



## Rassegna Stampa 7 giugno 2023

A cura della dott.ssa Maria Grazia Elfio  
Ufficio Stampa e Comunicazione  
[ufficiostampa@villasofia.it](mailto:ufficiostampa@villasofia.it)

## Aism in prima linea per i caregiver familiari

PS [panoramasanita.it/2023/06/07/aism-in-prima-linea-per-i-caregiver-familiari/](https://panoramasanita.it/2023/06/07/aism-in-prima-linea-per-i-caregiver-familiari/)



*L'Associazione Italiana Sclerosi Multipla ha partecipato al tavolo di ascolto con il Vice Ministro Bellucci sui decreti applicativi della Legge sulla Non Autosufficienza. "Un ulteriore passo avanti per i caregiver familiari verso una piena tutela e riconoscimento di ruolo"*

Aism ha partecipato all'audizione con il Vice Ministro Bellucci presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri per discutere dei decreti attuativi della Legge sulla non autosufficienza e concretizzare il percorso di riconoscimento e tutela dei caregiver familiari. *"Abbiamo presentato i nostri contributi, messi sotto forma di memoria, partendo dalla necessità di una completa sinergia tra la Legge Delega sulla Disabilità (Legge 227/2021) e la Legge sulla non autosufficienza (Legge 33/2023), come già sostenuto assieme con Fish sin dai primi confronti sul disegno di legge delega"* dichiara **Paolo Bandiera, Direttore Affari Generali e Relazioni Istituzionali Aism** che ha enfatizzato l'urgenza di garantire ai caregiver familiari uno status di piena soggettività. *"Non devono essere considerati semplici supporti, ma veri e propri attori cruciali nel processo di cura e assistenza delle persone non autosufficienti"* dice Bandiera ed ha evidenziato l'importanza di riconoscere i bisogni specifici dei caregiver familiari, inclusi quelli legati al lavoro e all'inclusione sociale, alle tutele previdenziali e assicurative, alle necessità di formazione, ai bisogni di cura e sollievo.

Il **Barometro della Sclerosi Multipla** e patologie correlate presentato il 31 maggio in occasione della Giornata Mondiale della SM, ha rivelato che oltre il 50% delle persone con sclerosi multipla riceve assistenza da un caregiver familiare. Il 20% dei caregiver delle persone con SM ha lasciato il lavoro per assistere, con una perdita netta di reddito e i caregiver delle persone con SM gravissima forniscono fino a 14 ore al giorno di assistenza.

Tuttavia, è emerso anche che i caregiver familiari non hanno accesso garantito al supporto psicologico, evidenziando un vuoto significativo nell'assistenza fornita. *"Per questo nella nostra mozione dei "30 cantieri" perché l'Agenda della SM diventi concretamente l'Agenda del Paese, presentata nell'evento tenuto in Senato il 31 maggio, abbiamo chiesto di garantire il trattamento psicologico a tutte le persone con SM, e*

*persone colpite dal disturbo dello spettro della neuromielite ottica (NMOSD) e ai loro familiari e caregiver che ne abbiano bisogno, come servizio incluso nei Livelli Essenziali di Assistenza e con tempi di attesa accettabili, anche attraverso il supporto a distanza” sottolinea Bandiera.*

Aism ha sollecitato **l'adozione di norme che garantiscano la flessibilità lavorativa ai caregiver, compreso il diritto allo smart working**. Inoltre, è stato chiesto un maggiore sostegno al welfare aziendale per i caregiver delle persone con disabilità e anziani non autosufficienti. Bandiera ha sottolineato la necessità di coinvolgere attivamente i caregiver nel processo di presa in carico e ha richiamato l'attenzione sulla sensibilizzazione dell'intera comunità civile verso il ruolo fondamentale dei caregiver familiari.

Aism si è impegnata a fondo affinché i caregiver familiari ottengano la tutela e il riconoscimento che meritano. L'audizione rappresenta un ulteriore passo in avanti, ma **la strada per una piena armonizzazione e l'effettiva realizzazione dei diritti dei caregiver familiari è ancora lunga**. Aism continuerà a battersi con determinazione per garantire una qualità di vita migliore a coloro che affrontano una disabilità o una malattia cronica come la sclerosi multipla.

## Anci e Centro Nazionale Trapianti insieme per far crescere la cultura del dono

**PS** [panoramasanita.it/2023/06/07/anci-e-centro-nazionale-trapianti-insieme-per-far-crescere-la-cultura-del-dono/](https://panoramasanita.it/2023/06/07/anci-e-centro-nazionale-trapianti-insieme-per-far-crescere-la-cultura-del-dono/)



*Ad oggi sono poco più di 16 milioni le dichiarazioni di volontà raccolte nel Sistema informativo trapianti*

Anci e Centro Nazionale Trapianti ancora insieme per far crescere in Italia la cultura del dono: era questo l'obiettivo del webinar che l'Associazione e l'organo di coordinamento della rete trapiantologica nazionale hanno promosso ieri mattina con

la partecipazione numerosi amministratori locali. Hanno raccontato la loro esperienza, moderati dal giornalista di Rainews Roberto Vicaretti, il sindaco di Nuoro Andrea Soddu, la vicesindaca di Trento Mariachiara Franzoia e i primi cittadini di Geraci Siculo (PA) Luigi Iuppa, e Guardiagrele (CH) Donatello Di Prinzio: tutti Comuni che sono risultati ai vertici dell'Indice del Dono, il rapporto annuale del CNT che determina le classifiche dei Comuni nei quali le percentuali di consenso alla donazione sono più elevate. A loro si è aggiunto anche il sindaco di Pramaggiore (VE) Fausto Pivetta, che ha portato la sua particolare testimonianza di primo cittadino ma anche di trapiantato di rene, mentre la dirigente dell'Ufficio anagrafe del Comune di Firenze, Angela Lastrucci, e la presidente di Aido, Flavia Petrin, hanno parlato rispettivamente del ruolo di sensibilizzazione dei servizi demografici locali e dell'associazionismo territoriale. Al webinar hanno portato il loro saluto anche il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità Silvio Brusaferrò, il direttore generale Iсс Andrea Piccioli, il direttore generale della Comunicazione del ministero della Salute Sergio Iavicoli, il presidente della Fnomceo Filippo Anelli e la presidente di Federsanità Tiziana Frittelli.

Secondo il **vicepresidente vicario dell'Anci, Roberto Pella** *“la sinergia con il Centro Nazionale Trapianti rappresenta una forte alleanza, che si estende alle molte istituzioni a noi vicine oggi presenti, rispetto all'impegno che Sindaci e Comuni italiani vogliono approfondire per incrementare le dichiarazioni di volontà in tema di donazioni. Rafforzare la cultura del dono e della promozione di una salute collettiva è un obiettivo di cui i territori sono consapevoli in misura crescente e che le amministrazioni locali, insieme alle loro comunità, devono saper mettere al centro delle scelte di politica pubblica per essere più solidali e più coese”*.



*“Quella che osserviamo quotidianamente nelle oltre 7mila anagrafi comunali abilitate alla raccolta delle dichiarazioni di volontà alla donazione – ha dichiarato il **direttore generale del Centro nazionale trapianti Massimo Cardillo** – è un’Italia generosa ma ancora troppo poco informata. Negli ultimi anni il numero dei cittadini che decide di esprimersi positivamente sta crescendo ma sono ancora troppo quelli che si oppongono, oppure che si astengono, e quasi sempre questo avviene perché le persone non ne sanno abbastanza e rimangono legate a timori e credenze infondate. L’alleanza virtuosa che abbiamo stretto con Anci e con i sindaci italiani è fondamentale per accrescere la cultura della donazione: i Comuni sono la casa degli italiani, il luogo di maggiore prossimità tra le istituzioni e i cittadini, ed è qui che dobbiamo lavorare per spiegare a quante più persone possibili che la donazione è una scelta naturale, semplice, sicura, che avviene sempre e solo dopo la morte e che può salvare migliaia di persone in attesa di trapianto”.*

In questo momento sono poco **più di 16 milioni** le **dichiarazioni di volontà** raccolte nel Sistema informativo trapianti, di cui **11,5 milioni di sì** e 4,5 milioni di no. **Nei primi 5 mesi del 2023** sono state registrate al momento del rinnovo della carta d’identità quasi **un milione e mezzo di dichiarazioni** di volontà: **un milione di consensi (69,1%)** e poco meno di 450mila opposizioni (30,9%). In pratica, quest’anno sono **circa 10mila le persone** che **ogni giorno** si stanno registrando come **donatori di organi**. La percentuale delle dichiarazioni positive è in leggero aumento rispetto all’anno precedente: nel 2022 erano state il 68,2%.

La collaborazione tra Anci e Cnt proseguirà ancora con la **campagna digitale #unSiinComune**, lanciata nell’aprile scorso in occasione della Giornata nazionale della donazione 2023. Alla campagna hanno già aderito centinaia di Comuni in tutta Italia, scegliendo di condividere sui social il loro impegno per la donazione come “Città del Sì”.

## Malattie cardiovascolari, con le nuove terapie risparmio di 170 mln per Ssn

**PS** [panoramasanita.it/2023/06/07/malattie-cardiovascolari-con-le-nuove-terapie-risparmio-di-170-mln-per-ssn/](https://panoramasanita.it/2023/06/07/malattie-cardiovascolari-con-le-nuove-terapie-risparmio-di-170-mln-per-ssn/)



*È quanto rileva uno studio realizzato dall'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore*

Oggi in Italia sono 800mila i pazienti in cura a seguito di un evento aterosclerotico-cardiovascolare e sottoposti quindi a 'rischio residuo', ovvero alla probabilità di sviluppare un evento cardiovascolare maggiore anche se in cura con le terapie

standard raccomandate. Un nuovo approccio terapeutico per abbattere il 5% dei ricoveri nella cura del rischio cardiovascolare residuo potrebbe assicurare al Servizio Sanitario Nazionale un risparmio di 170 milioni di euro (considerando una remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero pari a 3 miliardi di euro). È ciò che è emerso da uno studio realizzato da Altems (Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica del Sacro Cuore) e presentato ieri mattina nel corso dell'evento 'Prevenzione cardiovascolare secondaria. Un nuovo paradigma di trattamento del rischio cardiovascolare residuo', patrocinato dalle società scientifiche Sic, Anmco, Gise e dall'Intergruppo Parlamentare sulle malattie cardio, cerebro e vascolari.

**Le malattie cardiovascolari in Italia sono ancora la principale causa di morte**, essendo responsabili del 44% dei decessi: in particolare, la cardiopatia ischemica è tra i 'big killer' nel 28% dei casi, mentre gli accidenti cerebrovascolari (13%) sono al terzo posto dopo i tumori. A livello globale, nel 2019, è stata stimata una prevalenza per le malattie cardiovascolari di 523 milioni di casi, tra malattie cardiache, cerebrovascolari e interventi di bypass aortocoronarico o angioplastica, con un costo di 210 miliardi l'anno solo nell'Unione europea.

*'Le malattie cardiovascolari sono in assoluto la prima sfida sanitaria per il paese perché rappresentano la causa di morte e di ricovero ospedaliero più diffusa in Italia, come in tanti altri paesi- ha commentato Pasquale Perrone Filardi, Presidente Sic (Società Italiana di Cardiologia)- E per i cittadini la sfida è essere curati al meglio, con tutto ciò che oggi la ricerca in campo biomedico fornisce in tema di prevenzione. È tantissimo quello che noi possiamo fare per ridurre il rischio cardiovascolare, tra coloro che non*

*hanno avuto un evento e anche tra coloro che un evento l'hanno già subito. Spetta a noi e spetta alla politica mettere a terra tutte le possibilità che oggi la scienza ci mette a disposizione. Oggi questa è una sfida assolutamente importante, che va intensificata anche alla luce delle tante differenze che purtroppo oggi esistono, a livello nazionale e persino all'interno delle singole regioni, nell'accesso alle cure e in generale alla prevenzione cardiovascolare'.*

Nel nostro Paese i disturbi dell'apparato cardiocircolatorio rappresentano, inoltre, **la maggiore causa di ricovero**: nel 2019 si sono registrate per queste patologie 863.505 dimissioni (14,3% del totale), con 6.222.673 giornate di degenza (7,2 giorni di degenza media). Le malattie cardiovascolari rappresentano, quindi, una delle voci più impattanti sulla spesa farmaceutica in Italia. Dal Rapporto Osmed 2021 risulta che la spesa complessiva pro capite per i farmaci dell'apparato cardiovascolare è pari a 54,92 euro, in aumento del 2,2% rispetto all'anno precedente.

Tutto questo va poi iscritto in un quadro di cronicità: **chi sopravvive a un attacco cardiaco diventa infatti un malato cronico**, con complicazioni che causano notevoli ripercussioni sulla qualità della vita e sui costi economici e sociali che la società deve affrontare. In Italia il 40% della popolazione, circa 24 milioni, è affetto da almeno una patologia cronica e, negli over 65, circa il 50% soffre di almeno 3 o più condizioni croniche. Ad oggi, si registrano 66,7 miliardi di spesa per la cronicità, con una previsione di aumento a 70,7 miliardi nel 2028. *'C'è bisogno di una strategia comune in Italia– ha affermato la senatrice Elena Murelli (Lega), Presidente dell'Intergruppo Parlamentare sulle malattie cardio, cerebro e vascolari– Servono investimenti su ricerca e sviluppo, per trovare nuovi farmaci, sull'innovazione tecnologica, ma soprattutto serve ascoltare direttamente i pazienti per creare una rete tra personale sanitario, ospedaliero e gli stessi pazienti, che sono i primi a poter dare feedback sulla malattia stessa'.*

A influenzare il rischio cardiovascolare residuo, oltre a elementi non modificabili come età, sesso e predisposizione genetica, ci sono fattori noti e modificabili come colesterolo, pressione arteriosa e diabete mellito, fumo, adiposità addominale e i trigliceridi, microparticelle lipidiche che circolano nel sangue e che contribuiscono a indurre una risposta infiammatoria nelle pareti delle arterie e favoriscono, unitamente al colesterolo, la formazione delle placche aterosclerotiche.

La dislipidemia è responsabile di circa il 55% del rischio di sviluppare un infarto miocardico. La terapia con statine rappresenta pertanto il caposaldo di tale trattamento, tanto è vero che le linee guida nazionali, incluse quelle specifiche per il diabete, raccomandano in prima istanza la riduzione del colesterolo LDL per ridurre tale rischio. Questo approccio ha dato risultati importantissimi, che a fronte di riduzioni del LDL fino al 50% dei suoi valori, ha associato una riduzione degli eventi cardiovascolari del 40-45%.

**Giovanni Esposito, presidente della Società Italiana di Cardiologia Interventistica Gise** e membro della cabina di regia nazionale del Piano nazionale cronicità presso Ministero della salute ha sottolineato che *'oggi esistono numerose opportunità, non*

soltanto di tipo interventistico ma soprattutto farmacologico. È possibile raggiungere i target ambiziosi delle linee guida portando il colesterolo su livelli sempre più bassi. Non solo il colesterolo rappresenta uno dei fattori di rischio più importanti, la cui riduzione è stato dimostrato essere associata a una riduzione della mortalità cardiovascolare. Ma esiste un rischio residuo collegato ad altri fattori, come i trigliceridi. Oggi abbiamo delle armi che possono essere utilizzate a questo scopo, quindi occorre fare in modo che venga valutato il rischio cardiovascolare e che vengano utilizzate tutte le armi a nostra disposizione per fare in modo che la mortalità cardiovascolare continui a ridursi nel tempo'. Tuttavia, i trial clinici in cui sono state utilizzate le statine in prevenzione primaria e secondaria, sebbene abbiano evidenziato una riduzione del rischio relativo di eventi cardiovascolari, dopo il trattamento lasciano i pazienti esposti a un consistente rischio residuo.

**Leonardo De Luca, vicepresidente Anmco (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri)** ha commentato: *'Il paziente in prevenzione secondaria ha oggi a disposizione svariate strategie farmacologiche. Abbiamo una grande ricchezza di presidi e di strategie grazie alla ricerca degli ultimi decenni. Abbiamo terapie farmacologiche che riducono il rischio trombotico, con terapie anti-aggreganti e terapie anticoagulanti a lungo dosaggio, cosiddetto vascolare, con degli studi dedicati che hanno dimostrato un beneficio anche in termini di mortalità in pazienti ad alto rischio che prolungano la terapia anti-aggregante doppia, quindi aspirina più inibitore del P2Y12, oppure con questa strategia innovativa di aspirina più anticoagulante a dosaggio vascolare. Abbiamo delle strategie di terapie ipolipemizzanti, che sono molteplici ed estremamente efficaci. Non solo le statine, ma anche farmaci cosiddetti non statinici, anticorpi monoclonali, i cosiddetti 'sirn', i silenziatori dell'RNA, e ad oggi anche nuovi farmaci simili alle statine ma che non producono gli effetti collaterali delle mialgie, dei dolori muscolari. Abbiamo poi nuove terapie che riducono i trigliceridi, quindi farmaci che riducono il cosiddetto rischio residuo al di là dell'ottimizzazione della terapia. E poi ci sono sempre gli stili di vita, l'abolizione dell'abitudine tabagica, l'esercizio fisico, l'alimentazione corretta, che riduce notevolmente il rischio dei pazienti in prevenzione secondaria. Quindi terapie farmacologiche più o meno innovative, nuove strategie e terapie non farmacologiche'.*

## Nuove frontiere per l'ia dalle regole umane di apprendimento

**PS** [panoramasanita.it/2023/06/07/nuove-frontiere-per-lia-dalle-regole-umane-di-apprendimento/](https://panoramasanita.it/2023/06/07/nuove-frontiere-per-lia-dalle-regole-umane-di-apprendimento/)



*Studiando il modello computazionale dell'ippocampo umano, ricercatori del Cnr-Ibf hanno sviluppato un sistema robotico capace di capire come muoversi in un ambiente, analogamente a come farebbe un essere umano*

I ricercatori dell'Istituto di biofisica del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr-Ibf) di Palermo applicando le ricerche condotte sulla simulazione dell'ippocampo umano, hanno sviluppato un sistema robotico in grado di apprendere come muoversi in un ambiente, similmente a come farebbe un essere umano. I risultati dello studio sono stati pubblicati su 'Neural Networks'. *“La rete neuronale implementata supera il modello del 'deep learning'. Un robot equipaggiato con questa rete, creata dal team del Cnr-Ibf, è in grado di auto-organizzare le proprie connessioni sinaptiche mentre si muove, ed è capace di imparare a raggiungere una destinazione specifica con una sola sessione di apprendimento, ricordando il percorso nelle sessioni successive”, spiega Michele Migliore del Cnr-Ibf.*

Ispirandosi alla biologia, i ricercatori sono stati in grado di dimostrare l'efficienza delle modalità di apprendimento proprie dei mammiferi rispetto a quelle utilizzate dalle piattaforme basate sul deep learning. *“Abbiamo costruito la rete utilizzando gli elementi costitutivi fondamentali e le caratteristiche note dei neuroni e delle sinapsi dell'ippocampo”,* continua il ricercatore. *“Questa è la prima volta che siamo in grado di realizzare la formazione di una funzione cognitiva di alto livello a partire dalla micro-architettura di una regione cerebrale, ovvero i singoli neuroni e le loro connessioni. I risultati spiegano anche come mai le reti di intelligenza artificiale attuali non potranno mai competere con l'efficienza e la velocità di apprendimento dei circuiti biologici, a meno di non utilizzare le stesse architetture già sviluppate dall'evoluzione naturale”.*

La ricerca apre la strada a un cambiamento importante – evidenzia il Cnr – rispetto agli attuali metodi di navigazione autonomi, lasciando intravedere diverse ricadute pratiche, per esempio nell'ambito dell'automazione industriale e della logistica, con la riduzione di

errori di produzione e di performance meccanica; un altro settore che potrebbe beneficiare dallo sviluppo di queste architetture IA sono i sistemi di guida assistita e di ausilio per le persone con ridotte capacità fisiche.

L'iniziativa si inserisce nel programma di ricerca del progetto bandiera europeo (European flag project) Human Brain Project – di cui il Cnr è partner – ed è stato sviluppato nell'ambito dell'infrastruttura di ricerca "EBRAINS-Italy", finanziata da Next Generation EU e dal Ministero della Ricerca nell'ambito dei fondi PNRR M4C2, di cui Michele Migliore è responsabile scientifico.

# Addio alle esenzioni da Long Covid sul ticket sanitario. Ma i sintomi restano...

Scompare il "CV2123", il codice di esenzione che aveva aiutato chi aveva sofferto di forme severe di Covid-19. L'Associazione Italiana Long Covid chiede maggiore supporto medico e un sostegno economico e sociale per chi ancora soffre. Petrillo (Commissione fiscale Uneba) «Resta l'esenzione per la patologia correlata»

*di Federica Bosco*



Dopo due anni di esenzioni sul **ticket sanitario** con il codice **CV2123** chi è affetto da **Long Covid** non ha più diritto ad alcuna detrazione. Il provvedimento del 26 maggio 2021, in vigore per due anni, ha cessato di esistere lo scorso 25 maggio 2023. Nello stesso periodo **l'OMS** ha dichiarato la fine della pandemia. Tutto risolto dunque? Sembrerebbe proprio di sì secondo le leggi e le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, invece molti pazienti hanno ancora sintomi riconducibili al Long Covid.

## L'Associazione Italiana Long Covid chiede ai pazienti di avere un ruolo attivo

Ne sanno qualcosa i membri di **AILC** (la prima associazione Italiana di pazienti Long Covid). Da mesi si battono affinché ci sia un **maggiore supporto medico** e un **sostegno economico e sociale** per chi ancora soffre. «La casistica delle problematiche post Covid è molto ampia – racconta **Morena Colombi, Presidente AILC** – noi vogliamo essere il collettore tra quanti soffrono e le istituzioni. Purtroppo, i numeri dicono che molti soffrono. Pochi lo dichiarano però, quindi per ora come associazione non riusciamo a dare il supporto che vorremmo».

## La denuncia dell'associazione troppe disparità di cure tra nord e sud

Al silenzio dei pazienti fa da contraltare la voce dei medici e dei centri di ricerca che stanno monitorando la situazione dei pazienti. In Italia sono **164 mila i pazienti Long Covid** che hanno avuto la malattia in forma grave e sono stati inseriti in un programma di monitoraggio. «Eppure – lamenta Morena Colombi -, non solo chi ha avuto la malattia in forma grave ed è stato ricoverato in ospedale oggi ha disturbi. Tanti si sono curati a casa, altri erano asintomatici, ma oggi soffrono per le conseguenze del protratto stato infiammatorio che li ha colpiti. Oltre un milione di persone sono alle prese con i sintomi riconducibili al virus. Noi stiamo cercando di raccogliere le testimonianze di chi soffre ancora e di indirizzarli nei centri di riferimento».

## Addio al codice CV2123 ma resta l'esenzione per la patologia correlata

Se la mancata esenzione da CV2123 potrebbe far pensare a cittadini abbandonati dal Sistema Sanitario Nazionale e penalizzati nelle cure, in realtà hanno ancora diritto a delle esenzioni. «Non facciamoci ingannare dalla fine del provvedimento introdotto due anni fa – spiega a Sanità Informazione **Marco Petrillo**, presidente commissione fiscale **Uneba** -. Nella maggior parte dei casi si tratta di pazienti con più patologie e dunque con esenzioni già garantite dalla condizione pre-Covid. Ad esempio, se il Long Covid ha interessato un paziente con **asma**, questo avrà diritto ad applicare il codice di esenzione per le malattie respiratorie se pur, sull'impegnativa, alla voce quesito diagnostico si fa riferimento alla presunta sindrome Long Covid».

