta alternativa per sbloccare i conti: un mix di proprietà immobiliari, crediti riscossi e beni materiali per arrivare a 20 milioni richiesti. Su questa sostituzione la procura è disponibile alla sostituzione, unica condizione che siano realmente nella disponibilità dell'azienda. E su questo punto è partita una nuova verifica sulla proposta. Che non sembrerebbe avere i requisiti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

l'Amministratore Alessandro Di Martino, amministratore unico dell'Amap

Il palazzo La sede dell'Amap in via Volturno

Via del Vespro Crollo al policlinico prof salvo per caso

Al policlinico di Palermo per la cattiva manutenzione è crollato un soffitto in uno studio dell'ufficio di igiene, la palazzina di via del Vespro utilizzata come punto per le vaccinazioni Covid. Il professore Marco Enea era seduto alla sua scrivania, quando ha notato la lesione al soffitto che non c'era pochi minuti prima. È uscito dalla stanza e il soffitto è crollato.

LA LETTERA APERTA

Nuovo allarme sulla IA ora i padri dell'hi-tech parlano di "estinzione"

DI PIER LUIGI PISA

«L'umanità potrebbe estinguersi per colpa dell'intelligenza artificiale». Questa volta l'allarme è ancora più esplosivo. Perché arriva direttamente da coloro che hanno acceso la miccia. Sam Altman, Ceo di OpenAI, è tra i principali firmatari di una lettera inquietante: «Mitigare il rischio di estinzione per mano dell'AI dovrebbe essere una priorità globale, alla pari di altri rischi su scala sociale come le pandemie e la guerra nucleare». Nel documento, sotto il nome di Altman, c'è anche quello di Demis Hassabis, co-fondatore di DeepMind e uomo chiave dell'AI di Google, e quello dell'italoamericano Dario Amodei, che con la sua azienda Anthropic punta sull'intelligenza artificiale "responsabile".

Soltanto una settimana fa questo trio delle meraviglie sedeva al tavolo di Rishi Sunak, il premier britannico, per discutere di come l'AI farà crescere l'economia. I volti dei tre imprenditori, rilassati e sorridenti, non lasciavano presagire un monito così duro. E breve. Appena ventidue parole. Il Center for AI Safety, l'organizzazione non-profit che l'ha pubblicato, ha raccolto altre firme illustri. Le prime due appartengono a Geoffrey Hinton e Yoshua Bengio, gli scienziati considerati i "padrini" della moderna intelligenza artificiale. I due, nel 2018, hanno vinto il Turing Award, considerato il "Premio Nobel dell'informatica", per il loro lavoro sulle reti neurali. Proprio Hinton un mese fa ha lasciato Google l'azienda per cui lavorava da dieci anni - per esprimere le sue preoccupazioni sui pericoli innescati dall'intelligenza artificiale generativa, capace di esprimersi come un essere umano.

Il pericolo, sostengono i 350 nomi che hanno puntato sulla parola "estinzione", è reale. Si era già intuito a marzo scorso, quando Elon Musk e altri mille esperti di intelligenza artificiale avevano chiesto, con una lettera aperta, uno stop di sei mesi all'addestramento delle IA. «Sappiamo che l'innovazione non si può fermare, ma questo è un caso eccezionale - scrivevano Musk e numerosi scienziati - . Quello che sono in grado di fare queste tecnologie non è chiaro nemmeno a chi le crea. Sta succedendo tutto troppo in fretta». Parole che proprio Sam Altman, considerato il "papà" di ChatGpt, aveva minimizzato. «Sono preoccupazioni un po' sciocche - aveva detto - . Non credo che una lettera sia il modo migliore per affrontare la questione». Negli ultimi tre mesi Altman ha evidentemente cambiato idea. In questo arco di tempo l'imprenditore è comparso davanti al Congresso Usa per chiedere una regolamentazione dell'AI «che può migliorare la nostra vita ma può creare anche seri rischi». Ora la firma sotto una frase apocalittica. Non è stata la sua unica giravolta. Nel corso del suo recente tour europeo, l'amministratore delegato di OpenAI ha inizialmente criticato la bozza di legge sull'intelligenza artificiale al vaglio del Parlamento Ue. «Se non potremo adeguarci ha detto - OpenAI cesserà di operare perché esistono limiti tecnici a ciò che è possibile». Poi, appena due giorni dopo, Altman è tornato sui suoi passi: «Non lasceremo l'Europa» ha promesso, chiedendo però un «equilibrio tra protezione e impatto positivo» dell'AI. Nello scontro in atto tra apocalittici e integrati sul futuro dell'intelligenza artificiale, c'è anche bisogno che l'artefice di questa rivoluzione faccia chiarezza tra le sue idee.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra i firmatari il creatore di ChatGpt Altman e Hassabis (Google): "Senza regole la specie umana è a rischio"