## Long Covid: la sindrome di più sindromi

Mentre viene meno il **codice di esenzione** CV2123 relativo al Long Covid, è di pochi giorni la notizia di un progetto scientifico americano che ha passato in rassegna tutti i sintomi riconducibili al Long Covid, e ne ha classificati 12 come Pasc ( sequele post acute dell'infezione da Sars-CoV-2). Il primo risultato raggiunto dalla ricerca è stato di dimostrare che il Long Covid non è una sindrome, ma la **sindrome di più sindromi**. I ricercatori hanno analizzato i risultati di un lavoro realizzato in **85 tra ospedali, centri sanitari e organizzazioni di 33 Stati** tra Washington DC e Porto Rico.

## Uno studio rivela i 12 sintomi chiave

Sono emersi **37 sintomi di cui 12 distintivi del Long Covid**. Tra i più noti: **stanchezza** debilitante post attività fisica e mentale, **perdita di gusto e olfatto**, **vertigini**, **palpitazioni**, **annebbiamento del cervello**, **sintomi gastrointestinali** e **tosse cronica**. Ad ognuno è stato dato un punteggio **Pasc** complessivo e dallo studio è emerso che le infezioni pre Omicron e



# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Ancora oggi 420mila persone muoiono ogni anno per colpa di cibo contaminato

***Il dato diffuso in occasione della Giornata mondiale della sicurezza alimentare promossa da Oms e Fao. Quest'anno, l'attenzione delle due organizzazioni si concentra sul ruolo delle pratiche e degli standard di sicurezza alimentare fondamentali per assicurare che ciò che mangiamo sia sicuro da consumare.***

Ogni giorno, circa 1,6 milioni di persone in tutto il mondo si ammalano mangiando cibo contaminato. Di queste 420mila muoiono.

Parte da questi due numeri drammatici l'appello della Giornata mondiale della sicurezza alimentare promossa da Oms e Fao che si celebra oggi.

Quest'anno, l'attenzione delle due organizzazioni si concentra sul ruolo delle pratiche e degli standard di sicurezza alimentare fondamentali per assicurare che ciò che mangiamo sia sicuro da consumare.

“La sicurezza alimentare ha un impatto diretto sulla nostra salute”, ha affermato la dott.ssa **Maria Neira**, vicedirettore generale dell'OMS che ha poi ricordato come siano oltre 200 le malattie, dalla diarrea al cancro, causate dal consumo di alimenti contaminati da batteri, virus, parassiti o sostanze chimiche.

"Tendiamo a pensare alla sicurezza alimentare solo quando ci ammaliamo, e dovremmo pensarci più spesso perché le malattie di origine alimentare sono del tutto prevenibili ", ha detto ancora Neira ricordando che “gli alimenti sicuri consentono l'assorbimento dei nutrienti e promuovono lo sviluppo umano” e che “nessuno dovrebbe morire mangiando cibo perché queste sono morti prevenibili”.

L'OMS ha sottolineato come sia poi fondamentale istituire “solidi sistemi nazionali di sicurezza alimentare conformi agli standard stabiliti”, incoraggiando anche le imprese del settore alimentare “a lavorare con i propri dipendenti, fornitori e altri soggetti interessati per sviluppare una cultura della sicurezza alimentare”, di pari passo con quanto possono fare le istituzioni educative e i datori di lavoro per “promuovere la manipolazione sicura degli alimenti”.

Ma l'Oms chiede di fare la loro parte anche ai consumatori, ad esempio, praticando una manipolazione sicura degli alimenti in casa, seguendo le raccomandazioni dell'OMS, che includono lavarsi le mani prima di preparare i pasti e utilizzare attrezzature e utensili separati, come coltelli e taglieri, quando si maneggiano cibi crudi.

## World Food Safety Day 2023 - Dr Maria Neira, Assistant Dir...



Intanto la FAO lancerà [un sito web](#) per aiutare il settore alimentare ad aderire agli standard internazionali di igiene alimentare.

Descritto come una "cassetta degli attrezzi", il sito mira sia a proteggere la salute dei consumatori sia a promuovere pratiche leali nel commercio alimentare.

Il sito Web include guide all'igiene personale, ad esempio come istruire i visitatori che entrano in un sito di produzione alimentare, la corretta procedura e frequenza per il lavaggio delle mani e suggerimenti per un abbigliamento adeguato.

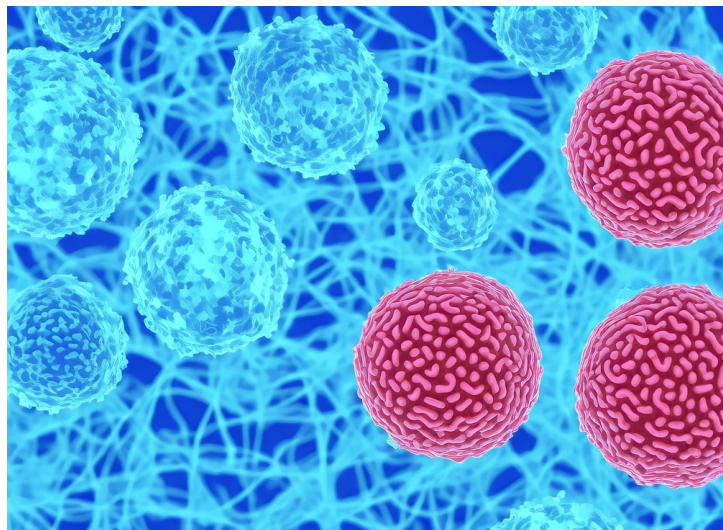
Il contenuto tecnico è stato sviluppato e rivisto congiuntamente dai responsabili della sicurezza alimentare della FAO e da un team del Dipartimento di scienze alimentari dell'Università di Guelph in Canada.

"Andando avanti, il piano è quello di raccogliere feedback e possibilmente espandere la cassetta degli attrezzi per fornire una guida più approfondita per altri settori del sistema agroalimentare, come la pesca", ha affermato l'agenzia delle Nazioni Unite.

# Cambiamenti climatici possono «resuscitare» virus «zombie» e scatenare nuove epidemie

Sono stati trovati nella lana di mammut, nelle mummie siberiane, nei lupi preistorici e nei polmoni di una vittima dell'influenza ritrovata sepolta nel permafrost dell'Alaska. I virus «zombie» rischiano di «resuscitare» a causa degli effetti dei cambiamenti climatici e dare il via a nuove epidemie o pandemie

di *Valentina Arcovio*



Sono stati trovati nella lana di mammut, nelle **mummie siberiane**, nei lupi preistorici e nei polmoni di una vittima dell'influenza ritrovata sepolta nel permafrost dell'Alaska. I **virus «zombie»** rischiano di «resuscitare» a causa degli effetti dei **cambiamenti climatici** e, in questo modo, dare il via a nuove epidemie o pandemie. A lanciare un avvertimento è stato un **team internazionale** di ricercatori, provenienti dalla Russia, dalla Germania e dalla Francia, secondo i quali il rischio che **particelle virali** antiche rimangano infettive» è stato sottovalutato. E mai come oggi, che è la **Giornata mondiale dell'ambiente**, è bene ricordare che tutto quello che succede sul nostro pianeta può avere ripercussione anche sulla salute di chi lo abita.

## Con lo scioglimento dei ghiacciai molti virus antichi potrebbero ritornare alla luce

Gli scienziati ritengono che «il rischio sia destinato ad aumentare nel contesto del **riscaldamento globale**, in cui lo **scioglimento del permafrost** continuerà ad accelerare», scatenando malattie che erano rimaste intrappolate nel ghiaccio sin dalla Preistoria. In uno studio pubblicato un po' di tempo fa sulla rivista **Viruses**, genetisti, **microbiologi** ed esperti in geoscienze, hanno monitorato alcuni virus «zombie» resuscitati, descrivendo alcuni **casi eclatanti** che dovrebbero preoccuparci per il futuro.

### Scopri se l'Aria che respiri è Pulita

Scopri se puoi aderire all'Azione Legale Collettiva e unisciti a noi. Ti aiutiamo a ottenere un risarcimento per gli anni in cui hai vissuto in città inquinate.

CONSULCESI  
GROUP

SCOPRI DI PIÙ

## Il virus dell'influenza del 1918, ritrovato quasi un secolo dopo

Alla fine degli anni '90 il patologo svedese **Johan V. Hultin** ha trovato un deposito di RNA del virus dell'influenza del 1918 nei polmoni di una donna uccisa dal virus quasi 80 anni prima. Hultin aveva cercato intenzionalmente **campioni di influenza** che potessero aiutare i medici a capire meglio come combattere future pandemie. Ma la sua scoperta è stata una prima indicazione che i **virus mortali** possono essere conservati facilmente nel permafrost artico. Hultin ha riesumato il corpo di una grossa donna Inuit sepolta in una **fossa comune** di vittime dell'influenza vicino a un remoto villaggio fuori dalla città di Brevig Mission, in Alaska. Grazie al permafrost, una quantità sufficiente di **RNA del virus** dell'influenza è stata conservata così bene che i ricercatori hanno potuto **sequenziare l'intero genoma** del ceppo del 1918.

## Il Pithovirus sibericum è in grado di contagiare le amebe anche dopo 30mila anni

Estratto per la prima volta dal **permafrost siberiano** nel 2014, 30 metri sotto terra, l'antico **Pithovirus sibericum** è un virus quasi otto volte più grande di quelli che normalmente infettano l'uomo moderno. Gli scienziati francesi del Centro nazionale di ricerca scientifica dell'**Università di Aix-Marsiglia** (CNRS-AMU) hanno resuscitato lo «zombi» *P. sibericum* vecchio 30mila anni e poi hanno esposto a esso delle amebe contagiandole. E' stata la prima volta che gli scienziati hanno visto un virus antico in grado di contagiare ancora.

### Rinvenuto un altro antico virus rimasto sepolto migliaia di anni sotto il ghiaccio

Proprio come *P. sibericum*, gli scienziati hanno ritrovato negli stessi **campioni di permafrost** di 30mila anno fa anche il **Mollivirus sibericum**. Si tratta di un altro virus gigante che oggi non rappresenta una minaccia per l'uomo o gli animali, ma la sua vicinanza a *P. sibericum* ha lasciato gli scienziati preoccupati che il permafrost fosse pieno di agenti patogeni non morti. Ma gli scienziati non escludono che virus provenienti da **antiche popolazioni** umane (o animali) siberiane possano riemergere quando gli strati di permafrost artico si scioglieranno ancora di più a causa dei **cambiamenti climatici**.

### Il Pandoravirus e Megavirus mammut hanno infettato le amebe

Sia il *Pandoravirus mammut* che *Megavirus mammut* sono stati scoperti in un **ammasso di ghiaccio** vecchio 27.000 anni e nella lana di mammut rimasta congelata sulle rive del fiume Yana in Russia. Come gli antichi **virus giganti** del passato, *P. mammoth* e *M. mammoth* hanno dimostrato di essere in grado di uccidere le amebe. I ricercatori hanno scelto le amebe perché questi organismi unicellulari sono abbastanza vicini alle **cellule eucariotiche** simili a quelle umane e animali da fornire informazioni, ma non abbastanza vicine da rischiare di creare una nuova pandemia. Ma anche se entrambi questi virus non sono riusciti a infettare le **cellule umane e di topo**, i ricercatori pensano che sia necessario non abbassare la guardia.

### Rinvenuto un vecchio virus nell'intestino di un antico lupo siberiano «scongelato»

Un antico parente del virus della **peste suina** africana, il *Pacmanvirus lupus* è stato ritrovato nell'intestino di un **lupo siberiano** «scongelato» risalente a 27mila anni fa. I resti del *Canis lupus* sono stati rinvenuti nello stesso sito del letto del fiume Yana dei due virus mammut. Come il resto di questi antichi virus di grandi dimensioni, **P. lupus** è ancora in grado di tornare in vita e uccidere le amebe, anche se è fuori gioco dal **Mesolitico** o dall'Età della Pietra.

### Dalle mummie siberiane il virus del vaiolo potrebbe ritornare a nuova vita

Il vaiolo non ha bisogno di presentazioni. Secondo l'**Organizzazione mondiale della sanità**, questa terribile malattia è stata ufficialmente debellata a livello globale nel 1980. Ma nel 2004, scienziati francesi e russi hanno trovato il **vaiolo** all'interno di una mummia siberiana di 300 anni, congelata nella tundra della Repubblica russa di Sakha. La mummia risale appartiene alla vittima dell'**epidemia di vaiolo** che si è verificata tra la fine del XVII e l'inizio del XVIII secolo nella regione della Siberia nord-orientale. Per gli scienziati questa scoperta ha un **significato nascosto** terribile: i virus possono essere resuscitati anche involontariamente e non stiamo facendo nulla per evitare tutto questo.

# Chirurgia della tiroide: l'Asl Roma 4 potenzia la sua attività a Bracciano

L'ambulatorio di Bracciano ha iniziato la sua attività a febbraio e ha un numero crescente di prime visite, senza aver intaccato l'attività di quello di Civitavecchia che, dall'inizio di quest'anno ha registrato un aumento del 20% delle prime visite, rispetto al 2022

*di Redazione*



Le patologie correlate alla tiroide hanno subito un notevole incremento tra l'utenza del territorio della Asl Roma 4 che, già da diversi anni, ha attivato, presso il presidio sanitario San Paolo di Civitavecchia, un Ambulatorio dedicato di Endocrinochirurgia che rientra tra le varie patologie trattate presso l'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Generale, diretta dal dottor Pasquale Lepiane. A questo spazio, dallo scorso febbraio, se ne è affiancato un altro presso l'**ospedale Padre Pio di Bracciano**, coordinato e diretto sempre dal Dott. Lepiane e dai suoi collaboratori, il dottor Antonio De Carlo e il dottor Daniele Cavaniglia.

## Le attività del nuovo ambulatorio

«Presso il nuovo ambulatorio del Presidio Padre Pio – spiega il dottor **Antonio De Carlo** – vengono garantite le medesime prestazioni, fino a poco fa svolte solo al San Paolo. Il paziente che si rivolge a noi è sicuro di ricevere una presa in carico aderente alle linee guida nazionali, dalla diagnosi alla terapia farmacologica e, nei casi accuratamente selezionati, all'intervento chirurgico. Il tutto all'interno di un'unica sede senza il disagio di doversi spostare. Pur trattandosi di una realtà appena costituita, gli accessi sono in continuo aumento, segnale che il servizio corrisponde ai bisogni dell'utenza di riferimento».

## Civitavecchia e Bracciano, la sinergia

L'ambulatorio di Bracciano ha iniziato la sua attività a febbraio e ha un numero crescente di prime visite, senza aver intaccato l'attività di quello di Civitavecchia che, dall'inizio di quest'anno ha registrato un aumento del 20% delle prime visite, rispetto al 2022. La **sinergia tra i due ambulatori** ha permesso di aumentare, in questi primi mesi dell'anno, anche del 30% il numero degli interventi chirurgici rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Gli utenti, in entrambi i presidi, hanno a disposizione un'equipe multidisciplinare composta da endocrinologo, radiologo e chirurgo, che garantisce al paziente di essere seguito nel suo percorso in modo personalizzato, dalla diagnosi ai controlli periodici.

## L'attività chirurgica legata alle patologie tiroidee

«La prima visita – continua il dottor De Carlo – può avere esiti diversi: l'ambulatorio è in grado di offrire agoaspirato, prescrizione del piano terapeutico, intervento chirurgico». «L'attività chirurgica legata alle patologie tiroidee – continua il Direttore della U.O.C. Chirurgia della Roma 4, il dottor **Pasquale Lepiane** – viene eseguita in regime di week surgery. Si tratta di una chirurgia delicata dal punto di vista tecnico in quanto la ghiandola tiroidea è in tutta prossimità con i nervi ricorrenti, deputati al movimento delle corde vocali, alla fonazione ed alla respirazione. Abbiamo, poi, affinato la tecnica



# Celiachia, studio Federico II finanziato da AIC apre nuove strade per la diagnosi dei pazienti con celiachia potenziale

La tecnica sviluppata non sostituisce la biopsia ma sarà utile per confermare la diagnosi nei casi dubbi o difficili

*di Redazione*



Una nuova tecnica per la misurazione e la caratterizzazione di specifici linfociti, che infiltrano la mucosa intestinale, in grado di **migliorare la capacità di diagnosi dei pazienti con celiachia potenziale**, un particolare sottogruppo di pazienti celiaci: è questo l'importante risultato raggiunto da un gruppo di ricercatori dell'**Università degli Studi di Napoli Federico II** attraverso un progetto di ricerca finanziato da **AIC – Associazione Italiana Celiachia**.

Lo studio "*Combined RNAscope and immunohistochemistry staining on duodenal paraffin sections as a new tool to reveal cytolytic potential of intraepithelial lymphocytes*" pubblicato lo scorso aprile sulla rivista scientifica *Journal of Immunological Methods* è il risultato di un progetto finanziato da AIC, che ha portato allo sviluppo di una metodologia promettente. Lo studio completo di Antonella Marano, Riccardo Troncone, Valentina Discepolo, Mariantonia Maglio è disponibile [qui](#).

Se validata ulteriormente in studi clinici su coorti più ampie di pazienti, tale metodologia potrà essere impiegata per raffinare la **capacità diagnostica della celiachia potenziale** e, in generale, dei **casi di celiachia con diagnosi difficile**.

Tra i valori aggiunti dello studio, si segnala la nuova metodologia sviluppata, basata su una combinazione di due **tecniche di analisi individualmente già note** agli anatomopatologi.

La tecnica sviluppata dai ricercatori parte dalle osservazioni di specifiche cellule nelle biopsie duodenali, pertanto non prescinde né sostituisce la biopsia come strumento diagnostico, ma potrà essere impiegata per confermare la diagnosi nei casi dubbi o difficili come quelli della celiachia potenziale. Come ulteriore valore promettente dello studio si evidenzia che i campioni raccolti per questa tipologia di analisi possono essere conservati a lungo ed essere usati e interrogati anche in futuro per altri scopi o studi o conferme sul paziente, costituendo una banca dati preziosa.

«La celiachia potenziale resta ancora molto difficile da diagnosticare e porta con sé una serie di aspetti da chiarire come la sua prevalenza, la presentazione clinica e la sua evoluzione, e soprattutto le indicazioni sul trattamento terapeutico. Per questo siamo particolarmente soddisfatti del risultato raggiunto dal gruppo di ricerca che ha condotto lo studio finanziato da AIC, i cui benefici per i pazienti celiaci appaiono già molto chiari – dichiara **Rossella Valmarana, Presidente di AIC- Associazione Italiana Celiachia.** – Il grande valore di questa metodologia è che si basa su tecniche già in uso in diversi centri di diagnosi, favorendone quindi una facile applicazione una volta che sarà validata in studi clinici successivi, permettendo dunque di migliorare la diagnosi di celiachia potenziale e facilitare quelle diagnosi di celiachia che ancora oggi sono particolarmente difficili».



# Covid: Iss, via a indagine nazionale sull'impatto della pandemia nelle case di riposo

Il Reparto di Promozione e Valutazione di Prevenzione delle Malattie Croniche del CNaPPS, dell'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, si propone di condurre un'indagine nazionale sull'impatto della pandemia da Covid-19 nelle case di riposo

*di Redazione*



Il Reparto di Promozione e Valutazione di Prevenzione delle Malattie Croniche del CNaPPS, dell'**Istituto Superiore di Sanità**, in collaborazione con il Garante Nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, si propone di condurre un'indagine nazionale sull'**impatto della pandemia** da Covid-19 nelle **case di riposo**. La Survey nazionale sul contagio da Covid-19 nelle **strutture residenziali e sociosanitarie** ha prodotto quattro report, pubblicati tra marzo e maggio 2020 (**Report finale**) che hanno documentato come le persone più anziane e/o con malattie croniche che risiedevano nelle strutture di cura a lungo termine siano state in particolar modo più **vulnerabili al Covid-19**.

# Le finalità dell'indagine nazionale sulle case di riposo

L'indagine si colloca all'interno del **Bando della Ricerca indipendente ISS**. La finalità della raccolta delle informazioni del questionario si colloca nell'ambito di azioni dirette alla **riorganizzazione dei servizi territoriali** (come da decreto D.M. 77/2022) e alla **formazione degli operatori sanitari**. Al fine di valutare l'**impatto** e la diffusione del Covid-19 nelle case di riposo in Italia nel periodo dall'1 gennaio 2020 al 31 dicembre 2021 con le seguenti tipologie di utenza:

- ◆ Struttura per anziani autosufficienti
- ◆ Struttura per anziani non autosufficienti
- ◆ Struttura per persone con disabilità autosufficienti
- ◆ Struttura per persone con disabilità non autosufficienti

## Istruzioni per partecipare all'indagine dell'Iss

L'indagine si compone da una sezione **Profilo** e dalla sezione **Scheda raccolta dati**, l'accesso è disponibile tramite credenziali inviate o è possibile richiederle a **rilevazione.casediriposo@iss.it**. La partecipazione a questa indagine è prevista fino al 30 giugno 2023. Tutti i responsabili delle case di riposo partecipanti all'indagine verranno considerati co-autori nelle relative **pubblicazioni scientifiche** coordinate dal Reparto di Promozione e Valutazione delle Politiche di Prevenzione delle Malattie Croniche dell'Istituto Superiore di Sanità. Per ulteriori chiarimenti o nuove adesioni sarà possibile inviare una mail al seguente indirizzo **rilevazione.casediriposo@iss.it**.

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Giornata mondiale sicurezza alimentare. Carabinieri Nas: "In un anno sequestrati oltre 8.000 tonnellate di alimenti irregolari"

***Sequestri comminati a causa di ignota provenienza, pessime condizioni igienico-sanitarie, stoccaggio in ambienti non adeguati, presenza di evidenti segni di alterazione o con date di scadenza superate, per un valore complessivo di oltre 34 milioni di euro. Nel corso dei controlli sono state accertate 16.118 violazioni alle normative nazionali e comunitarie che disciplinano l'igiene e la sicurezza degli alimenti; arrestati 3 operatori del settore alimentare.***

Oggi 7 giugno si celebra la "Giornata mondiale della sicurezza alimentare", iniziativa internazionale istituita nel 2019 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), dall'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO) e CODEX Alimentarius e dal Ministero della Salute - Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione (DGISAN).

Il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute, nell'ultimo anno, di sottrarre dalle tavole degli italiani **oltre 8.000 tonnellate di alimenti irregolari** di varia natura (prodotti ittici, lattiero-caseari, carne, prodotti da forno e cereali, bibite e bevande), a causa di ignota provenienza, pessime condizioni igienico-sanitarie, stoccaggio in ambienti non adeguati, presenza di evidenti segni di alterazione o con date di scadenza superate, per un valore complessivo di oltre 34 milioni di euro.

Nel complesso sono state eseguite circa 27 mila ispezioni nei confronti dell'intera filiera agroalimentare (produzione, distribuzione e ristorazione), rilevando irregolarità in oltre 10 mila strutture ispezionate (il 37%). Nel corso dei controlli sono state accertate **16.118 violazioni** alle normative nazionali e comunitarie che disciplinano l'igiene e la sicurezza degli alimenti; **arrestati 3 operatori del settore alimentare** (2 veterinari addetti ai controlli della filiera delle carni e lattiero-casearia per corruzione ed abuso di ufficio, un titolare di un caseificio per furto di energia elettrica), segnalati 9.328 soggetti alle Autorità competenti (di cui 772 denunciati all'Autorità Giudiziaria), elevate sanzioni amministrative per oltre 126 milioni di euro. 798 le strutture (depositi, ristoranti, panifici, attività di produzione e vendita di alimenti vari, etc. per un valore complessivo di oltre 500 milioni di euro) chiuse per gravi irregolarità igienico-sanitarie ed autorizzative.

In particolare, nelle ultime settimane, il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute, ha eseguito una campagna di controllo mirata al contrasto delle forme illecite di commercializzazione di prodotti etnici importati e distribuiti su ampie aree del territorio nazionale, spesso caratterizzati dall'assenza dei requisiti merceologici ed igienico-sanitari. Le verifiche, effettuate presso grossisti e distributori di alimenti etnici sono state volte ad accertare le condizioni igienico-sanitarie e strutturali degli ambienti, l'attuazione delle procedure di sicurezza alimentare e tracciabilità, nonché la posizione contrattuale delle maestranze ed il possesso di un'adeguata formazione professionale.

In tale specifico settore i Carabinieri NAS hanno effettuato circa 700 ispezioni che hanno determinato l'accertamento di **irregolarità in 329 strutture** (pari al 50% circa degli obiettivi controllati), a seguito delle quali sono state segnalate alla Autorità Giudiziaria e Sanitaria oltre 300 operatori di settore e contestate 540 sanzioni amministrative, per un valore complessivo di oltre 500 mila euro. Sono stati

rinvenuti alimenti con la data di scadenza superata, artatamente cancellata e successivamente modificata in modo da procrastinarne la validità. Scoperte, altresì 25 tonnellate di carni in pessimo stato di conservazione e in presenza di escrementi di roditori, nonché altri prodotti di origine extra comunitaria completamente ricoperti da liquido congelato, percolato dal soffitto a causa di malfunzionamento dell'impianto di refrigerazione, etc. etc.

Nel complesso, sono state **sequestrate 2000 tonnellate di prodotti alimentari** (prodotti ittici, carni, vegetali etc.) poiché non idonei al consumo in quanto privi di tracciabilità, in cattivo stato di conservazione e o detenuti in locali interessati carenze igieniche e/o con etichettatura irregolare, per un valore commerciale di circa 4 milioni di euro. Nel corso delle attività è stato constatato l'uso di magazzini abusivi di stoccaggio dei prodotti, depositi in pessime condizioni igienico-sanitarie, ambienti mancanti dei minimi requisiti sanitari, strutturali e di sicurezza per i lavoratori, che hanno comportato l'applicazione di provvedimenti di chiusura o sospensione dell'attività a carico di 15 imprese commerciali.

# In Italia in crescita le infezioni legate al clima: appello dei medici per la Giornata dell'Ambiente

In Italia è previsto un aumento del rischio e dell'aggressività delle malattie infettive correlate al clima e in particolare quelle causate da vettori come le zanzare, quali malaria, Dengue, febbre da Chikungunya, febbre West Nile, oltre che le patologie trasmesse da pappataci (leishmaniosi) e zecche (malattia di Lyme, encefalite da zecche e babesiosi umana). Ad [...]

*di Redazione*



In Italia è previsto un aumento del rischio e dell'aggressività delle malattie infettive correlate al clima e in particolare quelle causate da vettori come le zanzare, quali malaria, Dengue, febbre da Chikungunya, febbre West Nile, oltre che le patologie trasmesse da pappataci (leishmaniosi) e zecche (malattia di Lyme, encefalite da zecche e babesiosi umana).

Ad affermarlo è la Società italiana d'igiene (Siti) che in occasione della Giornata mondiale dell'Ambiente, in programma il 5 giugno, lancia un appello affinché i governi, locali e nazionali, alla luce delle 'minacce' ambientali sfruttino le competenze di professionisti altamente qualificati. Serve, chiedono gli igienisti, adottare un approccio multidisciplinare ed interprofessionale in un'ottica One Health, un modello sanitario che integra discipline diverse, basato sul riconoscimento che la salute umana, quella animale e quella dell'ecosistema siano legate e si influenzino reciprocamente.

La pandemia di Covid 19 – sottolineano – ha accelerato questa consapevolezza, dimostrando quanto sia forte il collegamento tra salute e ambiente e quanto ogni sistema sia interdipendente. I cambiamenti degli ecosistemi, dettati dalle attività umane, sono in grado di influenzare molteplici vie di trasmissione delle malattie infettive, aumentando il rischio di nuove epidemie in tutto il pianeta e modificando sempre di più il panorama epidemiologico di alcune malattie infettive. Inoltre Siti ricorda, citando i dati del Consiglio Nazionale delle Ricerche, che tra il 6% e il 15% della popolazione italiana vive in territori esposti a una siccità severa o estrema.

“È essenziale investire nelle infrastrutture, nella pulizia dei corsi d'acqua e nella ristrutturazione della rete idrica, per ridurre i rischi di inondazioni – afferma Roberta Siliquini, presidente della Siti – Questi interventi prevengono l'accumulo di detriti e favoriscono un flusso d'acqua naturale, proteggendo le comunità dalle esondazioni. È importante che i governi locali e nazionali sfruttino l'expertise di professionisti altamente qualificati, adottando un approccio multidisciplinare e interprofessionale in un'ottica One Health. Questo permette di ottenere indicazioni preziose per ridurre il danno causato dalle catastrofi ambientali”.

E al momento sono 20 i virus sorvegliati speciali in tutto il mondo che si stanno diffondendo velocemente e a preoccupare sono quelli che arrivano dall'Africa, ma anche dai paesi esotici. L'attenzione è concentrata sui virus di Dengue, Zika, Chikungunya, e West Nile, che fanno parte degli arbovirus, un gruppo di virus che si trasmettono all'uomo proprio attraverso la puntura di zanzara. In Italia si sono già registrati focolai in passato, soprattutto nell'estate 2022 e, con l'aumentare delle temperature, rischiano di diffondersi ancora di più. Ma accanto a questi si stanno facendo avanti prepotentemente anche il virus di Marburg, diffuso soprattutto tra Tanzania e Guinea Equatoriale, per cui l'OMS ha già segnalato il rischio di nuova pandemia, e l'influenza Aviaria, con casi in Brasile, Cile, Ecuador e Cina.



# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Infermieri dall'India. Nursing Up: "Dal Ministro Schillaci ci saremmo aspettati ben altre soluzioni per risolvere le nostre carenze"

***Il sindacato: "La professione infermieristica, in Italia, dispone di professionisti che Germania, Inghilterra, Svizzera, solo per fare degli esempi, fanno a gara per accaparrarsi e mettere a disposizione dei propri pazienti, offrendo loro stipendi che partono anche da 3mila euro. La nostra professione, quindi, in Italia continua a perdere di appeal, agli occhi di giovani che non trovano le condizioni per sentirsi valorizzati come meriterebbero".***

"Ci stupisce e ci preoccupa non poco la recente proposta del nostro Ministro della Salute, Orazio Schillaci che, sulla triste lunghezza d'onda di un modus operandi che definire paradossale è un eufemismo, e che conosciamo a memoria perché figlio di una politica che continua a non valorizzare a pieno la nostra professione, propone di far arrivare nel nostro sistema sanitario, attraverso accordi con Paesi Extraeuropei, infermieri indiani per tamponare la falla della carenza di personale. A mancare sono gli infermieri, lo sappiamo bene, lo dicono report autorevoli, e nessuno osi negarlo. Il Ministro si affretta ad affermare che si tratta, in questo caso, di infermieri extracomunitari che possiedono una preparazione che sarà perfettamente adeguata alle esigenze della nostra sanità". È quanto afferma **Antonio De Palma**, Presidente Nazionale del Nursing Up.

"La professione infermieristica, in Italia, dispone di professionisti che Germania, Inghilterra, Svizzera, solo per fare degli esempi, fanno a gara per accaparrarsi e mettere a disposizione dei propri pazienti, offrendo loro stipendi che partono anche da 3mila euro mensili – sottolinea - . La nostra professione, quindi, in Italia continua a perdere di appeal, agli occhi di giovani che non trovano le condizioni per sentirsi valorizzati come meriterebbero. Basti pensare ad uno stipendio che non si avvicina nemmeno lontanamente a quello di Paesi a due passi da noi".

I nostri infermieri letteralmente fuggiti all'estero sono oltre 50mila, un dato che testimonia apertamente, continua De Palma, che non siamo in grado di creare, qui da noi, le condizioni per trattenere operatori sanitari che, paradossalmente, finiscono con il mettere a disposizione di altre nazioni le proprie competenze, andando a rendere più forte il sistema sanitario di quei Paesi, mentre il nostro perde letteralmente i pezzi.

E se da un lato si può comprendere la ragione della fuga dei nostri professionisti, legata a una retribuzione tra le più basse del Vecchio Continente, dall'altra, la domanda è lecita: cosa pensiamo oggi di fare per tamponare la voragine, quale soluzione pensiamo di adottare per porre rimedio ad una carenza strutturale di 65-80 mila infermieri, che si traduce in 150mila unità se paragonata agli standard degli altri Paesi? Come pensiamo di trattenere i nostri migliori professionisti, arginando quindi una pericolosa fuga di cervelli?

Schillaci pensa bene di chiamare infermieri indiani a prendere il posto dei nostri professionisti. Senza nulla togliere a quelle che potrebbero essere le loro competenze, il nostro Ministro non tiene conto che, in particolare nelle Rsa, con i soggetti più anziani, l'assistenza infermieristica si costruisce ogni giorno su un rapporto legato ad una comunicazione diretta.

Caro Ministro, come la mettiamo allora con le difficoltà linguistiche che questi professionisti di certo avranno e che certamente non permetteranno quell'approccio umano e comunicativo di cui i nostri malati cronici, i nostri anziani, hanno ogni giorno bisogno?

Nelle Rsa ci sono soggetti che necessitano di un approccio comunicativo costante. La nostra popolazione continua a invecchiare e il fabbisogno di infermieri sarà sempre più legato alle esigenze di questa parte della cittadinanza, e a creare strumenti per la tutela della loro salute.

Parallelamente al percorso di cura di una patologia, i malati cronici e gli anziani sentono il bisogno di essere ascoltati. Il linguaggio delle parole è l'arma migliore per comprendere al meglio l'evolversi di una malattia e adottare, così, di conseguenza, gli accorgimenti idonei per sconfiggerla o nella peggiore delle ipotesi tenerla sotto controllo e fare in modo che non evolva in negativo.

E' assurdo e poco comprensibile, quindi, che un Paese civile, degno di tal nome, si lasci scappare dalle mani le proprie eccellenze, cercando altrove le forze per ricostruire la propria sanità, puntando su professionisti stranieri che con le loro carenze linguistiche non saranno in grado, non da subito almeno, di offrire ai nostri pazienti l'approccio di cui hanno bisogno.

Ci viene da pensare a cosa accadrebbe, se adottassimo lo stesso criterio con i nostri medici, chiamando al capezzale dei nostri pazienti medici indiani, anziché, come si sta facendo, incentivare il nostro personale medico dei reparti nevralgici con indennità fino a 100 euro l'ora.

Il timore palese, prosegue il leader del Nursing Up, è quello che la nostra politica continui a trattarci come professionisti sanitari di serie B, quando invece, palesemente, le nostre competenze sono indispensabili per ricostruire la sanità del presente e del futuro», conclude amareggiato De Palma.



# Tumori del sangue, Petruzzelli (Lampada di Aladino): «La scienza ci allunga la vita, ma il SSN non ne tutela la qualità»

Affidare il paziente lungo-sopravvivate alla medicina del territorio, costruendo un sistema di monitoraggio e follow-up omogeneo tra le regioni italiane è l'obiettivo numero di Bridge the Gap un progetto ideato per realizzare un piano di intervento che definisca i principi inderogabili dell'assistenza del paziente con neoplasie ematologiche in Italia. Ne parla, in un'intervista a Sanità Informazione, Davide Petruzzelli, presidente de "La Lampada di Aladino"

*di Isabella Faggiano*



Le terapie oncologiche hanno fatto passi da gigante, assicurando a molti pazienti se non la cura definitiva, almeno una vita più lunga. Ed ora, mentre gli scienziati continuano a sperimentare nuovi trattamenti, gli "amministratori" non si impegnano altrettanto, lasciando il Sistema Sanitario Nazionale e la sua organizzazione decisamente indietro. «Affidare il paziente lungo-sopravvivate alla medicina del territorio è uno dei primi passi da compiere affinché progressi scientifici e gestione del paziente oncologico prendano la stessa direzione e procedano di pari passo», spiega **Davide Petruzzelli**, presidente de "La Lampada di Aladino", in un'intervista a Sanità Informazione.

## Bridge the Gap

Affidare il paziente lungo-sopravvivate alla medicina del territorio, costruendo un sistema di monitoraggio e follow-up omogeneo tra le regioni italiane è l'obiettivo numero uno di **Bridge the Gap** un progetto ideato per realizzare un piano di intervento che definisca i principi inderogabili dell'assistenza del paziente con neoplasie ematologiche in Italia. Nel nostro Paese, ogni anno, 35mila persone scoprono di avere un tumore del sangue. «In non pochi casi, la strada per avere una diagnosi corretta è piuttosto in salita. In altri, la diagnosi arriva decisamente in ritardo», dice il presidente de "La Lampada di Aladino". E Davide Petruzzelli non parla solo in virtù della carica che riveste all'interno dell'associazione, ma anche da ex-paziente. «Alla fine degli anni '90 mi è stato diagnosticato un **linfoma di Hodgkin**, particolarmente resistente – racconta -. E tra il 1996 e il 1999 ho seguito cure piuttosto serrate ed invasive. Per questo, so bene quali sono le difficoltà di un paziente e, soprattutto, le sue reali necessità».

## L'importanza del supporto psicologico

Offrire un supporto psicologico a tutti i malati oncologici, dalla scoperta della malattia e per tutto il resto della vita di un paziente, è per Petruzzelli un bisogno che non può essere più trascurato. «Da un'indagine piuttosto recente risulta che la figura dello psicologo sia disponibile nella maggior parte dei reparti di oncologia degli ospedali italiani. Tuttavia, in quasi la totalità dei casi, sono le associazioni di pazienti o di volontariato, a garantirne la presenza. I loro budget, frutto quasi sempre di donazioni, sono piuttosto limitati e insufficienti a garantire un **servizio di supporto psicologico** a tutti i pazienti e per un tempo adeguato alle loro esigenze. È necessario poter contare su uno psicologo quando si riceve la diagnosi, quando si affronta il percorso di cura. Quando si effettuano controlli per monitorare la situazione e, soprattutto, quando malauguratamente questi accertamenti non portano buone notizie».

## Gli ematologi non sono burocrati

Oltre al supporto psicologico, così come evidenziato dal progetto Bridge the Gap, scarseggiano anche gli altri servizi di cure integrate come il supporto alla nutrizione, le cure palliative o l'attività sportiva. «Inoltre – continua Petruzzelli – è piuttosto carente la **collaborazione multidisciplinare** tra gli specialisti e tra le altre figure professionali coinvolte nella presa in carico del paziente. Spesso, il medico ematologo è chiamato a svolgere un numero eccessivo di incombenze amministrative, sottraendo tempo prezioso alla cura. Il carico burocratico degli specialisti dovrebbe essere diminuito attraverso l'ingaggio di nuove figure professionali che possano occuparsi nello specifico della comunicazione con il paziente, elaborando, fornendo e archiviando tutte le informazioni».

# Vaccini Covid ai minori di 5 anni: “Nessuna miocardite e nessun effetto grave”

Una revisione di dati relativi a oltre 245.000 dosi di vaccini mRNA COVID-19 somministrate a bambini piccoli (la maggior parte dei quali di età pari o inferiore a 4 anni) non ha rilevato il verificarsi di effetti collaterali gravi. Lo studio, pubblicato su ‘Pediatrics’, è stato condotto dalla divisione di ricerca Kaiser Permanente in collaborazione con i Centers for [...]

*di Redazione SICS*



Una revisione di dati relativi a oltre 245.000 dosi di vaccini mRNA COVID-19 somministrate a bambini piccoli (la maggior parte dei quali di età pari o inferiore a 4 anni) non ha rilevato il verificarsi di effetti collaterali gravi. Lo studio, pubblicato su ‘**Pediatrics**’, è stato condotto dalla divisione di ricerca **Kaiser Permanente** in collaborazione con i **Centers for Disease Control and Prevention**. I dati provengono dal Vaccine Safety Datalink, che raccoglie informazioni mediche sui pazienti da 8 sistemi sanitari (5 regioni Kaiser Permanente insieme a Marshfield Clinic in Wisconsin, Health Partners a Minneapolis e Denver Health in Colorado).

I ricercatori hanno esaminato le cartelle cliniche dei piccoli pazienti da giugno 2022 a marzo 2023 vaccinati sia con il prodotto Pfizer che Moderna. “È importante sottolineare che non c’è stato alcun caso di infiammazione cardiaca tra i bambini vaccinati”, ha affermato l’autore principale Kristin Goddard, responsabile del progetto di ricerca presso il Kaiser Permanente Vaccine Study Center. “Non abbiamo notato alcuna miocardite o

pericardite in questa fascia di età più giovane, il che è molto rassicurante", ha precisato. La miocardite è emersa come raro effetto collaterale della vaccinazione soprattutto tra adolescenti o giovani adulti, ma i tassi di miocardite fra i bambini di età superiore a 5 anni e i giovani adulti dopo la vaccinazione COVID-19 emersi dal Vaccine Safety Datalink sono stati precedentemente pubblicati. Il nuovo studio su Pediatrics rappresenta invece la prima analisi sugli effetti collaterali gravi dei vaccini a mRNA nei bambini piccoli.

Lo studio ha preso in considerazione 23 potenziali effetti collaterali gravi, inclusi esiti come coaguli di sangue, convulsioni, ictus e infiammazione cerebrale. Le analisi non hanno mostrato problemi di sicurezza per nessuno degli eventi selezionati. In particolare, lo studio non ha riscontrato dati preoccupanti per quanto riguarda convulsioni dopo la vaccinazione, che si osservano occasionalmente dopo altre vaccinazioni infantili di routine nei bambini sotto i 2 anni. L'analisi ha riguardato un gruppo ampio e diversificato di casistica: 135.005 dosi del vaccino Pfizer somministrato a bambini di età compresa tra 6 mesi e 4 anni e 112.006 dosi del vaccino Moderna somministrato a bambini di età compresa tra 6 mesi e 5 anni. "I genitori possono essere certi che questo ampio studio non ha riscontrato effetti collaterali gravi dai vaccini a mRNA", ha affermato l'autore senior Nicola Klein, direttore del Kaiser Permanente Vaccine Study Center e ricercatore presso la Divisione di ricerca. "Anche se l'emergenza COVID-19 è finita, sappiamo che il coronavirus rappresenta una seria minaccia a lungo termine per tutte le età, compresi i bambini. Vaccinarli li avvantaggia riducendo il peso della malattia, evitando di diffondere il virus alla famiglia e agli altri e mitigando il piccolo ma reale rischio di malattia grave".



# Terapia del dolore: al San Paolo di Civitavecchia cure di alta qualità, ricerca e tecnologie all'avanguardia

È il primo nel Lazio ad aver attivato un sistema avanzato di telemedicina che consente il controllo e la programmazione a distanza dei neurostimolatori midollari, dispositivi indispensabili per il controllo del dolore neuropatico resistente alle terapie conservative

*di Redazione*



È nato nel 2017 all'interno della struttura sanitaria San Paolo di Civitavecchia e nel giro di pochi anni è diventato un polo di riferimento, anche per utenti fuori regione. È il **Centro della Terapia del Dolore** (CTD) della Asl Roma 4, diretto dal dottore Ezio Amorizzo: qui accessi e richieste sono aumentate talmente tanto che nel 2022 sono stati 1775 i pazienti trattati dall'equipe e di questi 81 hanno necessitato di un intervento di alta complessità.

## Un centro per chi soffre di dolore cronico

«Il CTD – spiega il dottor **Fernando Ricci**, Dirigente della UOC Anestesia e Rianimazione dell'ospedale San Paolo – è nato per venire incontro alle esigenze crescenti degli utenti del territorio che necessitano di terapia del dolore e si è quindi deciso di implementare le attività dell'Unità Operativa di Anestesia dando vita a questo servizio, da subito la responsabilità dell'attività di questo Centro è stata affidata al Dottor Ezio Amorizzo. Abbiamo così avviato una specifica formazione per gli operatori e intrapreso le attività. I pazienti che afferiscono al servizio sono affetti da dolore cronico o

persistente dovuto a patologie degenerative del rachide o delle grandi articolazioni, post chirurgico, da spasticità, da neuropatie sistemiche, metaboliche, post chemioterapiche, e nel nostro centro possono essere sicuri di ricevere un percorso di cura secondo le linee guida e le evidenze scientifiche più accreditate. Oggi il Centro riesce a gestire una mole importante di pazienti garantendo un'assistenza di alta qualità anche grazie al supporto di tecnologie moderne».

## Un sistema avanzato di telemedicina

Nel corso di questi anni, al crescere degli accessi ha fatto seguito il potenziamento delle attività e l'adeguamento tecnologico, che oggi fanno del CTD della Roma 4 uno dei primi tre centri laziali per volume di pazienti assistiti e per la complessità di cure fornite. È il primo nel Lazio ad aver attivato un sistema avanzato di telemedicina che consente il controllo e la programmazione a distanza dei **neurostimolatori midollari**, dispositivi indispensabili per il controllo del dolore neuropatico resistente alle terapie conservative. Tale applicativo di telemedicina è particolarmente utile per i pazienti portatori di un neurostimolatore midollare che lavorano o risiedono lontano dal Centro.

## Terapie multimodali

«Le patologie dolorose – aggiunge il dottor Amorizzo – non solo creano sofferenza nel paziente che ne è affetto ma hanno anche ripercussioni familiari, sociali ed economiche. Le terapie offerte dalla terapia del dolore sono multimodali e sempre più mininvasive riuscendo a ridurre le ospedalizzazioni e gli effetti collaterali dei farmaci. **La telemedicina**, poi, è un ottimo alleato per la gestione di tutti quei pazienti fuori sede e riduce al minimo i disagi dovuti agli spostamenti. L'obiettivo del CTD è quello di migliorare la qualità di vita, riducendo la disabilità dei nostri pazienti offrendo loro il percorso di cura più adatto».

## Un centro di formazione e di ricerca clinica

Ma non solo, il CTD del San Paolo è anche centro di formazione e di ricerca clinica. Il CTD di Civitavecchia, infatti, è uno dei due ospedali italiani, insieme all'Ospedale Guglielmo da Saliceto di Piacenza, ad essere convenzionato con il master in terapia del dolore dell'Università La Sapienza di Roma per la formazione di Medici Specialisti in Anestesia Rianimazione Terapia del Dolore provenienti da varie regioni italiane che, alternandosi, si recano presso il San Paolo per il tirocinio medico-pratico con il fine di apprendere tecniche ed indicazioni per una corretta presa in carico del paziente. Relativamente alla Ricerca Clinica il CTD del San Paolo, oltre a partecipare a vari studi multicentrici, è centro di **riferimento di uno studio internazionale** per il trattamento delle neuropatie diabetiche dolorose con neurostimolazione midollare.

## La neurostimolazione midollare

«Si tratta di un'importante opportunità – dice il dottor Ezio Amorizzo – che ci permetterà di migliorare la nostra assistenza a questa sempre più numerosa categoria di pazienti per cui la neurostimolazione midollare permette non solo il controllo del dolore, ma sembra possa influire anche sull'aspetto plastico e funzionale dei nervi periferici. È all'attenzione del team strategico dell'Azienda ASL RM 4 – aggiunge Amorizzo – un progetto di potenziamento della terapia antalgica che prevede l'aumento delle unità infermieristiche dedicate all'attività ambulatoriale e la disponibilità di un Neurofisiologo dedicato all'**esecuzione di esami funzionali** (elettromiografie, elettroencefalografie, potenziali evocati) per i pazienti afferenti al CTD. La presenza del neurofisiologo consentirebbe di ridurre i tempi di diagnosi e di migliorare l'accuratezza dei follow-up».