Sam Altman Ceo di OpenAI, si è unito alla schiera degli scienziati che chiedono leggi sull'Intelligenza artificiale

Bomba ecologica nel fiume Eleuterio, 5 indagati e area sequestrata

ALTERATO IL NATURALE CORSO DEL FIUME

di Ignazio Marchese | 31/05/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Una vera e propria **bomba ecologica** rinvenuta dai carabinieri nel fiume Eleuterio di **Misilmeri, nel Palermitano**. Per una serie di reati ambientali in 5 indagati, ritenuti gli autori di un'enorme discarica di materiali edili mischiati ad altri rifiuti. Denunciata alla **Procura di Termini Imerese** una donna di 43 anni, rappresentante legale di una ditta di costruzioni di Misilmeri. Con lei un Palermitano di 58 anni e tre Misilmeresi di 42, 49 e 50 anni.

Leggi Anche:

Furgone butta rifiuti nel fiume Oreto, foto postata su Facebook

La sfilza di accuse

L'operazione dei carabinieri della compagnia di Misilmeri, in collaborazione con i colleghi del **centro anticrimine natura di Palermo**. Gli indagati sono accusati a vario titolo di **inquinamento ambientale**, gestione e stoccaggio illecito di rifiuti speciali, realizzazione di discarica abusiva di rifiuti speciali, miscelazione di rifiuti. Ed ancora esecuzione di lavori senza la prescritta autorizzazione sui beni paesaggistici, distruzione e deturpamento di beni naturali, danneggiamento di acque pubbliche, lavori vietati su alveo del fiume, deviazione di acque e modificazione dello stato dei luoghi in aree demaniali. Nell'infinito elenco di presunti reati anche danneggiamento di acque pubbliche, inosservanza dei regolamenti edilizi e degli strumenti urbanistici e inosservanza dei regolamenti edilizi e degli strumenti urbanistici.

Pericolosamente modificato il corso del fiume

I militari avrebbero accertato lo [smaltimento di parte degli inerti](#) ricavati da un cantiere a Misilmeri lungo la statale 121. Sono riusciti a risalire ai 5 presunti responsabili, individuando, inoltre, la discarica, i siti di stoccaggio dei rifiuti e i mezzi utilizzati per il trasporto del materiale. Nel corso dei lavori creata una discarica abusiva sull'alveo del fiume Eleuterio di Misilmeri. I suoi argini sarebbero stati pericolosamente modificati con conseguenti rischi di natura idrogeologica per tutta la zona circostante. In pratica si è ravvisato il “restringimento dell'alveo” e lo “sbarramento del regolare deflusso delle acque”.

Una serie impressione di sversamenti

I carabinieri nel corso delle indagini hanno accertato ben 21 sversamenti illeciti, documentando, inoltre, come l'Eleuterio è stato oggetto di un massivo smaltimento di rifiuti provenienti da demolizione edilizia. Ma ad essere rinvenute anche altre tipologie di rifiuti quali plastica, pneumatici, imballaggi e metalli. Poi ci sarebbe stato il livellamento dei rifiuti con l'utilizzo di una ruspa, per una quantità totale di rifiuti sversati pari a circa mille metri cubi. L'inchiesta ha portato al sequestro preventivo di una zona di mille metri quadri circa, autocarri e mezzi meccanici utilizzati per le attività illegali. Sigilli anche all'area di cantiere e ad un immobile nel quale venivano stoccati i rifiuti in attesa di essere smaltiti illecitamente. Il valore dei beni sequestrati ammonta ad un milione e mezzo di euro.