## Assistenza, ricerca e formazione di qualità

«La qualità dell'Assistenza, la Ricerca e la Formazione – ha sottolineato Ricci – hanno permesso al Centro di Terapia del Dolore (CTD) di Civitavecchia di diventare un'eccellenza nel panorama sanitario regionale e nazionale, con un'affluenza sempre maggiore di pazienti, determinante una **mobilità attiva crescente**, anche da fuori regione, anche in funzione della possibilità di offrire un'assistenza specialistica con interventi di terapia antalgica di alta complessità. Grazie alla lungimiranza del Direttore Generale, Dott.ssa Cristina Matranga, stiamo portando avanti questo progetto di potenziamento delle attività del CTD – conclude – al fine di assicurare ai nostri utenti prossimità ed eccellenti qualità di cure».

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Pnrr. Dirottare le risorse per il 20% delle nuove Case e Ospedali di Comunità su i fondi per l'edilizia sanitaria. Il Governo studia le modifiche al Piano

***Lo riporta il Sole 24 Ore che sottolinea come le strutture che vanno costruite ex novo potrebbero essere finanziate con i fondi dell'ex articolo 20 in modo da liberare risorse in più dal Pnrr anche per bilanciare l'aumento dei costi dovuti all'inflazione. Ma il nodo sono i fondi per il personale.***

“Sono circa 400 le strutture - tra nuove case e ospedali di comunità - che non saranno più finanziate con i fondi del Pnrr per evitare il rischio di non fare in tempo ad aprirle entro il 2026 come previsto dai target di Bruxelles e finire così nella tagliola europea con la perdita delle risorse”. Lo riporta *il Sole 24 ore* che anticipa il Piano cui starebbe lavorando il Governo per modificare il Pnrr.

Queste nuove strutture (309 Case della Comunità e 91 Ospedali di Comunità-circa il 20% del totale previsto) sarebbero finanziati con le risorse dell'edilizia sanitaria che al momento ha circa 10 mld di fondi in conto capitale non spesi.

Sul punto è atteso un confronto con le Regioni e poi ovviamente con l'Europa nell'ambito della generale rivisitazione del Piano cui sta lavorando l'Esecutivo.

Il nodo di tutta la partita resta però quello del personale. Il Pnrr teoricamente non prevede la possibilità di spendere risorse per le spese correnti come quelle per il personale sanitario. Sul punto però già nell'attuale Piano l'eccezione è sull'Adi dove sono stati stanziati 2,7 mld per il suo potenziamento, fondi che in gran parte saranno usati per pagare il personale che assisterà a domicilio i pazienti.



# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Per i MMG e i medici pubblici serve un nuovo contratto comune di filiera

*Gentile Direttore,*

leggo sempre con moto interesse [quanto scrive Giuseppe Belleri](#), di cui apprezzo cultura, chiarezza espositiva e garbo, anche se spesso non privo di ruvidezza. Lo rassicuro che non sono, anzi non siamo, tra i sostenitori che il rapporto di lavoro della dipendenza sia l'ottimale da difendere col furore ideologico.

Parlo al plurale perché insieme a Saverio Proia, il più capace e competente contrattualista del mondo sanitario, abbiamo proposto per tutto il personale che opera nel SSN, pubblico o privato che sia, un nuovo contratto di filiera alla cui base ci sia il riconoscimento della particolare funzione svolta dal personale sanitario.

In questo nuovo contratto con la definizione di una ben definita e autonoma area contrattuale, dovrebbero dunque rientrare anche i MMG.

Per loro, quindi, non si tratta di un assorbimento in una tipologia contrattuale che ha condannato i medici all'irrelevanza, dopo il taglio delle unghie delle prerogative dei sindacati e quindi dei medici di cui dobbiamo ringraziare l'ex ministro Renato Brunetta.

Dalla sua azione di governo come Ministro della Pubblica Amministrazione, ne è derivata infatti la perdita di ogni capacità per i medici di riuscire a giocare una effettiva funzione dirigenziale all'interno delle strutture sanitarie. Questo e altro hanno trasformato i medici in operai specializzati privi di qualsiasi effettiva autonomia.

Una politica che sostanzialmente è stata riconfermata dai successivi governi, a dimostrazione di come, spesso, il cambio di maggioranza non significa sostanziali cambiamenti sulle questioni riguardanti il ruolo del personale della pubblica amministrazione.

Il contratto attualmente vigente pertanto non lo vogliamo più per i medici dipendenti e certamente non vogliamo infliggere ai MMG del futuro.

Voglio anche precisare che conosco la medicina di base per averla esercitata con onore e disciplina, come recita l'articolo 54 della Costituzione.

Ho lavorato con impegno e dedizione per diversi anni in un quartiere intensamente popolato e ho provato sulla mia pelle il peso della responsabilità del MMG e soprattutto la sua solitudine di fronte a un caso clinico di una certa complessità.

Sono questi i motivi che mi spingono a ritenere che il futuro professionale del MMG sia indissolubilmente legato a quello degli altri operatori e che il luogo di esercizio di tale attività siano le strutture distrettuali in un team multidisciplinare.

Aggiungo e concludo che solo all'interno di strutture pubbliche, dotate di personale amministrativo dedicato, potrà essere alleggerito il peso di una burocrazia asfissiante.

Anche su questo ultimo aspetto voglio però precisare che la responsabilità di quanto accaduto deve ricadere per larga parte sui sindacati di categoria.

Il patto tacito con la parte pubblica è stato infatti questo: potete mantenere un contratto libero professionale, seppure anomalo come ben illustrato da Belleri, ma vi sobbarcate per intero il peso del gatekeeping.

Ma questo gravame non è stato equamente distribuito; la parte più soffocante è ricaduta sul soldato semplice, il MMG chiunque che ha perso professionalità sotto il carico di incombenze amministrative sempre più stringenti; funzioni extra sanitarie che altre figure professionali dovrebbero e potrebbero se lo si volesse svolgere. La parte più gratificante è toccata invece ai "predestinati" di rango sindacale che attraverso il mantenimento della convenzione hanno avuto accesso garantito ai piani alti della professione (presidenze negli ordini provinciali, FNOMCeO, Enpam etc) salendo di status e come effetto collaterale di livello retributivo.

***Roberto Polillo***

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Una nuova convenzione per i medici di famiglia

*Gentile direttore,*

l'avvio della discussione sul [disegno di legge](#) presentato in Commissione Affari Sociali e Sanità del Senato per il potenziamento della medicina territoriale e le affermazioni della Presidente del Consiglio sulle Case di comunità hanno riportato un po' di attenzione sulla medicina di famiglia e sulla necessità di un suo riordino.

Nel disegno di legge presentato a firma Maria Cristina Cantù (Lega) appare assodato che il rapporto di lavoro per il medico di famiglia resterà la convenzione. Questo pare aver messo a tacere ogni possibile discussione sulla dipendenza ottenendo il plauso dei sindacati maggioritari (Fimmg, Snami) oltre che di Fnomceo e Enpam.

Ma il rapporto di Convenzione così come è oggi, è ancora la formula adatta a disegnare la medicina territoriale del futuro? Non sarebbe opportuno una riflessione che porti a un superamento o almeno a un qualche cambiamento in quello che viene stabilito in questo accordo?

Il rapporto di lavoro del medico di famiglia è regolato da un accordo collettivo nazionale (ACN), un accordo Regionale (ACR) e poi da accordi integrativi locali per singola ASL.

La convenzione viene stipulata tra la parte pubblica e i sindacati. Dal momento che esiste un solo grosso sindacato (la Fimmg) che ha la maggioranza degli iscritti (poco più del 60%) la convenzione è di fatto un accordo tra la parte pubblica e la Fimmg; tutti gli altri, sia i sindacati minoritari (che devono firmare per non essere esclusi da tutti i tavoli di trattativa), sia i non iscritti ai sindacati (e sono sempre di più) sono tenuti a subire anche se in disaccordo.

La convenzione nazionale viene rinnovata con sempre maggior ritardo e quando viene rinnovata è di fatto già vecchia (a marzo 2023 è stato approvato l'Atto di indirizzo che darà il via alle trattative per il rinnovo dell'Acn 2019-2021 e solo successivamente si potrà parlare dell'Acn 2022-2024).

Non vanno meglio le cose per le trattative Regionali che rivestono di solito una importanza strategica perché calano nella realtà locale gli indirizzi nazionali con variazioni importanti da regione a regione. Ma anche qui le cose vanno a rilento: in Veneto, per esempio, la Regione non convoca i sindacati da più di un anno e SMI e SNAMI hanno fatto 4 gg di sciopero proprio per sbloccare la situazione che ancora rimane ferma.

La Convenzione disciplina i rapporti tra i medici di medicina generale convenzionati e le Aziende sanitarie, ne regola il profilo economico e giuridico e stabilisce tutta una serie di compiti e prestazioni che il mmg deve fornire ai suoi assistiti gratuitamente (mentre quelle che non rientrano nell'ambito della Convenzione sono soggette a parcella da parte degli utenti)

Con il passare degli anni, di convenzione in convenzione, sono aumentati gli obblighi specie di natura burocratica a scapito del lavoro clinico e della presa in carico dell'assistito e mentre la parte pubblica si preoccupa di portare il nostro orario di lavoro da 15 a 25 ore settimanali (magari fossero 25, ma effettive!) viene da chiedersi se questo accordo risponde ancora oggi ai bisogni di salute della popolazione e se sia ancora così vantaggioso per i medici di famiglia.

La Convenzione ha perso completamente per strada il concetto di “libera professione” a favore di un controllo ormai ossessivo dell’ente pubblico sulla attività del medico di famiglia che viene passata al setaccio in ogni atto, in ogni prescrizione farmaceutica o specialistica, nel nome di una appropriatezza prescrittiva che ha come unico fine la riduzione della spesa. Ben poco è rimasto di quella “prestazione d’opera intellettuale” che dovrebbe essere alla base di ogni lavoro di un professionista che presta la propria opera a favore di terzi.

La convenzione attuale ci sta portando sempre più verso un lavoro impiegatizio, costretti a svolgere pratiche burocratiche per conto della Regione, costretti nel nostro agire a rispettare una serie di limiti imposti, il tutto senza alcuno dei vantaggi della dipendenza: non ferie retribuite, né malattie, né infortuni (vi ricordo che le famiglie dei medici di famiglia morti a causa del covid nel pieno della loro attività non hanno avuto pressoché nessun risarcimento); senza contare che il rapporto “privilegiato” con il paziente che ci “sceglie” ci obbliga ad una reperibilità pressoché costante.

Vale la pena di mantenere una convenzione siffatta?

A mio avviso è urgente un ripensamento che riconsideri le basi dell’accordo e lo renda attuale sia per i cittadini assistiti sia per i medici, altrimenti temo che i giovani medici si allontaneranno sempre più da questa professione che non garantisce oltretutto neanche la possibilità di un tempo adeguato di riposo.

***Ornella Mancin***

# Oms: l'emergenza morbillo sta ritornando

C'è preoccupazione per il ritorno del morbillo, la più contagiosa tra le malattie infettive. Dopo un drastico calo, durante la pandemia, complice il distanziamento sociale e l'uso della mascherina, ora questa tendenza si è rapidamente invertita. «Casi in aumento a livello globale», afferma Patrick O'Connor, esperto OMS

*di Valentina Arcovio*



C'è grandissima preoccupazione per il **ritorno del morbillo**, la più contagiosa tra le malattie. Dopo infatti un drastico calo durante il periodo più «nero» della pandemia, complice il **distanziamento sociale** e l'uso della **mascherina**, ora questa tendenza si è rapidamente invertita. «Stiamo iniziando a vedere l'aumento dei casi della malattia a livello globale», **afferma** Patrick O'Connor, esperto di morbillo presso l'**Organizzazione mondiale della sanità** (OMS). «Un'epidemia dirompente è classificata come quella in cui ci sono più di 20 casi di malattia per milione di persone e ogni mese vediamo sempre più paesi rientrare in quella categoria», aggiunge.

## La pandemia ha comportato la sospensione dei servizi per la vaccinazione

Prima dell'introduzione del **vaccino** contro il **morbillo** nel 1963, la malattia infettava milioni di persone in tutto il mondo e ne uccideva circa 2,6 milioni ogni anno, per lo più bambini sotto i cinque anni d'età. La **vaccinazione** si è rivelata un punto di svolta: con l'aumento dell'**accesso alle dosi**, la prevalenza dell'infezione è diminuita e alcuni paesi sono persino riusciti a eliminare il morbillo. Eppure questo straordinario risultato rischia di

essere compromesso dalla pandemia, che ha costretto i paesi a sospendere i **servizi per la vaccinazione** e a reindirizzare le risorse sanitarie per rispondere al Covid. Di conseguenza, anni di progressi nella lotta al morbillo sono stati spazzati via.

## Ben 67 milioni di bambini nel mondo hanno saltato le vaccinazioni

In effetti, nel 2019, prima che il Covid colpisse, secondo l'OMS l'86% di tutti i bambini di età inferiore a un anno aveva ricevuto una **prima dose** di vaccino contro il morbillo entro il primo anno di vita. Ma già nel 2021 la percentuale è scesa all'81%, il numero più basso dal 2008. Si stima che circa 67 milioni di bambini abbiano **saltato le vaccinazioni** in questo periodo lungo due anni, mentre la **copertura vaccinale** è diminuita in 112 paesi. Le conseguenze di tutto questo stanno iniziando a palesarsi ora. **Gunter Boussey**, uno specialista sanitario senior dell'Unicef che lavora in tutta l'Asia meridionale, ha riferito che **epidemie di morbillo** si stanno verificando in Afghanistan, India, Pakistan, Nepal e persino alle Maldive, dove è la malattia era stata eradicata ufficialmente nel 2020.

## Anche in Italia vaccinazioni contro il morbillo in calo

Nel 2022 in Italia la **copertura vaccinale** per il morbillo era del 92% della popolazione per la prima dose e dell'86% per la seconda, in calo rispettivamente dell'1% e del 3% rispetto al 2018. Sono i dati recentemente diffusi dal **Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie** nel suo rapporto annuale sul morbillo. Un livello di copertura ottimale per una malattia così contagiosa, evidenzia l'Ecdc, «è almeno il 95% con due dosi e omogenea su tutto il territorio».

### «Il morbillo è il canarino nella miniera di carbone»

Il morbillo è una minaccia particolare importante nei paesi in cui i **servizi sanitari** sono scarsi e in cui la fame è diffusa. In questo contesto, il morbillo è spesso una delle prime malattie ad alzare la testa. «Il morbillo è il canarino nella miniera di carbone», afferma Boussey. «È il primo segno di un indebolimento del **sistema sanitario**», aggiunge. Mentre l'Asia meridionale ha particolarmente lottato con il morbillo sulla **scia della pandemia**, anche altre regioni stanno affrontando focolai: dai paesi più ricchi come l'Austria, a quelli a reddito medio come Russia, Turchia e Sudafrica. Secondo O'Connor è probabile che i numeri aumentino velocemente in tutto il ricco Occidente. «Si prevede che quest'estate vedrà il maggior **numero di viaggiatori** dai tempi del Covid», dice. «Basta che una persona che non si rende conto di essere malata salga su un aereo e si porti la malattia altrove», aggiunge.

## Il morbillo è tra le malattie più contagiose

Il **morbillo** ha un numero R (il numero di persone a cui ogni persona infetta può trasmettere la malattia) compreso tra 15 e 20. La prima versione del **virus Sars-CoV-2** aveva un numero R di circa 1,4-2,4. Per questo motivo, il 95% dei bambini deve ricevere due dosi del vaccino contro il morbillo. Solo in questo modo si può garantire che la **malattia virale** venga tenuta a bada nella popolazione. Ma mentre ci sono stati enormi **progressi nella vaccinazione** dei bambini negli ultimi 20 anni, l'obiettivo finale non è mai stato raggiunto e ora sta scivolando sempre più fuori portata.

## La copertura della seconda dose di vaccino si aggira intono al 71%

È improbabile che i **dati globali** sulla vaccinazione per il 2022, che verranno pubblicati il mese prossimo, mostrino molti miglioramenti. C'è particolare preoccupazione per i bambini che saltano la **seconda dose del vaccino** contro il morbillo. Questa seconda iniezione è importante perchè l'unico modo per garantire che tutti siano protetti. «Fino al 2019 circa abbiamo assistito a un aumento lento ma costante del numero di bambini che avevano ricevuto la **prima vaccinazione**, ma per la seconda dose il numero si è ridotto e si aggira intorno al 71%», afferma O'Connor. Quello che gli esperti temono di più è un ritorno agli **anni pre-pandemia**: nel 2019, circa 207.000 bambini sono morti a causa della malattia, in aumento del 50% rispetto al 2016; gli Stati Uniti hanno riportato il maggior numero di casi in 25 anni; quattro nazioni europee hanno perso il loro **status di eliminazione del morbillo**; e nella Repubblica Democratica del Congo, circa 6.000 bambini sono morti a causa della malattia.

## Pesa lo scetticismo e l'esitazione vaccinale in generale

Tuttavia, da nessuna parte la tragedia del virus è stata più evidente che nella piccola nazione delle **Samoa** nel Pacifico occidentale. Il paese è stato bloccato nel dicembre 2019 nel tentativo di **arginare un focolaio** che ha ucciso quasi 80 bambini su una popolazione di appena 200mila persone. Una combinazione di sentimenti anti-vax e due incidenti mortali con il vaccino hanno visto i **tassi di immunizzazione** nel paese scendere da circa il 90% al 60%. Più in generale, lo **scetticismo sui vaccini** sembra essere in aumento a livello globale, anche se non è chiaro se questo si traduca in rifiuto vero e proprio. Il mese scorso, un sondaggio dell'Unicef ha mostrato un **calo della fiducia** nei vaccini in 52 paesi su 55. Il rapporto suggeriva che la causa fosse una combinazione tossica di informazioni fuorvianti, calo della fiducia negli esperti e **polarizzazione politica**.



Il bilancio finale

## Morti per Covid, 4.000 nel 2020 ma più vittime hanno fatto tumori e malattie cardiovascolari

*Sono i dati conclusivi dello studio realizzato dall'Agenzia regionale di sanità (Ars), che ha approfondito i numeri diffusi nei giorni scorsi dall'Istat*

Il Covid nel 2020 in Toscana ha provocato circa 4 mila morti, cioè di più di quelli ufficialmente registrati come causati dalla malattia pandemica. Il fenomeno, meno accentuato rispetto al resto d'Italia, è stato studiato dall'Agenzia regionale di sanità (Ars), che ha pubblicato un approfondimento sui dati diffusi nei giorni scorsi da Istat.

Anche nell'anno dell'arrivo della pandemia, comunque, ci sono due cause di morte più importanti del Covid, cioè le malattie del sistema circolatorio e i tumori, dato che fa comprendere quanto queste patologie siano diffuse e ancora difficilissime da affrontare.

Nel 2020 i decessi in Toscana sono stati 47.731, cioè appunto 4 mila in più ( il 9,2%) rispetto alla media dei cinque anni precedenti. I morti registrati come provocati da coronavirus sono stati invece 3.348, cioè l'84% delle morti in aumento. È quasi certo che quel 16% che manca sia comunque da attribuire al Covid, visto che in quell'anno non ci sono stati altri fenomeni in grado di alzare la mortalità, come ad esempio una grande ondata di caldo estivo o un'influenza particolarmente pesante. Inoltre, soprattutto all'inizio, non era facile inquadrare tutti i casi, far risalire tutte le polmoniti o i decessi magari avvenuti a casa, al virus pandemico. Si tratta di un fenomeno che è stato molto più accentuato in altre Regioni, in particolare al Nord, dove il coronavirus è arrivato prima e ha colto di sorpresa i sistemi sanitari. E infatti a livello nazionale i decessi provocati dal Covid sono stati oltre 78 mila, cioè il 72% di tutti quelli in eccesso. Ne sono quindi stati intercettati molti meno che in Toscana.

Tra le altre cause di morte quella che ha visto l'incremento maggiore è il diabete, che è il sesto motivo di decesso anche in Toscana. « Per il diabete mellito il 2020 è stato un anno di rottura, con un aumento dei decessi rispetto al trend di diminuzione degli anni precedenti, più consistente a livello nazionale (+18%) rispetto a quello registrato in Toscana (+ 14%) », scrivono Daniela Nuvolone, Francesco Profili e Fabio Voller dell'Ars. Proprio l'Agenzia ha fatto uno studio, retrospettivo osservazionale, cioè sui ricoveri degli anni passati, « in cui è emersa una associazione positiva tra ricovero per Covid e nuova insorgenza di diabete».

Infine, per quanto riguarda i tumori, nel 2020 in Italia è proseguita la tendenza alla diminuzione mentre in Toscana c'è stata una battuta di arresto, con valori leggermente più alti (+0,6) rispetto agli anni precedenti.

— mi.bo.

© RIPRODUZIONERISERVATA

**Le cure**

Le foto drammatiche delle terapie intensive diventata purtoppo familiari

la sanità

## Pronto soccorso, medici di famiglia per curare i pazienti meno gravi

*Nei "Cau" assistenza ai codici più lievi. Si parte col Navile e la "Casa" di Casalecchio*

L'accordo con i medici apre la strada alla riforma dei Pronto soccorso: adesso possono nascere i nuovi Centri di assistenza e urgenza (Cau), entro la fine dell'anno ogni provincia ne avrà almeno uno. Si tratta di ambulatori nelle Case della Comunità (a Bologna si guarda prima di tutto a quella del Navile e di Casalecchio) aperti almeno 12 ore al giorno ma spesso anche 24, dove verranno trattati i casi meno gravi, quei codici bianchi e verdi che oggi intasano i Pronto soccorso in affanno. Nell'accordo è compreso anche l'elenco delle patologie che verranno curate: dal dolore addominale con nausea o vomito alla febbre, dalle vertigini alla lombalgia, dagli eczemi alla congiuntivite fino alla cura delle ferite con medicazioni e punti.

L'intesa è stata firmata ieri dall'assessore alla Salute Raffaele Donini e dal segretario regionale della Fimmg, il principale sindacato dei medici di base, Daniele Morini. In realtà il primo contingente di medici a disposizione dei Cau sono le guardie mediche, oggi medici di continuità assistenziale, che in regione sono 800. Anche loro, come i medici di medicina generale, non sono dipendenti dell'Ausl ma sono liberi professionisti e l'intesa inquadra il loro ruolo. Le urgenze a bassa complessità risultano fondamentalmente in capo alle ex guardie mediche e "in via subordinata e volontaria" ai medici di famiglia, lasciando in capo al 118, ai Pronto soccorso e ai dipartimenti di emergenza e urgenza presso gli ospedali i problemi di complessità media o elevata.

L'idea è quella di coprire le 24 ore, 7 giorni su 7, nelle Case della Comunità, oppure nei locali ottenuti dalla riconversione di Pronto soccorso e punti di primo intervento. Il tasto dolente è evidentemente per quelle realtà, in particolare i paesi più piccoli della provincia, che finora hanno avuto un vero e proprio Pronto soccorso e tra pochi mesi dovranno "accontentarsi" di un Cau: nelle settimane scorse in particolare è stata avanzata l'ipotesi degli ospedali di Budrio e Vergato. Ma adesso il punto è cercare di fornire a tutti i livelli un'assistenza appropriata, a questo mira la sperimentazione della Regione, che tra l'altro è stata inoltrata anche al ministro della Salute Orazio Schillaci, che si è detto interessato. «Noi puntiamo sulla possibilità di reazione di un sistema che vuole resistere - ha detto Donini - altrimenti il collasso sarà ineluttabile. Non vogliamo chiudere né privatizzare. Serve in questo momento una comune assunzione di responsabilità, affinché la regione sviluppi resilienza rispetto ai problemi che abbiamo».

**Entro giugno viale Aldo Moro punta ad approvare la delibera, per lavorare nei Cau saranno aperti dei bandi, ai medici in servizio verrà dato un incentivo economico orario di 18,35 euro, che si aggiungono ai 23,65 del contratto nazionale. Per il momento non c'è l'accordo dello Snam Emilia-Romagna, che giudica l'accordo «ancora acerbo e difficilmente declinabile in maniera omogenea e uniforme su tutto il territorio regionale». E anche la Cisl avanza dei dubbi: «Non è ancora chiaro come saranno strutturati i Cau». Ma Donini si è detto pronto a «andare avanti con chi ci sta» e «a tenere la porta aperta per chi vuole aiutare». — e. c.**

© RIPRODUZIONERISERVATA

Firmata l'intesa in

Regione per ridurre le attese. Entro l'anno una struttura in ogni provincia

### Il luogo

La Casa della Salute al quartiere Navile, a ridosso di piazza Liber Paradisus, verrà trasformata in centro Cau

Intervista al medico Francesco Sgarbi

## “Primo intervento: dal polo di Cervia parte la nostra sfida”

*di Eleonora Capelli* «Ho 27 anni, mi sono laureato un anno e mezzo fa e sono il referente dei medici del Punto di primo intervento di Cervia, la struttura presa a modello per l'innovazione dei Cau. Voglio spiegare perché questo sistema può funzionare». Francesco Sgarbi è un medico di continuità assistenziale, quelle che venivano chiamate guardie mediche, i veri protagonisti della riforma dei Pronto soccorso. Lavora nella struttura diretta da Mauro Marabini, responsabile delle cure primarie dell'Ausl Romagna e dal suo punto di osservazione, la sfida della novità può essere colta.

**Sgarbi, di fatto a Cervia un Cau esiste già? La struttura per i casi meno gravi che oggi affollano i Pronto soccorso è già realtà?**

«Il nostro centro si chiama Punto di primo intervento, ma il concetto è lo stesso, cambia il nome ma di fatto è uno dei primi Cau che già esistono in regione, l'altro è a Ferrara».

**Come funziona?**

«La nostra sede è nella Casa della Salute San Giorgio, l'ex ospedale. Per questo c'è la radiologia, il punto prelievi, al primo piano ci sono gli studi dei medici di base e al secondo piano i letti Osco, quelli che una volta erano definiti “lungo degenti”. Il Pronto soccorso non c'è più, nel nostro centro ogni giorno si trovano almeno un medico e un infermiere, in estate il numero raddoppia. Siamo sempre aperti, giorno e notte».

**Quali patologie potete curare?**

«Abbiamo la possibilità di fare esami radiologici, quindi radiografie di segmenti ossei, e esami di laboratorio come l'emocromo. Le patologie più frequenti sono gastroenteriti, cistiti, faringiti, e una serie di condizioni per cui è necessario riferirsi a una struttura: ferite da suturare, vertigini, coliche renali, traumi contusivi. Non sono vere e proprie emergenze, per questo dobbiamo essere molto chiari: se una persona avverte dolore toracico, difficoltà a respirare o o sintomi neurologici, deve chiamare il 118. Perché altrimenti si perdono minuti preziosi se ci sono infarti o ictus in corso».

**Riuscite di solito a risolvere il problema?**

«Ce la facciamo in 9 casi su 10, con tempi davvero brevi, da 20 minuti a due ore al massimo. Solo 1 caso su 10 lo mandiamo al Pronto soccorso di Ravenna, con l'ambulanza. Soprattutto in caso di dolore toracico, non abbiamo la possibilità di fare gli enzimi cardiaci proprio per non perdere minuti preziosi».

**Quanti pazienti visitate?**

«In inverno ne vediamo 25 al giorno in media, adesso siamo arrivati a 60 al giorno e in piena stagione turistica ci attestiamo tra 80 e 90. Per coprire i turni, abbiamo una ventina di medici e io li coordino, non tutti fanno orario completo: c'è chi fa 12 ore alla settimana, chi 24, chi secondo disponibilità. I medici amano venire qui, perché è una vera struttura. Tra l'altro i professionisti più giovani sono sempre affiancati da infermieri di lunga esperienza oppure da medici “senior”. Il mix è fondamentale, perché ci vuole l'occhio clinico».

**Perché è un'esperienza interessante per un medico giovane come lei?**

«Perché si ha la possibilità di fare della vera medicina, anche con esami e accertamenti, senza essere buttati direttamente nel Pronto soccorso. Ci appassioniamo ai casi che vediamo e abbiamo sempre un feedback sul paziente. Tra l'altro è un “trampolino di lancio” verso il Pronto soccorso: io quest'inverno vorrei fare dei turni in quel reparto, mi serviva un approccio graduale ma è un lavoro appassionante e molto ricco».

**Cambia il nome ma di fatto il nostro è uno dei primi Cau in regione.**

*L'altro è a Ferrara.*

***Ogni giorno qui c'è almeno un medico e un infermiere***

**kDottoreFrancesco Sgarbi, medico assistenziale**

**PHYSIOGEL**

# La scienza al servizio di una pelle sana

UNA LINEA DI CREME CONTENENTI UNA TECNOLOGIA INNOVATIVA, GARANZIA DI UN RISULTATO SODDISFACENTE

Basandosi sull'innovativa tecnologia BioMimic, il brand Physiogel è presente in Italia grazie ad Aristo Pharma, azienda farmaceutica internazionale.

Physiogel è da anni sinonimo di idratazione della pelle in moltissimi Paesi del mondo. La filosofia su cui si basa la Linea del Prodotto è il rispetto e - quando necessario - addirittura il ripristino della integrità della nostra pelle: il sistema BioMimic si basa su sostanze lipidiche simili a quelle fisiologiche in grado di stendersi a imitazione delle strutture protettive lamellari della nostra pelle. È attraverso questo supporto protettivo che viene consentito il recupero dell'integrità cutanea. Funzionalità e salute della pelle ben protetta che si manifestano contrastando disidratazione, secchezza e screpolature cutanee. L'assenza di conservanti, coloranti e profumi evita al massimo ogni possibile fastidio dovuto agli eccipienti, anche per le pelli più giovani, delicate e sensibili.

La linea Physiogel è la soluzione più vicina al naturale per garantire il miglior livello di idratazione della pelle in maniera profonda e durevole e anche per porre rimedio a problemi qualora siano in corso, agendo prontamente su pruriti e arrossamenti.

In particolare, la formulazione dei prodotti A.I. Crema Lenitiva e A.I. Lozione Corpo Lenitiva contiene un'altra benefica azione di rapido sollievo derivata anche in questo caso da un componente naturale (PEA).

La particolare emulsione e la formulazione ipoallergenica di Physiogel lo ha reso nel mondo un Prodotto adatto a tutte le fasce di età, bambini e neonati (sopra i 3 mesi) compresi.

## L'IDRATAZIONE IN ESTATE

Non c'è un momento dell'anno in cui rinunciare alla cura del proprio corpo e della sua idratazione, estate compresa. Infatti, per godersi in piena libertà e sicurezza le vacanze estive - dalle passeggiate in montagna ai giochi in riva al mare - bisogna puntare alla ricostituzione quotidiana della barriera cutanea alterata, in modo da ripristinare la capacità difensiva della pelle.

D'altronde, con il caldo dei mesi di giugno, luglio e agosto, dopo un'esposizione prolungata ai raggi solari, inizia visibilmente a disidratarsi: bisogna sottolineare che non tutte le creme disponibili sul mercato sono in grado di ripristinare il film idrolipidico della pelle, regalando quel senso di idratazione che è invece sinonimo di salute e freschezza dei prodotti Physiogel. Come prendersene cura nel modo corretto? Quando viene eccessivamente stressata dal caldo e dal sole, l'epidermide ha un estremo bisogno di idratazione: è importante iniziare e concludere la giornata con pochi minuti di routine di cura personale, cominciando con un detergente delicato come la Base Lavante Corpo e Capelli di Physiogel, indicata per detergere sia la pelle sensibile di viso e corpo, anche di neonati e bambini, sia il cuoio capelluto, in caso di arrossamenti e irritazioni, continuando poi con una idratazione profonda quotidiana e a fine giornata lenirla dandole le attenzioni, le cure e la nutrizione di cui ha bisogno.

Per maggiori informazioni si può consultare il sito del brand ([www.physiogel.it](http://www.physiogel.it)) oppure i suoi canali social su Facebook e Instagram: nella prima piattaforma si trova con il nome Physiogel Italia, mentre nella seconda l'account è @physiogel\_ita.

La tecnologia BioMimic agisce con un meccanismo ricostitutivo e ripristina l'integrità cutanea

A LINEA NUTRI-IDRATANTE QUOTIDIANO

LINEA SOLLIEVO CALMANTE

La crisi organici

## La sanità a gettone per 18.735 turni un medico precario

*Le stime 2023 solo per anestesia, psichiatria e pronto soccorso Bertolaso: lavoriamo con il governo per aumentare gli stipendi*

**di Alessandra Corical** numeri sono alti: 18.735 turni appaltati a camici bianchi esterni nei quattro tipi di reparti dove il fenomeno (diffuso comunque a tappeto in quasi tutte le specialità) è più presente. Con un impegno economico non da poco per le casse regionali, visto che ogni ora di lavoro — e ciascun turno va dalle sei ore se il professionista è in sala operatoria, fino alle 12 ore se fa una notte in pronto soccorso — oscilla tra i 100 e i 120 euro lordi ( la paga oraria minima in pronto soccorso è 87 euro ogni 60 minuti). È il fenomeno dei gettonisti in Lombardia, dove solo per il 2023 la stima è che si arriverà a fine anno con 3.524 turni nei reparti di anestesia assegnati a medici pagati “a cottimo”, così come 2.272 turni nel pronto soccorso, 1.076 nelle medicine penitenziarie e ben 11.863 nei reparti di psichiatria.

I dati sono stati forniti dall'assessorato al Welfare, dopo un question time presentato da M5S in Consiglio regionale: « Il problema non riguarda solo la Lombardia — ha spiegato l'assessore Bertolaso — . Come si risolve? Aumentando gli stipendi di medici e infermieri: stiamo lavorando con il governo perché questo aspetto venga tenuto presente » . Il fenomeno va avanti da anni e riguarda i medici, ma anche gli infermieri e gli operatori socio-sanitari. Tutti lavorano da libero professionisti o tramite cooperative, che riuniscono varie figure e il cui peso sarebbe tra i 40 e i 50 mila turni coperti, in un anno, negli ospedali lombardi. Di qui, i tentativi di intervenire: se a livello nazionale, nel “ decreto bollette”, è stato messo come tetto quello dei dodici mesi, oltre i quali in un reparto le carenze non possono più essere colmate ricorrendo ai gettonisti, in Regione si sta cercando di limitare la migrazione dei giovani medici all'estero, cercando di attirarli nelle strutture pubbliche. « Abbiamo anche avviato incontri con i vertici delle università lombarde — dice Bertolaso — . L'idea è di impiegare gli specializzandi non solo nelle sedi universitarie ma anche negli altri ospedali » , come i presidi di provincia, più piccoli e per questo meno “ attrattivi”. O come, in città, l'Oftalmico del Fatebene, dove ormai il pronto soccorso dalle 20 alle 8 lavora solo grazie a tre oculisti pagati 124 euro lordi l'ora: senza non si potrebbe andare avanti, tanto che la Regione lavora a una riorganizzazione.

All'attacco M5S: «Quella dei medici a gettone è una pratica che non garantisce continuità assistenziale, espone a rischi i lavoratori spesso impiegati anche per turni di dodici ore e porta ad un'esplosione dei costi — dice il grillino Nicola De Marco — . Il turno a “ gettone” arriva a costare quasi cinque volte in più rispetto a quello di un medico assunto». Critico anche il Pd, che ha chiesto a Bertolaso anche delle prossime nomine dei direttori degli ospedali, previste per fine anno: l'assessore ha assicurato che « non risultano lottizzazioni » e che il processo sarà meritocratico. « Fontana chiedi al governo di fare marcia indietro e aumentare le risorse per la sanità, visto che le ha ridotte del 2,4 per cento già per il 2024 — dice allora il capogruppo Pd Pierfrancesco Majorino — . La sanità lombarda ha bisogno di più medici e infermieri ma anche di cambiare profondamente, anche cancellando la lottizzazione selvaggia di ogni ruolo dirigenziale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**In corsia In Lombardia aumenteranno i medici precari**

La sanità

## In 2mila rispondono all'appello per un posto da infermiere a tempo determinato

*La Regione ha bandito un concorso per stilare una graduatoria da cui pescare per il turn over di chi va in pensione. I candidati sono 4.750*

**di Michele Bocci** *La Toscana cerca infermieri. Non tanto per rimpinguare gli organici quanto per avere a disposizione personale per fare il turn over. Più avanti si vedrà se il bilancio regionale permetterà di assumere in modo massiccio, intanto sono chiuse le iscrizioni di un concorso per professionisti a tempo indeterminato. I candidati sono 4.750, un numero inferiore a quelli di alcuni anni fa ( quando si arrivò anche a 6- 7 mila aspiranti) ma è comunque alto in un periodo di grande difficoltà per la professione infermieristica, con il ministro alla Salute Orazio Schillaci che ha appena annunciato di pensare ad un accordo con l'India per reclutare lavoratori.*

Visto che il concorso si chiuderà a luglio e poi si dovranno attendere i tempi tecnici per le assunzioni, si è deciso di chiedere agli iscritti se intendono essere intanto arruolati a tempo determinato. Ebbene, sono circa 2 mila i laureati in infermieristica che hanno accettato questo inquadramento. Una parte di questi sono lavoratori che magari hanno già incarichi precari, ad esempio con aziende che forniscono lavoratori interinali alle aziende sanitarie e ospedaliere oppure a residenze per anziani. Chi invece ha già un contratto a termine oppure è già a tempo indeterminato nel privato o vuole essere trasferito in una struttura toscana, ovviamente, aspetterà di entrare con un contratto non precario.

Per eventuali necessità estive, comunque, le persone che hanno accettato il contratto a termine possono essere utili ( sempre che non siano già dentro il sistema a titolo diverso). Quest'anno le aziende hanno mantenuto più o meno lo stesso numero di interinali delle estati passate per chiudere i piani ferie. La Asl Centro, ad esempio ha preso 85 operatori sociosanitari e 65 infermieri come nel 2022.

Riguardo ai professionisti a tempo indeterminato, il bando è stato fatto per avere una graduatoria da scorrere nel caso di necessità di assunzioni. Come noto la Toscana cerca di tenere bassi i costi per deve mantenere il bilancio in pareggio e proprio sul personale c'è la previsione di spendere un po' meno degli anni scorsi, quando sono state fatte assunzioni a tempo indeterminato per fronteggiare il Covid (altre Regioni hanno utilizzato contratti precari). L'obiettivo è di ridurre dell'1,5% la spesa per il personale. Per questo la graduatoria servirà soprattutto a fare il turn over, cioè a sostituire parte di coloro che escono dal sistema sanitario.

I sindacati da tempo segnalano il problema delle carenze di organico e per i prossimi giorni sono previste mobilitazioni per convincere la Regione ad allargare le maglie ed utilizzare un po' di più di quei 4.750 che vogliono essere assunti nella sanità toscana.

© RIPRODUZIONERISERVATA



# La privacy paralizza il Registro tumori Cifre ferme al 2012

*Bloccato dalla burocrazia lo strumento prezioso per gli studi epidemiologici*

**di Sara Strippoli** Qual è l'incidenza dei tumori in Piemonte? Cosa è accaduto durante la pandemia, con diagnosi rimandate e interventi rinviati? Informazioni preziose che in Piemonte però non abbiamo. Le domande, insieme con la curiosità di sapere perché questi dati non siano ancora stati comunicati, sono legittime. Gli ultimi dati noti del Registro tumori riguardano il 2012, più di dieci anni fa. Fra poco si conosceranno i dati del 2017 nel Torinese. Buio fitto invece sul periodo più critico, gli anni da prima a dopo il Covid.

In Piemonte eravamo abituati ad aggiornamenti puntuali: anno per anno venivano pubblicati i dati per singole patologie degli anni precedenti, con la fotografia sull'attività, chirurgica e non, e l'adesione agli standard dei diversi centri di riferimento. «Siamo in ritardo perché ci sono problemi di privacy», motiva Massimo Aglietta, che coordina gli indirizzi strategici e guida la Rete oncologica del Piemonte insieme con Mario Airoidi, responsabile dell'area ospedaliera, e Alessandro Comandone, che sovrintende l'area territoriale.

Il ritardo nell'elaborazione dei dati è evidente: a livello nazionale è già uscita la fotografia epidemiologica del periodo post-Covid, per quanto si tratti di dati non consolidati, quindi stimati, e sono molte le Regioni che hanno pubblicato aggiornamenti.

Antonino Ruggeri, della direzione sanità della Regione con delega sui servizi informativi, chiarisce che dal Garante della privacy sono arrivate nel recente passato critiche al Piemonte e ad altre Regioni per il trattamento dei dati. Ruggeri spiega anche che l'accesso ai dati anonimi è di libera consultazione, mentre più complicato è l'accesso al "Dwh Clone", sigla ostica che si riferisce alla piattaforma che permette il collegamento fra le diverse banche dati e la piattaforma per l'analisi che consente di estrarre dati in modalità anonima.

Per accedere al Dwh Clone bisogna chiedere e ottenere l'autorizzazione della Regione, indicando con precisione la base giuridica di riferimento. «Eventuali richieste generiche non sono autorizzabili», puntualizza il dirigente regionale. La richiesta da parte del Registro tumori, che elabora i dati, è stata fatta. Ma, al momento, l'autorizzazione non è ancora arrivata.

C'è un altro aspetto che potrebbe contribuire a rallentare: da tempo si aspetta il nuovo regolamento del Registro tumori che deve essere approvato dal Consiglio regionale. Tuttavia il passaggio in aula non si è visto.

Enrica Migliore, responsabile del Registro tumori, e Lorenzo Richiardi, coordinatore del Centro di riferimento per l'epidemiologia e la prevenzione oncologica confermano il ritardo e spiegano: «Le difficoltà principali riguardano l'accesso ai dati: auspichiamo siano risolte a livello istituzionale nel più breve tempo possibile».

Un ritardo nella registrazione è fisiologico per tutti i Registri tumori, precisano, «affinché si possa disporre di un dato consolidato, anche se vero che il ritardo del Piemonte è importante. A breve saranno pubblicati i dati sull'incidenza delle patologie tumorali per la Città metropolitana di Torino aggiornati al 2017».

Critiche del Garante al Piemonte e ad altre regioni sul trattamento dei dati. Tra poco uscirà il resoconto 2017 ma solo per il Torinese

# Non solo Covid, influenza e Rsv. In Usa boom di infezioni da un virus «ignorato»: HMPV

Il trio Covid-influenza-Rsv che abbiamo tanto temuto nella scorsa stagione, negli Stati Uniti, è diventato un minaccioso «quartetto». Sul finire della stagione invernale, infatti, un altro virus respiratorio ha preso piede negli Stati Uniti. Si tratta del metapneumovirus umano, o HMPV. Abbiamo chiesto a Concetta Castillette responsabile Unità Operativa Virologia e Patogeni Emergenti dell'IRCCS Sacro Cuore Don Calabria, Negrar, qual è la situazione in Italia

*di Valentina Arcovio*



Il **trio Covid-influenza-Rsv** che abbiamo tanto temuto nella scorsa stagione, negli Stati Uniti, è diventato un minaccioso «quartetto». Sul finire della stagione invernale, infatti, un altro **virus respiratorio** ha preso piede negli Stati Uniti, causando sintomi molto familiari come tosse, naso che cola, mal di gola e febbre. Si tratta del **metapneumovirus umano**, o HMPV, che ha iniziato a diffondersi diffusamente in primavera, secondo i sistemi di sorveglianza degli **US Centers for Disease Control and Prevention**.

## Negli Usa il virus HMPV ha contagiato 5 volte più persone

HMPV ha riempito le unità di **terapia intensiva** degli ospedali, colpendo in particolare i bambini piccoli e gli anziani. Al suo **apice**, a metà marzo, quasi l'11% dei campioni testati è risultato positivo all'HMPV, in aumento di circa il 36% rispetto al **picco stagionale** medio pre-pandemico del 7%. Tuttavia, la maggior parte delle **persone**

**contagiate** probabilmente non sapeva nemmeno di averlo. Le persone con HMPV di solito non vengono testate al di fuori di un ospedale o di un pronto soccorso. A differenza del Covid-19 e dell'influenza, non esiste un **vaccino per l'HMPV** o farmaci antivirali per curarlo. I medici si prendono cura delle persone gravemente malate solo curando i loro sintomi.

## Castilletti (Negrar): «In Italia e in Europa non è stato segnalato un aumento delle infezioni HMPV»

«La diffusione del **virus HMPV** in Italia e in Europa non sembra essere aumentata», riferisce a *Sanità Informazione* **Concetta Castilletti** responsabile Unità Operativa Virologia e Patogeni Emergenti dell'IRCCS Sacro Cuore Don Calabria, Negrar. «Quello che segnalano gli Usa potrebbe essere un **effetto del post-pandemia**: come per l'**RSV** (virus respiratorio sinciziale), è possibile che dopo esser stati più protetti dalle **infezioni respiratorie** per 2-3 anni, per i minori assembramenti e per l'utilizzo diffuso delle mascherine, il sistema immunitario è poco allenato. Quindi – continua – virus che normalmente circolano e che danno **sintomatologia** più blanda, provocano infezioni più importanti per cui si fa più diagnosi».

## Il virus HMPV può causare complicanze come l'influenza e l'RSV

Gli **studi** dimostrano che l'**HMPV** causa ogni anno negli Stati Uniti tante complicanze quanto l'influenza e l'RSV. Uno studio su campioni di pazienti raccolti in 25 anni ha rilevato che era la seconda causa più comune di **infezioni respiratorie** nei bambini dopo l'RSV. Uno studio condotto a New York su quattro inverni ha rilevato che era comune negli **anziani ospedalizzati** come l'RSV e l'influenza. Come quelle infezioni, l'HMPV può portare a cure intensive e **casi fatali di polmonite** negli anziani.

## L'HMPV è stato scoperto nel 2001

Il **metapneumovirus umano** è stato scoperto dagli scienziati olandesi nel 2001. Avevano 28 campioni di bambini nei Paesi Bassi con **infezioni respiratorie** inspiegabili. Alcuni dei piccoli pazienti erano stati molto malati e necessitavano di **ventilazione meccanica**, ma non erano risultati positivi a nessun patogeno noto. I ricercatori hanno coltivato i campioni in vari tipi di cellule di scimmie, polli e cani, e poi hanno esaminato le colture al **microscopio elettronico**. Hanno visto qualcosa che sembrava strutturalmente correlato alla **famiglia dei paramyxoviridae**, un gruppo di virus noto per causare malattie respiratorie come il **morbillo**, la parotite e il virus respiratorio sinciziale. Uno sguardo più attento ai geni del virus ha mostrato un parente stretto: il **metapneumovirus aviario**, che infetta gli uccelli.

## Il «salto» del virus dagli uccelli all'uomo più di 50 anni fa

Il virus è stato poi soprannominato **metapneumovirus umano**. Gli scienziati ritengono che, ad un certo punto, probabilmente sia passato dagli uccelli agli umani e si sia evoluto da lì. Quando i ricercatori hanno testato i campioni di sangue di 72 pazienti che erano stati conservati dal 1958, tutti hanno mostrato **prove di esposizione** al virus misterioso, indicando che era circolato negli esseri umani, non rilevato, per almeno mezzo secolo prima.

## L'infezione genera una risposta immunitaria debole, per questo ci si può ammalare più volte

Uno studio del 2020 su [Lancet Global Health](#) ha stimato che tra i bambini di età inferiore ai 5 anni ci sono state più di 14 milioni di infezioni da HMPV nel 2018, più di 600.000 ricoveri e più di 16.000 morti. Tuttavia, l'infezione genera una **protezione immunitaria debole** o incompleta e gli esseri umani possono essere reinfettati per tutta la vita. Le aziende stanno lavorando alla messa a punto di vaccini. **Moderna**, ad esempio, ha appena terminato uno studio preliminare su un vaccino a mRNA contro HMPV, secondo il sito [Clinicaltrials.gov](#). Il CDC raccomanda ai medici di prendere in considerazione i **test per l'HMPV** in inverno e in primavera, quando tende a raggiungere il picco.