Regione, scoppia il caso Trapani: Schifani "avvisa" Turano



In bilico la poltrona dell'assessore.

VERSO IL RIMPASTO di Roberta Fuschi

30 MAGGIO 2023, 19:30

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

TRAPANI – Il vaso di Pandora è stato scoperchiato. A urne chiuse e fascia da primo cittadino incassata da Giacomo Tranchida, si apre il caso "Trapani". La poltrona dell'assessore Mimmo Turano è sempre più in bilico dopo la sconfitta del centrodestra.

Cannella: "C'è un problema"

Già nel pomeriggio di oggi il segretario per la Sicilia Occidentale di Fratelli d'Italia, Gianpiero Cannella, ospite di un programma televisivo aveva detto che "c'è un problema da risolvere al più presto" sottolineando come, numeri alla mano, il mancato supporto dell'assessore abbia favorito la vittoria di Tranchida (sindaco dem sostenuto da una galassia di realtà civiche).

Schifani avvisa Turano

Adesso si scopre anche il presidente della Regione, Renato Schifani. Lo fa in una intervista all'Adnkronos. "Io non amo farmi condizionare dagli alleati che stimo e rispetto, ma fino a quando ci sarà la campagna elettorale in corso non mi occuperò di questi aspetti, perché sono sempre stato convinto che quando si vota occorre pensare alla ricerca del consenso e non ad altro", esordisce.

Guarda anche

Forza Italia, debacle a Ragusa e Trapani: bene a Catania ma...

Gennuso arrestato, Schifani: 'Notifica a 48 ore dal voto'

Sondaggio sull'operato dei governatori, Schifani penultimo

Formazione, Schifani si impegna e annuncia "la riforma del settore"

Forma profon rosso: ed ent ginocc

"Dopo di che, è evidente che questa vicenda verrà discussa e affrontata dal sottoscritto, unitamente ad altri aspetti relativi al check che mi ero predisposto di realizzare nell'interesse dello stato di salute della coalizione, che – vorrei ricordare- è ottimo", dice.

"Dopo questa tornata elettorale la coalizione esce rafforzata, portatrice di uno stato di salute ottimo nel governo, dove non ho mai avuto momenti di tensione con nessuna forza politica. Anzi, devo ringraziare sia i leader che gli assessori per il grande senso di responsabilità che li ha portati a impegnarsi per questa azione di governo", spiega.

La mancata vittoria a Trapani

Poi inizia a colpire di fioretto. "Così come sono rimasto estremamente contento e soddisfatto della unità raggiunta a Catania, quasi per compensare questa mia gioia è arrivata la difficoltà a Trapani, dove ho sperato fino all'ultimo che si potesse raggiungere una normale e fisiologica coesione dell'alleanza. Mi sono speso anche lì, in forma riservata, ma

qualche cenno l'ho fatto anche in giunta a porte chiuse. Spesso mi capita di parlare con i colleghi assessori a porte chiuse, senza i funzionari addetti. Ci ho sperato, ma mi sono reso conto che la situazione era difficilmente recuperabile, anche perché ho trovato una situazione poco propensa alla rivisitazione di una scelta. E purtroppo è successo il peggio del peggio, cioè che la lista della Lega ha ottenuto quei consensi che, se si fosse schierata nel suo alveo naturale, avrebbero consentito al candidato Miceli di vincere agevolmente. Maurizio Miceli si è rivelato un ottimo candidato. Il centrodestra e FdI avevano individuato una ottima candidatura”, argomenta Schifani. Insomma, la posizione di Turano è tutt'altro che comoda.

Tags: Renato Schifani · turano