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Nuovi riferimenti per gli autori di reato

*Gentile Direttore,*

il 31 maggio 2023 è stato presentato alla Camera dei deputati il disegno di legge n 1.119 prima firma on. **Riccardo Magi** che prevede l'abolizione degli artt. 88 e 89 del codice penale del 1930. Viene superato il "doppio binario" sintonico con la legge 36 del 1904 e promosso un nuovo impianto fondato sulla responsabilità della persona, ritenuta imputabile e degna di stare in giudizio, alla quale se ritenuta colpevole applicare una pena che verrà eseguita tenendo conto delle sue condizioni di salute, anche in alternativa al carcere.

Viene introdotto il concetto di "disabilità psicosociale" e superata la distinzione tra imputabili e non imputabili che obbliga psichiatria e giustizia ad approcciare le persone in modo dicotomico, categoriale e riduzionistico e non olistico (One Health), multidimensionale e multi modale fondato sulla complessità. Il rapporto imputabilità/salute mentale deve essere rivisto.

Infatti, imputabile non significa "sano di mente" e tra i condannati vi sono persone che presentano disturbi mentali e dipendenze. Dei prosciolti, incompatibili con il regime detentivo, non vengono considerati gli ambiti di funzionamento mentale normali e ancora che i loro comportamenti possono essere di tipo criminale. La persona condannata si può ammalare e va curata adeguatamente e senza pregiudizi, anche con misure alternative in deroga (Corte Costituzionale 99/2019).

I soggetti condannati presentano vissuti, accentuati da isolamento, carcerazione, perdita dei riferimenti relazionali e affettivi ed una pluralità di bisogni (di base, documenti di identità, residenza, formazione, lavoro, alloggio) e ruoli genitoriali, di coppia e sociali.

L'insieme dei bisogni va considerato in ogni persona secondo i principi della rilevabilità e modificabilità.

Se la pena nella sua componente retributiva e preventiva può essere imposta non così per quella trattamentale, rieducativa, volta al recupero e all'inclusione sociale che richiede motivazione al cambiamento e lo sviluppo di una collaborazione e un patto, nonché la sensibilizzazione e accoglienza dei contesti.

In ambito penale va aggiunta anche la valutazione degli elementi di sicurezza e di strumenti specifici secondo il mandato delle Forze dell'Ordine.

Secondo le migliori conoscenze tecnico-scientifiche, la psichiatria può esercitare solo il mandato di cura che richiede consenso e partecipazione della persona. La responsabilità è terapeutica.

Diverse istituzioni sono chiamate dalla Costituzione a collaborare per dare esecuzione alla pena (art 27), alla sicurezza e assicurare i diritti sociali (art 38) e alla salute (art 32): Comuni, Prefetture, Giustizia, UEPE, servizi sanitari e di salute mentale. Nel quadro della collaborazione interistituzionale, ciascuno secondo competenze e mandati, dovrà vedere come rispondere ai bisogni di base, sociali, sanitari, di sicurezza e protezione sociale. Azioni sinergiche che devono riconoscere i punti di forza e i limiti dei diversi sistemi.

In tutte le situazioni vanno quindi visti oltre agli aspetti retributivi quelli rieducativi, trattamentali e gli interventi di competenza sociale e sanitaria. Sono disponibili trattamenti educativi e psicologici per affrontare i modo non violento i conflitti, la gestione della rabbia e dell'impulsività, migliorare la tolleranza alle frustrazioni, aumentare la consapevolezza dei ruoli, sostenere l'autonomia e la partecipazione alla vita sociale, le esperienze di conciliazione e riparazione.

L'esecuzione penale può realizzare una modulazione delle pene per facilitare relazioni affettive, lavoro e misure alternative che mostrano una significativa efficacia nella prevenzione di nuovi reati.

Le persone con disturbi mentali vanno curate adeguatamente senza deleghe improprie, tenendo conto che la cura richiede consenso, motivazione e a ciò devono mirare gli interventi coercitivi.

I disturbi mentali non sono solo espressione di un'alterazione biologica ma l'esito di un'interazione genetica-epigenetica. Il rischio di aggressività e violazioni richiede adeguate misure di sicurezza e protezione con un'azione sinergica tra magistratura e forze dell'ordine. La qualità della salute mentale va migliorata sia in ambito penitenziario sia nei territori.

Superare la non imputabilità, il proscioglimento, le misure di sicurezza provvisorie e definitive fa decadere anche l'incompatibilità con il regime detentivo. Il DI Magi è nella giusta direzione per un nuovo modello fondato sulla responsabilità della persona, su un approccio olistico, biopsicosociale, culturale e ambientale, di riferimento per le diverse istituzioni chiamate a collaborare. Vi è da auspicare la sua approvazione e al contempo il superamento della posizione di garanzia dello psichiatra.

**Pietro Pellegrini**

*Direttore Dipartimento Assistenziale Interato Salute Mentale Dipendenze Patologiche Ausl di Parma*



*Una tecnica innovativa che consente di studiare l'intero corpo senza radiazioni ionizzanti e senza mezzo di contrasto. Si utilizza nei pazienti oncologici per individuare metastasi o nei pazienti con predisposizione genetica a sviluppare tumori*



Arezzo, 6 giugno 2023 - Importante novità presso la Radiologia dell'Ospedale Santa Maria alla Gruccia in Valdarno diretta dalla dott.ssa Claudia Nocentini, è ora possibile infatti effettuare la Risonanza Magnetica (RM) Diffusion Whole Body, una tecnica innovativa di risonanza magnetica che consente di studiare l'intero corpo senza radiazioni ionizzanti e senza mezzo di contrasto.

“Vista l’assenza di radiazioni e l’elevata accuratezza diagnostica e sensibilità - commenta il dott. Enrico Saloni Direttore Dipartimento diagnostica per immagini - intorno al 90%, secondo i dati della letteratura, la RM Diffusion Whole Body è indicata nelle linee guida internazionali nei pazienti oncologici e in alcuni



soggetti con predisposizione genetica a sviluppare tumori”.

Nei pazienti oncologici, la RM Total Body è utilizzata in alcuni tumori (mieloma multiplo, tumore prostatico, linfomi, tumore della mammella) mentre nei pazienti asintomatici può essere eseguita in casi particolari su richiesta specialistica in aggiunta agli screening standard (ricerca del sangue occulto nelle feci, psa per gli uomini, mammografia e pap-test per le donne).

Presso la radiologia del Valdarno, la metodica è stata implementata dal dott. Christian Fraldi, medico radiologo, supportato dallo Specialista Tecnico di Radiologia dott. Matteo Masini ed è condotta sulla base delle linee guida sperimentate dal dott. Giuseppe Petralia, Direttore Unità di Imaging di Precisione e di Ricerca, dell'Istituto Europeo di Oncologia, esperto e referente nazionale per questa diagnostica.

### **Dettagli dell'esame**

Il nome di questa tecnica (Diffusion) fa riferimento ad un'applicazione della RM sensibile alla diffusione delle molecole di acqua. Nei tumori, la diffusione delle molecole d'acqua è inferiore perché la densità delle cellule tumorali è maggiore. La Diffusion Whole Body rileva il movimento delle molecole d'acqua che, quando sono addensate in un tessuto tumorale, brillano, quindi è più facile identificarne la natura.

La Diffusion Whole-body fornisce delle informazioni morfologiche cioè sull'aspetto degli organi e tessuti, e permette di studiare i processi fisiologici e funzionali degli organi e delle cellule del nostro corpo.

Il fatto che questo esame non esponga a radiazioni e non necessiti di mezzo di contrasto apre nuove prospettive nello studio e nella prevenzione di molti tumori, perché per la prima volta è disponibile un esame completo, affidabile e semplice dell'intero corpo umano senza rischi di alcun genere.



*I risultati di uno studio IEO, appena pubblicati su EMBO Molecular Medicine, dimostrano che l'aggiunta di vitamina C rende efficaci i farmaci contro i linfomi resistenti alle terapie*



Milano, 6 giugno 2023 - Una nuova combinazione mirata di farmaci antitumorali già in uso e Vitamina C ad alte dosi può essere efficace contro i linfomi più aggressivi e resistenti alle attuali terapie. Lo dimostra uno studio dell'Istituto Europeo di Oncologia, coordinato da Bruno Amati e Giulio Donati, recentemente pubblicato sulla prestigiosa rivista [EMBO Molecular Medicine](#).

“Questa ricerca segna una tappa fondamentale verso la cura di quelle forme di linfoma a linfociti B per cui le terapie attuali risultano poco efficaci - spiega Bruno Amati, Direttore di Divisione al Dipartimento di Oncologia Sperimentale dello IEO - Abbiamo dimostrato nei modelli preclinici che l'aggiunta di Vitamina C in dosi farmacologiche a IACS-010759, un farmaco ad azione pro-ossidante, rallenta in maniera significativa la crescita tumorale”.

“Quest'ultimo lavoro, che segue quello pubblicato nel 2022 in cui combinavamo IACS-010759 a Venetoclax (un farmaco che promuove la morte nelle cellule tumorali), estende la nostra comprensione

dei meccanismi d'azione di IACS, permettendoci di sfruttarli per proporre una nuova combinazione mirata con l'ascorbato, o vitamina C, in grado di eliminare selettivamente le cellule di linfoma", prosegue Amati.

Questo filone di ricerca nasce dai precedenti studi su Myc, per i quali il gruppo di Amati è stato pioniere: Myc è una proteina chiave nella proliferazione cellulare e dunque nell'insorgenza e nella progressione del cancro. La sovraespressione, cioè la presenza eccessiva, di Myc è correlata a una maggiore attività dei mitocondri, che diventano indispensabili per la sopravvivenza cellulare. Quindi le cellule di linfoma che sovraesprimono Myc diventano vulnerabili ai trattamenti che bloccano l'attività mitocondriale, come appunto IACS-010759.

“In questo ultimo lavoro abbiamo dimostrato che la sensibilità delle cellule tumorali che sovraesprimono Myc al trattamento con IACS si basa sullo stress ossidativo - spiega Giulio Donati, primo autore del lavoro - La sovraespressione di Myc e il trattamento con IACS collaborano per aumentare l'ossidazione nelle cellule. Quando ciò si verifica simultaneamente, si acuisce lo stress ossidativo, attivando i meccanismi cellulari di risposta allo stress che determinano la morte cellulare. In base alla letteratura scientifica, sapevamo anche che dosi elevate di vitamina C aumentano l'ossidazione cellulare. Abbiamo quindi trattato le cellule tumorali sovraesprimenti Myc con IACS e dosi elevate di vitamina C: questo “mix” si è rivelato letale per loro”.

“Abbiamo dimostrato che lo stress ossidativo indotto dalla sovraespressione di Myc può essere ulteriormente potenziato dal co-trattamento con IACS e dosi elevate di vitamina C. L'espressione di Myc potrebbe quindi rappresentare un marcatore di efficacia per trattamenti basati su farmaci pro-ossidanti. Questi risultati aprono la strada a studi futuri volti a testare la vitamina C in combinazione con altri farmaci antitumorali pro-ossidanti, sia per aumentare la loro efficacia a dosi più basse e più sicure, che per estenderla al trattamento di tumori resistenti alle attuali terapie”, conclude Amati.

Martedì 06 GIUGNO 2023

## **Fabbisogni formativi delle Professioni sanitarie 2023-2024. Dai medici agli infermieri in tutto oltre 75 mila posti tra formazione di base e magistrale**

***Trasmesso dal Ministero alle Regioni il provvedimento. In particolare, per l'anno accademico 2023/2024, sono 34.762 le richieste per l'Area infermieristica ed ostetrica, 9.423 per l'Area della riabilitazione, 6.399 per l'Area tecnico-diagnostica e tecnico-assistenziale, 2.378 per l'Area della prevenzione, 20.916 per i Laureati magistrali a ciclo unico in Medicina, Veterinaria e Odontoiatria e 2.095 per i Laureati magistrali farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo.***

**[IL TESTO](#)**

Pronto lo schema di accordo per il fabbisogno dei laureati magistrali a ciclo unico Medicina, Veterinaria e Odontoiatria, dei laureati delle professioni sanitarie e dei laureati magistrali delle professioni sanitarie per l'anno accademico 2023-2024. Il documento è stato trasmesso alle Regioni e sarà esaminato per poi approdare in Conferenza Stato-Regioni.

In tutto 75.973 (+5.660 rispetto al fabbisogno di 70.313 dell'anno passato) posti suddivisi in sei diverse aree.

**Per l'Area infermieristica** 34.762 (erano 31.640 l'anno passato) le richieste proposte dal Ministero della Salute, per la maggior parte (26.899) per la formazione di base per infermiere e 6.414 per la formazione magistrale di area infermieristica ed ostetrica.

**Per l'Area della riabilitazione** la richiesta è di 9.423 (l'anno passato erano 9.336 posti), dei quali ben 2.850 per fisioterapia, 1.799 per educatori professionali e 1.837 per la formazione magistrale.

**Per l'Area tecnico-diagnostica e tecnico-assistenziale** i posti richiesti sono invece 6.399 (l'anno passato erano 6.098), in questo caso per la maggior parte per i tecnici di laboratorio biomedico (1.424) e tecnico di radiologia medica (1.229).

**Per l'Area della prevenzione** si richiedono poi 2.378 (l'anno scorso erano 2.135 posti). In questo caso, al primo posto troviamo l'assistente sanitario con 952 posti.

Arriviamo così ai **Laureati magistrali a ciclo unico per Medicina, Veterinaria e Odontoiatria** con una richiesta di 20.916 (l'anno passato erano 19.307 posti), di questi, 18.133 sono per medico chirurgo (l'anno scorso erano 16.354).

Infine, per i **Laureati magistrali farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo** i posti richiesti sono 2.095 (l'anno passato erano 1.749) dei quali 920 per farmacia (l'anno scorso erano 600), 707 per biologia, 348 per chimica, 120 per fisica e 0 per psicologia.

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Con una solida e adeguata formazione la barca della medicina d'urgenza non scuffia

*Gentile Direttore,*

ho letto con interesse la [lettera a Lei inviata dal collega Luigi Di Candido](#), che riportava alcune sue valutazioni sul recente Congresso delle Scuole di Specializzazione in Medicina di Emergenza e Urgenza, che si è tenuto ad Assisi alla fine di maggio.

Ero presente al Congresso e, al contempo, sono professore a contratto della Scuola di Specializzazione in Medicina di Emergenza e Urgenza dell'Università di Firenze dal momento della sua creazione, avvenuta nel 2009, e colgo alcune sollecitazioni su cui può valere la pena riflettere.

Joe Lex, professore di Medicina d'Urgenza negli USA, in una conferenza del 2014, disse che la Medicina d'Urgenza consiste “nei 15 minuti più interessanti di ogni altra specialità”. E cosa ci rende diversi dagli altri specialisti? La differenza consiste nel fatto che noi lavoriamo in ambienti molto diversi, dal domicilio del paziente al Dipartimento di Emergenza, in qualsiasi orario, con pazienti affetti da patologie estremamente varie ed il nostro motto è “Anyone, anything, anytime, ossia Ognuno, qualsiasi cosa, in qualsiasi momento”. Noi non scegliamo, ci prendiamo cura di chi chiama o si presenta alla porta dell'ospedale, e il nostro obiettivo non è tanto fare subito una diagnosi, ma inquadrare un sintomo, capire se la patologia sottostante può mettere o meno a rischio la vita del paziente, e decidere di conseguenza quale può essere il trattamento e la destinazione più appropriata per quel paziente.

Apparentemente queste affermazioni potrebbero confermare quell'idea di “superuomini” e “superdonne” che retoricamente qualcuno pensa vogliamo attribuirci! In realtà, io credo che esso costituisca un modo preciso di intendere la specificità della figura del medico d'urgenza, maturata in paesi con una lunga tradizione, non invece chiara dalle nostre parti. La più importante conseguenza di questa idea di medico d'urgenza, per nulla scontata in questo momento storico, è che questo approccio richiede una formazione specifica. Il mestiere dell'urgentista non è qualcosa che può fare chiunque in quanto medico, magari con poca esperienza perché, per rifarmi alla metafora marina, spesso capita di partire con sole e mare calmo ma dopo poche ore la forza del mare aumenta e ci vogliono skippers esperti per riportare la barca in porto, o, per noi, per inquadrare correttamente il nostro paziente.

Alla base di questo modo di essere urgentista, e qui mi dissocio un po' dalle parole del mio collega, è necessaria una solida base di conoscenze mediche ed una buona padronanza nello svolgimento di una lunga serie di procedure, alcune semplici e altre molto meno, da acquisirsi durante gli anni della formazione. A questa imprescindibile formazione nelle Technical Skills, è necessario affiancare una altrettanto solida formazione nelle Non-Technical Skills, perché i setting in cui gli urgentisti lavorano sono caratterizzati da una serie di fattori, elevata pressione psicologica e di tempi, scarsità di informazioni, composizione sempre variabile della squadra, interruzioni frequenti, rumore, e chi più ne ha più ne metta, che rendono l'errore possibile e frequente.

Del resto sappiamo bene che “Una squadra di ottimi professionisti non è necessariamente un'ottima squadra”: se mettessimo insieme gli 11 calciatori migliori del mondo nei diversi ruoli difficilmente avremmo la squadra migliore del mondo. In quest'ottica la simulazione ha sempre fatto parte del training

formativo fin dal primo anno di specializzazione, convinti che rappresenti uno strumento eccellente per garantire la formazione, in ambiente sicuro, sia delle Technical che della Non-Technical Skills. Questo impegno continuo ha consentito ai nostri specializzandi di vincere sia il campionato Italiano (SimCup, 2018) che quello Europeo di Simulazione (Euro SimCup, 2019) dimostrando che l'allenamento costante nelle Non-Technical Skills contribuisce alla gestione efficace ed efficiente delle urgenze.

L'aeronautica insegna, noi abbiamo cercato di imparare e di trasmettere ai nostri giovani un'idea di sicurezza che si basi sull'analisi degli errori, che ci sono e ci saranno, e non sulla colpevolizzazione del presunto responsabile. Il nostro obiettivo non è certo quello di creare novelli Rambo, ma professionisti capaci e consapevoli, ottimi medici, capaci di un efficace e soddisfacente lavoro di team!

Gli urgentisti non sono chiamati alle traversate in solitaria, ma ad una quotidiana condivisione di ogni atto, con i colleghi, per il bene e la sicurezza dei pazienti. E guardando indietro, la cosa che più mi dispiace è sapere che tanti degli specialisti formati in questa scuola, che hanno creduto in questa disciplina, si stanno rivolgendo verso altre specialità: forse la chiave per dare un futuro a questa specialità è riconoscerne le caratteristiche specifiche e, in vista di quelle, formare in modo adeguato chi la sceglie come mestiere per la vita!

***Francesca Innocenti,***

*Dirigente medico SOD Inquadramento Clinico Integrato e Percorsi Intraospedalieri delle Urgenze,  
AOU Careggi.*

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Film festival sulla salute dell'Oms. Ecco i vincitori. Il film italiano arrivato in finale non ce la fa

***Premiati 7 cortometraggi e 4 selezioni speciali della Giuria. Erano 93 i film finalisti (tra questi anche un film italiano a cura di Sara Bignardi dell'Università di Verona) con al centro temi che vanno dall'ansia e depressione fino agli effetti del cambiamento climatico sulla salute, così come le sfide per la salute delle persone con disabilità.***

Si è concluso il [4° Festival annuale del cinema Health for All](#), tenutosi presso la sede centrale dell'OMS a Ginevra. Nel corso dell'evento, cui hanno partecipato di persona e online attori, produttori e personaggi pubblici, sono stati annunciati i film vincitori per 7 diverse categorie ai quali si sono aggiunti 4 film hanno ricevuto menzioni speciali dalla giuria.

Questo è il quarto anno del festival del cinema promosso dall'Oms che ha visto 93 film selezionati per la finale ([tra questi anche un film italiano a cura di Sara Bignardi dell'Università di Verona](#)) che trattano temi che vanno dall'ansia e depressione fino agli effetti del cambiamento climatico sulla salute, così come le sfide per la salute delle persone con disabilità.

I film sono stati giudicati da una giuria di illustri professionisti, artisti e attivisti, tra cui i famosi attori Sharon Stone e Alfonso Herrera, la coreografa di danza Sherrie Silver, l'attivista per il clima Sophia Kianni e la personalità dei media Adelle Onyango. A loro si sono uniti alti funzionari delle Nazioni Unite e personale dell'OMS.

Dalla selezione ufficiale viene attribuito un "GRAND PRIX" per ciascuna delle tre principali categorie del concorso: Copertura sanitaria universale, Emergenze sanitarie e Migliore salute e benessere, che si allineano con gli Obiettivi del triplo miliardo dell'OMS .

Sharon Stone, attrice vincitrice del Golden Globe e dell'Emmy Award degli Stati Uniti d'America, produttrice e attivista per cause sanitarie e umanitarie, ha dichiarato:

Sono stati inoltre assegnati quattro premi speciali per un film prodotto da studenti, un film su cambiamento climatico e salute, un film su salute e diritti sessuali e riproduttivi e un cortometraggio .

Il tema della salute mentale è stato molto presente nelle opere vincitrici di quest'anno, tra cui un cortometraggio potente e commovente dalla Svezia sull'ansia e la depressione. Il film, con un'emozionante colonna sonora, presentava una serie di attori che esprimevano diversi stadi di ansia e come si può manifestare. Il messaggio generale era che non sei il solo a sperimentare pensieri negativi e che va bene riconoscere tali sentimenti.

Un altro film vincitore, dal Bangladesh, presenta un ragazzo che è stato esposto al piombo di una fabbrica locale. Il film commovente descrive in dettaglio gli effetti che ciò ha avuto sul suo sviluppo educativo e il lavoro che un'organizzazione non governativa locale ha svolto per evidenziare il problema e agire per prevenire l'avvelenamento da piombo nella comunità colpita.

***Ecco tutti i film premiati:***

**UHC "Grand Prix": "Jonathan's Miracle Feet"** – Sierra Leone / Disabilità, piede torto



Diretto da Mamiharina Raminosa e Nantenaina Rakotondranivo dal Madagascar per l'ONG Miracle Feet / Documentario – Durata 3'19"

**Emergenze Sanitarie “Grand Prix”:** “**Infermieri di fronte al Covid / Na Lihna de Frente**” – Brasile / COVID-19 e accesso alle cure  
Regia di Klimt Publicidade e l'istituzione Conselho Federal de Enfermagem – Cofen – Dal Brasile / Documentario – Durata 8'

**Better Health and Well-being “Grand Prix”:** “**One in 36 Million: Story of Childhood Lead Poisoning in Bangladesh**” – Salute ambientale  
Regia di Mitali Das e Arifur Rahman (Bangladesh) per la ONG Pure Earth Bangladesh Documentario – Durata 6'32 "

**Premio Speciale Climate Change and Health Film:** “**Quando il cambiamento climatico diventa violento**” – Globale / Violenza di genere e cambiamento climatico  
Regia di Vandita Sariya (India) / Documentario - Durata 4'32"

**Premio Speciale Salute e Diritti Sessuali e Riproduttivi Film:** “**Vulvo and Dynia**” – Israele / Vulvodynia  
Diretto da Dina Stescovich (Israele) / Fiction – Durata 4'13"

**Premio cinematografico studentesco:**“**Gasping for life**” – Germania / Salute mentale, schermi dipendenza, ansia, depressione  
Regia di Su Hyun Hong (Germania) / Animazione – Durata 8'

**Premio Speciale Cortometraggio:** “**Mirrors**” – Svezia / Salute mentale, depressione Regia di Paul Jerndal (Svezia) / Fiction – Durata 3'

**Film che hanno ricevuto una Menzione Speciale dalla Giuria:**

**Menzione Speciale Emergenze Sanitarie:** “**My roots: Mayas during Covid-19**” – Guatemala / COVID-19  
Regia di Ángela Lucrecia Chiquin (Guatemala) / Documentario – Durata 3'11"

**Menzione Speciale Better Health and Well-being:** “**Love Shades**” – Svezia / Salute mentale, depressione ed empatia Regia di Pratick Paudel (Svezia) / Fiction – Durata 5'51"

**Menzione Speciale Climate Change and Health:** “**Libertà di respirare: il diritto di un bambino di respirare aria pulita**” – Globale / Asma e inquinamento atmosferico  
Regia di Georgette Thomas (Regno Unito) / Documentario – Durata 5'39"

**Menzione Speciale Cortometraggi:** “**I am naked / Je suis nue**” – Francia / Violazione della privacy; Salute mentale; Violenza emotiva contro le donne  
Regia di Alexandra Mignien (Francia) / Fiction – Durata 2'20"

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Per i MMG e i medici pubblici serve un nuovo contratto comune di filiera

*Gentile Direttore,*

leggo sempre con moto interesse [quanto scrive Giuseppe Belleri](#), di cui apprezzo cultura, chiarezza espositiva e garbo, anche se spesso non privo di ruvidezza. Lo rassicuro che non sono, anzi non siamo, tra i sostenitori che il rapporto di lavoro della dipendenza sia l'ottimale da difendere col furore ideologico.

Parlo al plurale perché insieme a Saverio Proia, il più capace e competente contrattualista del mondo sanitario, abbiamo proposto per tutto il personale che opera nel SSN, pubblico o privato che sia, un nuovo contratto di filiera alla cui base ci sia il riconoscimento della particolare funzione svolta dal personale sanitario.

In questo nuovo contratto con la definizione di una ben definita e autonoma area contrattuale, dovrebbero dunque rientrare anche i MMG.

Per loro, quindi, non si tratta di un assorbimento in una tipologia contrattuale che ha condannato i medici all'irrelevanza, dopo il taglio delle unghie delle prerogative dei sindacati e quindi dei medici di cui dobbiamo ringraziare l'ex ministro Renato Brunetta.

Dalla sua azione di governo come Ministro della Pubblica Amministrazione, ne è derivata infatti la perdita di ogni capacità per i medici di riuscire a giocare una effettiva funzione dirigenziale all'interno delle strutture sanitarie. Questo e altro hanno trasformato i medici in operai specializzati privi di qualsiasi effettiva autonomia.

Una politica che sostanzialmente è stata riconfermata dai successivi governi, a dimostrazione di come, spesso, il cambio di maggioranza non significa sostanziali cambiamenti sulle questioni riguardanti il ruolo del personale della pubblica amministrazione.

Il contratto attualmente vigente pertanto non lo vogliamo più per i medici dipendenti e certamente non vogliamo infliggere ai MMG del futuro.

Voglio anche precisare che conosco la medicina di base per averla esercitata con onore e disciplina, come recita l'articolo 54 della Costituzione.

Ho lavorato con impegno e dedizione per diversi anni in un quartiere intensamente popolato e ho provato sulla mia pelle il peso della responsabilità del MMG e soprattutto la sua solitudine di fronte a un caso clinico di una certa complessità.

Sono questi i motivi che mi spingono a ritenere che il futuro professionale del MMG sia indissolubilmente legato a quello degli altri operatori e che il luogo di esercizio di tale attività siano le strutture distrettuali in un team multidisciplinare.

Aggiungo e concludo che solo all'interno di strutture pubbliche, dotate di personale amministrativo dedicato, potrà essere alleggerito il peso di una burocrazia asfissiante.

Anche su questo ultimo aspetto voglio però precisare che la responsabilità di quanto accaduto deve ricadere per larga parte sui sindacati di categoria.

Il patto tacito con la parte pubblica è stato infatti questo: potete mantenere un contratto libero professionale, seppure anomalo come ben illustrato da Belleri, ma vi sobbarcate per intero il peso del gatekeeping.

Ma questo gravame non è stato equamente distribuito; la parte più soffocante è ricaduta sul soldato semplice, il MMG chiunque che ha perso professionalità sotto il carico di incombenze amministrative sempre più stringenti; funzioni extra sanitarie che altre figure professionali dovrebbero e potrebbero se lo si volesse svolgere. La parte più gratificante è toccata invece ai "predestinati" di rango sindacale che attraverso il mantenimento della convenzione hanno avuto accesso garantito ai piani alti della professione (presidenze negli ordini provinciali, FNOMCeO, Enpam etc) salendo di status e come effetto collaterale di livello retributivo.

***Roberto Polillo***

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 07 GIUGNO 2023

## Pnrr. L'Italia ha il dovere di garantire un corretto utilizzo dei fondi UE

***Con l'approvazione del decreto PA si esclude la Corte dei Conti dalla vigilanza in itinere del Pnrr. Prescindendo dalle ragioni di diritto che supportano le reciproche pretese, in tutta questa vicenda sono emersi due fenomeni non propriamente apprezzabili: l'inaccettabilità della politica all'esercizio dei controlli, effettuati nel mentre, e la eccessiva "familiarità" che la stessa ha consolidato con la dirigenza, di fatto "bersaglio" dei suoi controlli.***

È in corso di approvazione in Parlamento, ricorrendo al voto di fiducia della maggioranza sul decreto PA, l'esclusione della Corte dei conti sulla vigilanza in itinere del PNRR così come la proroga dell'esonero dei dirigenti da responsabilità erariale non dolosa nella gestione e realizzazione del relativo programma.

Questo tema ha determinato nell'ultimo mese uno scontro tra la politica e la Corte dei conti. Anche l'associazione dei magistrati contabili ha detto la sua, anche severamente appellando il comportamento del Governo come sgarbo istituzionale. Insomma, in corso di partita a basket il Parlamento finirà con il decidere come si va correttamente o meno a canestro.

Di conseguenza, con questo viene messo in discussione lo Stato di diritto, solo perché l'Esecutivo si è mostrato molto allergico ai controlli in quanto tali. Specie quando i loro esiti non sono dei migliori.

Si è arrivati ad una scelta della maggioranza a seguito di una diatriba insorta di recente tra il Collegio del controllo concomitante sul PNRR e il Governo, a fronte di due deliberazioni dello scorso 3 maggio, le nn. 17 e 18, con le quali l'organo speciale preposto al controllo in corso d'opera del Pnrr ha ammonito l'Esecutivo sui ritardi attuativi dei progetti finanziati con i quattrini europei, attribuendo una responsabilità d'opera ai dirigenti, da sanzionare ad hoc ricorrendone i presupposti. Ciò contrariamente a quanto è invece accaduto con le deliberazioni adottate dal medesimo organo nn. 9 e 19 del 20/29 marzo scorso e n. 13 del 13 aprile successivo che sollecitavano più puntualità, tra l'altro, in tema di realizzazione delle Case della comunità, di presa in carico della persona, di generazione dell'assistenza intermedia e della telemedicina, atteso che le stesse sono passate politicamente inosservate nonostante evidenziassero anche esse un cartellino giallo all'indirizzo del sistema della salute nella sua complessità.

A seguito, delle due deliberazioni del 3 maggio scorso, ne è nata di contro una guerra tra istituzioni, da considerarsi oramai conviventi in un clima di scombussolamento, ove le armi messe in campo sono - da una parte - emendamenti seriali, per lo più a decreti legge in conversione, in quanto tali dal sapore costituzionalmente sacrilego e - dall'altra - richiami diffusi ad osservare di più la Costituzione, forti anche del sostegno di voci autorevoli della Commissione europea, per cultura intransigente sui controlli.

Così, tra le dichiarazioni rese dai magistrati contabili, nel più alto rango, in un apposito incontro a Palazzo Chigi e i dicta europei espressi sull'argomento è intervenuta una nutrita nota del Governo a difesa dei suoi rilievi, sia sul piano del diritto che del merito, e a sostegno dell'emendamento votato in Parlamento.

Essere Stato membro dell'UE impone oneri.

La vicenda, non affatto bella, suscita due brutte considerazioni, non affatto positive per un Paese europeo che ha il dovere irrinunciabile di garantire la buona, corretta e tempestiva utilizzazione delle risorse generosamente percepite dall'UE per realizzare la sua crescita.

Prescindendo dalle ragioni di diritto che supportano le reciproche pretese, in tutta questa vicenda sono emersi due fenomeni non propriamente apprezzabili: l'inaccettabilità della politica all'esercizio dei controlli, effettuati nel mentre, e la eccessiva "familiarità" che la stessa ha consolidato con la dirigenza, di fatto "bersaglio" dei suoi controlli.

La prima si concretizza quotidianamente attraverso un esagerato nervosismo della politica preposta ai governi, nazionale e regionale, nei confronti delle decisioni che pervengono, a suo eventuale discapito ma certamente a tutela generale, da parte della magistratura, finanche costituzionale. Sentimento, questo, di contrapposizione inaccettabile tra i rappresentanti di due poteri che rintracciano nella loro assoluta autonomia la loro utile e codificata convivenza a garanzia dello Stato di diritto.

Una intolleranza che fa sì che la politica faccia a gara con le decisioni ostative della magistratura ad ogni evento che si presenti non propriamente conforme alla Costituzione arrivando a reiterare sovente leggi di strumentale superamento dei vizi riscontrati, confermandone tuttavia ratio e obiettivi. Una brutta abitudine, questa, assunta nell'esercizio del potere legislativo, tanto da impegnare di frequente la Corte costituzionale, soprattutto da parte di numerose Regioni ove abbondano le leggi ad personam sostitutive degli atti amministrativi, molto spesso impugnate solo incidentalmente perché facili a superare il filtro governativo dell'art. 127 della Costituzione.

La seconda, oltre ad essere caratterizzata dagli stessi limiti giuridici della prima, suscita un ingombrante imbarazzo. L'ordinamento pone una regola invalicabile (art. 4 d.lgs. 165/2001): alla politica spettano l'indirizzo politico amministrativo, la programmazione e i controlli sulla gestione. Quest'ultima affidata alla dirigenza, cui compete l'adozione degli atti relativi e l'esercizio della spesa. I primi pagano il cattivo adempimento dei doveri con la sanzione elettorale. I secondi rispondono del proprio operato generativo di danno alla istituzione dalla quale dipendono con sanzioni economiche corrispondenti, prodotto con dolo o colpa grave, un elemento soggettivo quest'ultimo recentemente sospeso sino al 2024 sul piano della attribuzione delle responsabilità risarcibili, sino al 2023 dal secondo Governo Conte.

Una decisione (dicunt) occorrente per evitare quella "paura di firma" che impedisce alla dirigenza di completare il lavoro disegnato dalla politica, determinando danni enormi agli investimenti e alla spesa del PNRR, così come degli altri fondi. Un tema specifico ben affrontato e approfondito nel recente convegno organizzato dalla Corte dei conti il 13 marzo scorso, cui si rinvia ogni ulteriore dettaglio anche sull'esigenza di pensare ad un nuovo codice dei controlli.

***Ettore Jorio***

ASP e Ospedali

La nomina

## Ospedale Civico, Smecca nuovo primary della UTIC

Già responsabile dell'UOS di Terapia intensiva cardiologica. «Onorato di aver ricevuto l'opportunità di dirigere una unità operativa di grande prestigio».

🕒 **Tempo di lettura:** 2 minuti



6 Giugno 2023 - di **Redazione**

### Epicondilite

Fisiatra Bagheria

Prenota Ora la tua Visita! Prenota la tua visita fisiatrica.

medicisicilia.it

APRI

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

PALERMO. È **Ignazio Maria Smecca**, 56 anni, il nuovo primary della Unità operativa complessa di **Utic**, Unità Terapia Intensiva Cardiologica dell'Ospedale **Civico** di Palermo. Smecca, già responsabile dell'Unità Operativa Semplice di Terapia intensiva cardiologica da diversi anni, ha una lunga esperienza come cardiologo intensivista. Oltre alla sua pratica clinica è docente presso il **Cefpas**, centro di formazione regionale per il personale sanitario. È stato nel board dell'area Emergenza-Urgenza dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri. È autore di numerose pubblicazioni e responsabile scientifico di vari eventi.

«**Sono onorato** di aver ricevuto l'opportunità di dirigere una unità operativa di grande prestigio e ringrazio la direzione aziendale e il direttore generale Roberto Colletti, per la fiducia- afferma Smecca- La struttura per cui sono stato scelto come **primary** è inserita nell'ambito del **dipartimento Cardiovascolare**, diretto dal professore Francesco Talarico e rappresenta un reparto centrale nella rete per l'emergenza cardiovascolare. Uno dei principali obiettivi sarà quello di incrementare l'attività di **cardiologia interventistica** per la gestione dei casi clinici complessi ed il mio impegno sarà anche quello di abbattere le liste d'attesa, promuovere l'attività di ricerca e di formazione, oltre a sviluppare l'impiego di **nuove tecnologie** nella cura dei pazienti con malattie cardiovascolari».

## Italia

installazione rapida, nessuna opera muraria.

alech srl

# Governo Schifani verso il rimpasto, voci insistenti ma senza conferme, i nomi in uscita

TUTTI I DUBBI DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE



di Manlio Viola | 06/06/2023







---

Attiva ora le notifiche su Messenger 

Acque agitate nella [maggioranza regionale](#) di governo quando mancano pochi giorni ai [ballottaggi](#) che coinvolgeranno 4 comuni siciliani fra cui un capoluogo, Siracusa. Il [fuoco cova sotto la cenere](#) e non si manifesta in attesa proprio dei risultati di quest'ultima chiamata alle urne, ma c'è tanto da chiarire fra gli alleati.

---

Leggi Anche:

**Schifani lancia l'allarme su Forza Italia, "Rilancio ma non sia gestita con la logica degli amici"**

---

## Rimpasto adesso o a settembre?

Il primo tema è proprio il quando. Che ci sarà un rimpasto nel governo Schifani appare come una cosa ormai scontata alla luce del risultato elettorale di Trapani e non soltanto. Questo perché quale che sia la valutazione politica che si vorrà dare agli eventi, certamente il candidato sindaco ha perso la sua partita per l'assenza dei voti della Lega confluita, sotto forma di lista civica, sul candidato sindaco uscente, Giacomo Tranchida.

Ma bisognerà aspettare i ballottaggi anche perché ci sono tensioni dentro casa Forza Italia in due comuni che tornano al voto. Una guerra interna agli azzurri è il ballottaggio di Piazza Armerina mentre ad Acireale il commissario di Forza Italia che è anche assessore all'economia della Regione Marco Falcone ha annunciato l'apparentamento della lista di ispirazione forzista "Azzurri per Acireale" con il candidato Barbagallo.

## I nomi in uscita

Il presidente della Regione dovrà decidere se avviare il confronto già la prossima settimana o aspettare dopo l'estate come aveva ipotizzato alla vigilia delle elezioni. Ma se di rimpasto si dovesse parlare oggi circolano già nomi di assessori in uscita. Inevitabilmente a lasciare la poltrona dovrebbe essere **Mimmo Turano**, l'assessore leghista trapanese del quale Fratelli d'Italia chiede la testa dopo il 'tradimento' proprio a Trapani. L'occasione sarebbe ghiotta per chiedere in cambio la

sostituzione di un assessore di FdI, **Francesco Paolo Scarpinato**, protagonista delle tensioni di qualche mese col Presidente Schifani per la vicenda della mostra milionaria a Cannes.

Il terzo nome in uscita potrebbe essere quello del tecnico **Giovanna Volo**. A sostituirla potrebbe arrivare un altro tecnico, magari di recente approdato alla corte regionale con un ruolo burocratico di primo piano, oppure Forza Italia potrebbe mettere in campo un nome politico.

Rischia qualcosa anche l'assessore **Marco Falcone** al quale il presidente della Regione ha rimproverato più di qualche imprudenza che ha portato all'impugnativa della Finanziaria che non è proprio andata già al governatore

Dibattiti autoreferenziali senza un vero confronto con il partito, con un avvertimento: “Il rilancio di [Forza Italia](#)? Ben venga, purché non sia fatto seguendo la logica della porta accanto”.

## Il dibattito su Forza Italia

Ma per il momento il governatore non parla di rimpasto. [Renato Schifani](#) preferisce parlare del futuro del suo partito alle prese con una sorta di riorganizzazione complessiva. Da sempre vicino a Berlusconi Schifani lancia un allarme in queste ore “Dico solo che sarebbe un peccato dover assistere di nuovo a dibattiti fini a se stessi e autoreferenziali, magari appresi dalla stampa. Senza un confronto vero all'interno del partito – dice Schifani -. Bisogna ascoltare la voce di

tutti, anche dei dirigenti che lavorano sul territorio, che sono radicati in esso. Costituiscono il nerbo di ogni partito. In Forza Italia, nello specifico, amministrano e dettano strategie per creare consenso e rafforzare le linee liberali del partito”.

## **La forza del Sud**

Schifani poi parla anche della questione meridionale: “Sono convinto che Berlusconi terrà conto del gradimento elettorale espresso nelle diverse aree del Paese. Purtroppo in passato questo non è accaduto. Non abbiamo bisogno di una Forza Italia con una classe dirigente del Nord e con i voti che vengono dal Sud. E’ uno strabismo che va corretto. Lo dissi già nel 2021 al presidente”, dice Schifani. “Andai in Sardegna e consegnai a Berlusconi una mappa dalla quale si evinceva che l’85 per cento dei ruoli di partito, parlamentari e istituzionali era ricoperto da esponenti del Centronord. Ora la percentuale è addirittura aumentata. Eppure ricordo che in Sicilia Fi è al 14,7 per cento, in Lombardia al 7 e nel Lazio all’8”.

## **I malesseri**

“Non si può nascondere che in alcune parti d’Italia c’è un malessere – continua il governatore -. E io mi sentirei in colpa se non dicessi quello che penso, se non mettessi in guardia davanti al pericolo un metodo di rilancio che parte dalla porta accanto, che premia non l’esperienza collaudata ma i rapporti personali. Saranno premiati i talenti? Affermazione lodevole, basta che ci si metta d’accordo su cosa significa: se ci limitiamo, mettiamola così, al talento intellettuale, si rischia di cadere in scelte che valorizzeranno chi ha più simpatie nel gotha del partito”.

*La riunione ieri all'Ars*

## **RIMPASTO, FORZA ITALIA NON VA ALLA GUERRA MA MEDITA ANCORA SULLA PACE**

**Maria Calabrese**

mercoledì 7 Giugno 2023



Una riunione di due ore all'Ars , cominciata dopo le 18, che ha raccolto, ieri, , tutti deputati azzurri – tranne il presidente della Regione Renato Schifani – e il coordinatore regionale Marcello Caruso, per fare il punto sulle principali questioni politiche del momento che riguardano **Forza Italia**. Gli equilibri del partito sembrano essere intatti, anche dopo le **Amministrative** che si sono rivelate un importante banco di prova per tutto il centrodestra. **Clima sereno** e nessuna questione aperta contro l'assessore al Bilancio **Marco Falcone** , **anche se non va dimenticato che le elezioni sono sempre motivo di tensione e di qualche diatriba.**

Tra i problemi della coalizione primo fra tutti il **caso Bandiera** a Siracusa, con tanto di dimissioni, e dove Forza Italia dovrà affrontare il ballottaggio contro il sindaco uscente Francesco Italia spalleggiato, in questo duello contro Ferdinando Messina, proprio dall'ex deputato forzista Edy Bandiera. Un abbandono non preso bene, *"siamo un partito che pensa di includere, e non di escludere"*. Certo, sono voti che se ne vanno altrove. Lo stesso vale per **Gianfranco Miccichè**, sapendo, continuano a ripetere gli "azzurri", che quando vuole può tornare a casa sua.

Nessun cenno al famoso rimpasto in giunta, "cacciate" e resa dei conti sono al momento rinviate. E' anche vero che non sono mancati i momenti di riflessione tra i partiti di maggioranza sul da farsi che ha a che vedere con l'assessore leghista **Mimmo Turano**.

L'analisi del voto è stata certamente un tema di confronto e di dialogo nel corso della riunione tutta azzurra, rivelando lo stato di salute di FI in Sicilia. Tutti unanimi nel ritenere che i risultati ottenuti da questa tornata elettorale sono stati confortanti, *"al di là di quello che scrivono i giornali"*. *"Un partito vivo dove si discute"*. Dopo le comunali, c'è bisogno, comunque, di mettere a punto delle strategie per rilanciare il partito e l'insediamento dei coordinatori provinciali, laddove questo non è ancora avvenuto, e poi quello dei coordinatori cittadini, comune per comune. L'obiettivo è strutturare il partito. Infatti, **per il 24 e il 25 giugno** è in programma in tutta Italia, e anche nell'Isola, l'allestimento di gazebo per coinvolgere i cittadini con il tesseramento e con l'auspicio di generare nuova linfa dal punto di vista del consenso.

Ovviamente si è anche discusso di nuove strategie per rafforzare l'azione di governo rispetto alla necessità di far ripartire l'economia. E senza dubbio il governo guidato da **Renato Schifani** punta a sfruttare al meglio i fondi, ragione per cui il governatore è in continuo contatto con il ministro Fitto, per recuperare tutte le risorse a supporto della finanziaria regionale. E a quanto pare Roma sembra essere ben disposta.

# Diventa definitiva la condanna per voto di scambio politico-mafioso, in carcere ex consigliere comunale di Licata

---

Da responsabile del servizio tecnico dell'ospedale di Licata, ed essendo influente funzionario dell'Asp di Agrigento, avrebbe favorito il bosslicatese Angelo Occhipinti

Di **Antonino Ravanà** | 07 Giugno 2023

È stato riconosciuto responsabile di scambio elettorale politico-mafioso in concorso e condannato in maniera definitiva a 4 anni, 11 mesi e 26 giorni di reclusione, l'ex consigliere comunale di Licata Giuseppe Scozzari, cinquantenne. Da responsabile del servizio tecnico dell'ospedale di Licata, ed essendo influente funzionario dell'Asp di Agrigento, avrebbe garantito corsie preferenziali per l'accesso ai servizi a soggetti indicati dal capomafia licatese Angelo Occhipinti e si sarebbe



impegnato in Consiglio comunale a regolarizzare la posizione amministrativa di un terreno sequestrato di proprietà di un affiliato della locale cosca mafiosa.

Scozzari, che si trovava agli arresti domiciliari, è stato arrestato dai carabinieri della Stazione di Licata in esecuzione di un ordine di carcerazione emesso dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Palermo. Dopo le formalità di rito, è stato accompagnato alla Casa circondariale di contrada Petrusa ad Agrigento per scontare la pena.

L'accordo elettorale tra Scozzari e il boss mafioso Occhipinti è stato portato alla luce nell'ambito delle inchieste antimafia condotte dai carabinieri nel comune di Licata denominate "Halycon" e "Assedio" poi riunificate per dar vita ad un unico processo.

## L'arresto del 2019 e le accuse

L'ex esponente politico si dimise dopo l'arresto nel 2019. Finito a processo, il Gup del Tribunale di Palermo lo ha condannato in abbreviato a cinque anni di carcere. «Uno scambio di favori – aveva sottolineato il pubblico ministero della Dda di Palermo Claudio Camilleri – che gli ha consentito, nel giugno del 2018, di essere eletto, nelle file di una lista civica, grazie al sostegno elettorale del boss che gli fece da sponsor».

Occhipinti – secondo la Dda – ha promesso a Scozzari, candidato alle consultazioni per l'elezione del Consiglio comunale di Licata tenutesi il 10 giugno del 2018, di procurargli voti in cambio della promessa di erogare favori consistenti nel garantire (quale responsabile del

servizio tecnico del presidio ospedaliero di Licata ed influente funzionario dell'Asp) corsie preferenziali per l'accesso ai servizi a soggetti indicati dello stesso capomafia o comunque a quest'ultimo vicini e nell'assicurare il proprio appoggio per la risoluzione di eventuali questioni con gli uffici comunali.

La difesa dell'imputato, con l'avvocato Giovanni Di Benedetto, aveva replicato al pm Claudio Camilleri sostenendo che non c'era stato «nessuno scambio di favori con il boss Angelo Occhipinti, solo rapporti dettati dalla conoscenza in ambito familiare dato che è stato compagno della madre del cognato per tanti anni».

Il caso

## Ispettori del lavoro la promessa di Schifani ancora ferma al palo

*Un mese fa il governatore annunciava l'intervento personale per sbloccare il rafforzamento degli organici previsto dal decreto di Palazzo Chigi. Da gennaio 12 denunce di morti all'Inail di Alessia Candito « Prendo personalmente in carico il problema ». Un mese fa così prometteva solennemente ai siciliani il presidente della Regione, Renato Schifani, sottolineando come « la piaga dei morti sul lavoro » sia un tema « serio da affrontare con attenzione, senza però cadere nel populismo ». Da allora, però, il protocollo firmato nell'agosto scorso fra Ispettorato nazionale del lavoro e Regione siciliana, che avrebbe permesso di inviare sull'Isola nuovo personale, è rimasto nei casseti. Intanto, nella Sicilia dei controlli impossibili per mancanza di ispettori — se ne contano a stento sessantatré — si continua a morire. Anche più dell'anno scorso.*

Nonostante gli infortuni denunciati diminuiscano — si passa dagli 11.527 registrati da gennaio ad aprile 2022, ai 7.024 dello stesso periodo di quest'anno — le morti aumentano. Nei primi quattro mesi del 2023 dodici lavoratori - tre in più rispetto a 2022 - sono usciti la mattina per mettere insieme uno stipendio e a casa non sono tornati più. Quasi tutti sono morti di cantiere, uno di campi. E si tratta solo degli incidenti registrati e riconosciuti come tali, la cronaca racconta che le vittime di lavoro sono molte di più. Perché dalla realtà passino alle statistiche ufficiali ci vuole tempo. Per quelle relative ai controlli invece, inutile attendere numeri. In Sicilia non ci sono.

Da anni, spiegano i sindacati, i singoli ispettorati — monadi obbligate a fare da sé in ogni provincia, anche in mancanza del numero legale di dipendenti necessari per i controlli — non comunicano i dati, o comunque quelle cifre non vengono rese disponibili in maniera aggregata. Persino l'Ispettorato nazionale ha provato, senza successo, ad avere lumi sulle attività. «È anche per questo che noi continuiamo a chiedere che l'Osservatorio regionale sulla sicurezza sul lavoro non rimanga una scatola vuota e si riunisca con regolarità — tuona Francesco Lucchesi, della segreteria regionale Cgil — È necessario e urgente avviare un monitoraggio costante sul mondo del lavoro in questa regione».

Era uno dei principali punti del confronto che i sindacati settimane fa hanno chiesto «con urgenza» alla Regione, chiamata a dare risposte «chiare» su quel protocollo con l'Inl rimasto lettera morta, nonostante la stessa amministrazione abbia messo nero su bianco che in Sicilia servono 256 ispettori. E qui c'è un giallo. Perché effettivamente la convocazione c'è stata. La riunione era fissata per martedì scorso. Peccato che dall'assessorato la comunicazione sia stata spedita solo alla Cisl, che a sua volta non ha ritenuto di dover avvertire le altre due sigle confederali, che quella riunione l'avevano sollecitata. Ufficialmente, una catena di equivoci: dalla Regione davano per scontato che bastasse rispondere all'email da cui è arrivata la richiesta ufficiale di incontro, in Cisl presumevano che la convocazione fosse stata inviata a tutti. Risultato: la riunione è saltata e rinviata a data non ancora fissata.

Mentre la Regione sul protocollo si arrovela, a rafforzare gli organici degli Ispettorati vuoti, in teoria avrebbe dovuto essere il « contingente siciliano » dei vincitori dell'ultimo concorso, spedito direttamente da Roma come previsto dall'articolo 16 dell'ultimo « decreto Lavoro ». Sulla carta, avrebbero dovuto prendere servizio una settimana fa e rimanere sull'Isola «almeno fino a fine dicembre 2023 ». Ma che si sappia all'Inl si è ancora in fase di valutazione delle domande, dopo si capirà se, in che misura e con che funzioni il nuovo personale possa essere spedito sull'Isola. Già da decreto, i nuovi ispettori avrebbero operato con una mano legata dietro la schiena: per loro erano previste solo funzioni di polizia giudiziaria. Traduzione, avrebbero potuto lavorare soltanto per accertare violazioni di natura penale, magari in seguito a incidente o su delega dell'autorità giudiziaria, ma sarebbero stati esclusi dall'attività di controllo a campione, che generalmente è quella che permette di far saltare fuori le sacche di lavoro grigio, i part time involontari, i sotto inquadramenti, le finte partite iva, o altre irregolarità contributive o amministrative. Tutte violazioni dei diritti dei lavoratori, ma anche un danno per l'Erario, beffato da evasione retributiva e contributiva. Adesso però a impantanare ulteriormente la procedura ci sono le rimostranze a mezzo nota protocollata dell'assessorato di Nuccia Albano, che all'Inl ha sollecitato chiarimenti giuridici sulla compatibilità del protocollo approvato quasi un anno fa con l'autonomia che la Sicilia vanta in materia di ispezioni sul lavoro, strappando un rinvio «a dopo la conversione in legge del decreto» per le risposte in merito. Finirà per bloccare anche il « contingente siciliano » ? Al momento non è dato sapere. Così come non si sa, a dispetto delle richieste

dei sindacati al riguardo, quanti nuovi ispettori potrebbero arrivare in Sicilia. Tanto da Roma, come dalla Regione siciliana ripetono: «Stiamo lavorando». Ed è eco della risposta fornita il mese precedente. La Spoon river dei morti sul lavoro in terra di Sicilia invece si aggiorna sempre di nuovi capitoli.

Iniziativa di Cgil e Uil

## Raccolta di firme contro l'autonomia differenziata

*di* **Gioacchino Amato** La pioggia insistente non ha fermato la raccolta di firme organizzata di fronte al bar dell'ospedale Civico di Palermo da Cgil e Uil siciliane. Un posto emblematico per la battaglia che i due sindacati uniti hanno iniziato contro il progetto di autonomia differenziata del governo Meloni, che mette a rischio in primo luogo i livelli di assistenza sanitaria dei siciliani. Le due sigle vanno in pressing sul presidente della Regione, Renato Schifani: la raccolta di firme iniziata ieri e che continuerà nei prossimi giorni in ospedali e Asl di tutta l'Isola e poi in scuole, sedi del sindacato e piazze è organizzata per chiedere al governatore di ritirare il suo appoggio al progetto. A firmare con c'erano soltanto gli iscritti ai due sindacati e i loro dirigenti, ma anche suor Susanna Scaraggi, della Comunità delle Figlie della Carità, la religiosa originaria di Bitonto che è riuscita a realizzare una casa di accoglienza per i familiari dei ricoverati in lungo degenza in una vecchia struttura abbandonata nei pressi del Civico. «Si parte dalla Sanità – spiega Salvatore Guttilla, segretario organizzativo Uil – perché è l'anello più debole che rischia di spezzarsi sotto il peso dell'autonomia differenziata». Gaetano Agliozzo della funzione pubblica Cgil e Maria Concetta Balistreri della Spi (pensionati) ricordano i vuoti in organico: « In Sicilia si stimano 18mila unità in meno fra medici, infermieri e altre figure professionali. In un sistema attuale che non è sufficiente e che ha totalmente dimenticato la medicina di prossimità, le aree interne e montane. E solo per 2mila degli 8mila precari Covid sono in corso le assunzioni». I segretari regionali Alfio Mannino ( Cgil) e Luisella Lioni ( Uil), avvertono: « L'autonomia differenziata abbasserà l'asticella dei diritti fondamentali nelle Regioni più deboli del Paese. Si avranno ripercussioni negative sulla sanità, sulla scuola, sulla mobilità. Lo stato della sanità pubblica è sotto gli occhi di tutti: liste di attesa interminabili, disfunzioni, reparti ospedalieri che chiudono e tra essi i pronto soccorso » . Mannino allarga l'orizzonte: «Pure dei 6 miliardi di costi dell'insularità non si è vista traccia, Schifani deve battere un colpo anche su questo. Ma il rischio più drammatico rimane questo progetto "spacca Italia". Che dall'autonomia differenziata trarranno vantaggio le regioni più forti lo hanno certificato Corte dei Conti, ufficio ragioneria del Senato e Bankitalia. La migrazione sanitaria non potrà che crescere e questa riguarderà principalmente chi si potrà permettere le cure altrove, venendo meno il diritto alla salute delle fasce più deboli della popolazione » . I segretari di Cgil e Uil ricordano le tante critiche al provvedimento: non solo da sindaci e regioni del Mezzogiorno ma anche dal Gimbe. « Qui la sanità pubblica – scandisce Guttilla – continua a finanziare quella privata mentre i servizi diminuiscono. E l'autonomia differenziata rischia di accelerare ancora questo fenomeno come l'intero divario fra Nord e Sud visto che saranno premiate le Regioni che hanno una capacità di spesa storica maggiore».

### Sanità

La raccolta di firme da parte di Cgil e Uil contro l'autonomia differenziata, è partita ieri dall'ospedale Civico di Palermo

Lo scrittore

## Sandro Bonvissuto

### “La dignità degli operai sia soprattutto economica”

*di Marco Patucchi* « I ponteggi non sono sicuri perché i ricchi devono sempre trovare un modo per guadagnare di più. Il lavoro salariato, nelle moderne democrazie capitaliste, è la morte inclusa già nella vita. E in un mondo dove dio è fasullo, agli uomini non resta che Cristo ». Lo scrittore Sandro Bonvissuto ha riscoperto, insieme ai ragazzi della casa editrice ReaderforBlind, il capolavoro di Pietro Di Donato “ Cristo fra i muratori ” che nel 1939 fu preferito dal Book of the Moth Club al capolavoro di John Steinbeck “ Furore ” pubblicato lo stesso anno.

E Bonvissuto parte da Di Donato per riflettere sul crimine di pace delle morti del lavoro che affligge l'Italia come una maledizione infinita. Immigrato, muratore prestato alla letteratura, nato nel 1911 in America da genitori abruzzesi, Pietro Di Donato a dodici anni, quando il padre muore in cantiere, per mantenere la famiglia prende il suo posto, come il protagonista del libro. Un'opera di un'attualità disarmante. «Ma in quel lavoro c'era grande nobiltà dice Bonvissuto -. Quando i muratori che costruivano i grattacieli camminavano nelle strade di New York, la gente sui marciapiedi gli dava la precedenza e li guardava con rispetto.

Ammirazione».

**Il rispetto, la dignità del lavoro sono l'unica cosa che distingue il mondo raccontato da Di Donato da quello attuale. Oggi si continua a morire in cantiere, ma senza quella dignità.**

«E' la storia che si ripete. Le piramidi, il Colosseo, gli stadi dei mondiali di calcio...Prima c'erano i faraoni e gli imperatori, oggi c'è il capitalismo che, peraltro, nell'America di Di Donato era affiancato e rafforzato dalla religione protestante. Cambia il potere, ma non gli sfruttati e a morire è sempre la povera gente.

Però se ci guardiamo intorno, vediamo che un modello ci sarebbe per far convivere il capitalismo con la dignità del lavoro. Nell'ultimo romanzo di Cormac McCarthy, per dire, il protagonista è un sommozzatore ingaggiato per recuperare relitti di imbarcazioni e altre cose finite su fondali marini o fluviali. Un lavoro pericoloso, ma pagato molto bene. Ecco, io credo che il pericolo sia implicito in certi lavori, a cominciare da quello dei cantieri edili, ed allora la dignità e le tutele devono essere prima di tutto economiche. Si cominci a pagare il giusto, ogni attività».

**Invece, almeno qui in Italia, i muratori sono costretti a salire sui ponteggi fino a settanta anni, perché gli mancano i contributi per andare in pensione o, se la raggiungono, è troppo povera per tirare avanti senza lavorare.**

«Ecco, è proprio quello che stavo dicendo. In certi Paesi il capitalismo, con tutte le sue storture, viene comunque calato nella società in modo che il benessere economico si diffonda tra tutti. Padroni e lavoratori.

L'Italia, invece, ha una storia ereditata sociale con le quali non si sono mai fatti i conti. Dal Paese del latifondo, dei proprietari terrieri “Il mare ci vince”, scriveva Verga nel raccontare quell'umanità disperata ma dignitosa dei pescatori che attraversavano lo Stretto di Messina - si è passati direttamente al modello capitalista forzandolo su un contesto antropologico che avrebbe dovuto innescare altre forme di sviluppo possibile: l'agricoltura, appunto, il turismo. A Manchester c'erano le fabbriche, in Italia l'agricoltura e il mare: invece si è voluto imporre un capitalismo incongruo e così si è creata la sacca antropologica nella quale i lavoratori sono pagati molto meno che altrove. In Italia la precarietà è normalità».

**Rispetto al passato, sul lavoro c'è anche l'impatto dei movimenti migratori. Non crede?**

«Le migrazioni ci sono sempre state, in fondo Di Donato e gli altri muratori che hanno costruito Manhattan erano prevalentemente emigranti italiani. La differenza, semmai, è culturale. L'idea istituita del lavoro, nel nostro Paese è tutto sommato recente: i nostri padri quando uscivano di casa la mattina non andavano a lavorare, ma “a rimediare la giornata” e in quei tempi nei cantieri esisteva una fratellanza tra operai e capomastri.

Ora i migranti sono la risorsa che consente al capitalismo di perpetuare la precarietà: perché chi è disposto a morire per attraversare il mare, non si pone certo problemi a vivere lo stesso rischio nel lavoro. Non esistono poteri buoni, ecco perché ripeto che la dignità del lavoro deve essere prima di tutto economica.

**Non è un caso se esperienze come quella della fabbrica di Adriano Olivetti sono state un'eccezione irripetibile. Almeno qui in Italia».f**

I ponteggi non sono sicuri perché i ricchi devono sempre trovare un modo per guadagnare di più

Il lavoro salariato è la morte inclusa già nella vita È la storia che si ripete. Le piramidi il Colosseo, gli stadi dei mondiali di calcio... Prima c'erano i faraoni e gli imperatori, oggi c'è il capitalismo

**g**

**kL'autore Sandro Bonvissuto pubblica i suoi libri con Einaudi**



il caso

# Montante, cerchi magici verso il colpo di spugna Anche Schifani e Cuva vedono la prescrizione

*Nel maxiprocesso di Caltanissetta sono imputati l'attuale governatore, l'ex Rosario Crocetta e il tributarista consulente di Lagalla*

**di Salvo Palazzolo** È il processo più importante che si sta celebrando in Sicilia, ma è anche il più dimenticato. Dall'informazione e dalla politica. E presto potrebbe essere dimenticato anche dalla giustizia, perché la prescrizione rischia di cancellare la maxi inchiesta condotta dalla procura e dalla squadra mobile di Caltanissetta.

È il processo ai due cerchi magici di Antonello Montante, l'ex leader di Confindustria, il campione dell'antimafia, condannato anche in appello, a 8 anni. Il primo è il gruppo delle presunte talpe che gli avrebbero svelato l'indagine nei suoi confronti: sul banco degli imputati ci sono anche l'attuale presidente della Regione Renato Schifani e Angelo Cuva, l'avvocato tributarista che il sindaco Roberto Lagalla ha voluto accanto a sé il giorno della firma del protocollo di legalità sul Pnrr, il professionista palermitano è anche coordinatore del tavolo tecnico su fiscalità e bilanci per la Città metropolitana. Pezzi importanti delle istituzioni imputati di concorso esterno in associazione a delinquere semplice e rivelazione di notizie riservate, il secondo reato sta per essere spazzato via dalla prescrizione. E potrebbe beneficiarne anche un altro imputato eccellente che la procura ritiene parte della catena delle talpe: l'ex capo dei servizi segreti Arturo Esposito.

## Il caso Crocetta

Nel secondo cerchio magico di Montante, c'è invece la politica dentro un contesto di affari. E imputato è l'ex presidente della Regione Rosario Crocetta: «A Crocetta non gli abbiamo mai fatto sbagliare una mossa», si vantava Montante parlando con le sue fedelissime, Mariella Lo Bello e Maria Grazia Brandara, oggi anche loro imputate. Con altre accuse pesanti: «Associazione a delinquere finalizzata a commettere più reati contro la pubblica amministrazione». E altri uomini delle istituzioni ritenuti «a disposizione» del leader di Confindustria. Nella lista degli imputati figurano anche una seconda ex assessora simbolo della giunta Crocetta: Linda Vancheri. E l'ex presidente di Sicindustria Giuseppe Catanzaro.

## Investigatori e imputati

È stato rinviato a giudizio pure l'ex direttore della Dia Arturo De Felice (in carica fra il 2012 e il 2014): la procura gli contesta di essersi mosso a comando, avrebbe avviato indagini «su richiesta» dell'ex leader di Confindustria, per colpire imprenditori e giornalisti non graditi. Fra gli imputati figurano poi gli ex capocentro della Dia di Palermo e Caltanissetta, Giuseppe D'Agata e Gaetano Scillia. Quindi, un funzionario di polizia che era in servizio a Fiumicino, Vincenzo Savastano, a cui Montante avrebbe regalato una minicar per il figlio in cambio di tanti favori in aeroporto. Quattordici imputati per la prima tranche, 13 per la seconda, che i giudici hanno riunito alcuni mesi fa. Il pm Maurizio Bonaccorso era contrario: il primo pezzo di processo si sarebbe potuto concludere entro l'anno, attualmente sono in fase di completamento i testi dell'accusa, ma ora c'è tutto il capitolo Crocetta da affrontare. E non basterà un'udienza a settimana per salvare l'inchiesta che ha svelato il più grande imbroglio di una certa antimafia.

## Intercettazioni

Prescrizione a parte, restano le intercettazioni. Anche se Schifani e tutti gli altri protagonisti di questa storia hanno sempre respinto le accuse. Nel gennaio 2016, il colonnello D'Agata fremeva per avere indicazioni da Cuva. Il tributarista rinviava sempre l'incontro, perché aspettava notizie dal «professore Scaglione»: «Fine settimana spero di vederlo e poi vedo un po' sta sentenza», disse infine il 21 gennaio. Per l'accusa, Scaglione era un nome in codice per indicare Schifani. E non c'era alcuna «sentenza» da vedere. Il colonnello era in agitazione. Il 24 gennaio chiese ancora a Cuva: «Poi da Scaglione ci sei passato?». E Cuva: «Sì, l'ho salutato... così... m'ha detto... niente». E spiegava che si erano dati un altro appuntamento. Qualche giorno dopo, a Palermo, Cuva avrebbe detto a D'Agata che era intercettato. E l'ufficiale diceva alla moglie, durante il viaggio di ritorno: «Noi dobbiamo dire al telefono le cose che ci convengono».

© RIPRODUZIONERISERVATA

## **Imputati**

Il presidente della Regione Renato Schifani. A destra Antonello Montante l'ex leader di Confindustria condannato anche in appello

il caso

## “Nell’estate del 2024 via ai lavori per il Ponte” La strada tutta in salita dell’azzardo di Salvini

*Espropri, progetto fondi e collegamenti Ecco perché la promessa del ministro rischia di essere l’ennesimo annuncio vano*

*di Gioacchino Amato Sarà il ponte a campata unica più lungo del mondo, ma anche paragonabile alla cupola del Brunelleschi, sarà green e persino antimafia e tanti investitori stranieri sono pronti a partecipare alla spesa che, a ruspe ancora in garage, è già cresciuta in dodici anni da 8,5 a 13 miliardi di euro. È già un mantra ripetuto ad ogni passaggio burocratico e ad ogni convegno sul tema, quello del ministro delle Infrastrutture, sul ponte sullo Stretto di Messina. Ieri il palcoscenico era la nave Elio di Caronte & Tourist, ormeggiata alla rada San Francesco di Messina e per fortuna risparmiata dai sequestri della guardia di finanza che poche ore prima avevano interessato altre tre unità della flotta. L’occasione era il convegno “ Il ponte sullo Stretto. Infrastrutture e trasporti per unire l’Italia”, organizzato dalla Cisl confederale e dalle federazioni Filca e Fit, presente il segretario generale Luigi Sbarra. La giornata importante, stavolta, è quella che ha segnato la resurrezione definitiva della Società “Stretto di Messina spa” (già costata dal 1981 ad oggi 300 milioni di euro) con la nomina del consiglio d’amministrazione e del collegio dei revisori. Ma c’è stato chi agli imbarcaderi ha accolto il ministro e il suo mantra con lanci di rotoli di carta igienica e lo striscione “ Salvini vattene”. Fischietti e cartelli di protesta mostrati mentre Salvini scandiva l’ennesima data: « La posa della prima pietra nell’estate del 2024». Il ministro ha già premuto sull’acceleratore, a marzo scorso la prima pietra la prevedeva « entro due anni », ma le elezioni europee in programma all’inizio di giugno 2024 hanno suggerito la nuova promessa da cavalcare per tutta la campagna elettorale.*

Ma non sono i 200 manifestanti “No Ponte”, schierati ieri con l’ex sindaco di Messina Renato Accorinti in prima fila, il vero ostacolo che si trova davanti il governo Meloni sulla strada per far diventare realtà quest’opera faraonica. La prima si chiama progetto esecutivo che non esiste ancora, malgrado gli 8mila elaborati allegati al progetto di massima. « Basteranno tre mesi » ha scandito qualche giorno fa davanti a una platea di soci del Rotary Club uno dei progettisti, Claudio Borri. Ma c’è anche la questione degli espropri. Soltanto per la variante ferroviaria di Cannitello, in Calabria, ce ne furono 250 che coinvolsero oltre mille abitanti. Per l’intera opera nel 2011 si prevedevano almeno 40 milioni di euro di indennizzi. Nel Messinese i cantieri coinvolgono ville di lusso, residence e ristoranti famosi, i contenziosi sono in agguato.

Ma il dato più incredibile è che al momento dei 13 miliardi di costo dell’opera non c’è traccia. «Molti investitori esteri sono interessati » , ha assicurato Salvini. Ottimista anche il presidente della Regione, Renato Schifani che però fa già aumentare il conto: «La questione finanziamento non ci preoccupa nella maniera più assoluta – ha spiegato ieri – sono certo che anche l’Europa non si tirerà indietro. Il Ponte costa intorno ai 15 miliardi di euro, sarà il governo a individuare l’entità dei finanziamenti o dei ricavi provenienti dal costo dei transiti».

Ma ieri il governatore ha anche lanciato un chiaro messaggio a Salvini e Meloni: « Il Ponte non può rimanere una cattedrale nel deserto. Lavoreremo per l’alta velocità Palermo-Messina perché il corridoio “Berlino-Palermo” adesso si ripristina. Ho preso contatti con Rfi e siamo a buon punto per rivedere quel progetto». Alla Sicilia, insomma, il raddoppio della ferrovia Palermo-Catania-Messina, spacciata per alta velocità solo da Salvini, smentito in questo anche dai vertici di Webuild che la sta costruendo, non basta. C’è il buco a binario unico fra Ogliastrillo e Patti nella Palermo- Messina, ignorato da tutti i governi negli ultimi 40 anni. E un’alta velocità da far arrivare nell’Isola e prolungare fino a Trapani. Come non basta la promessa del ponte per saldare quei 6 miliardi di costo dell’insularità ora inseriti in Costituzione. Un messaggio che finisce per convergere con le obiezioni dei 200 “No Ponte” che urlavano ieri agli imbarcaderi. Bisognerà vedere se anche Schifani alzerà la voce con Roma.

© RIPRODUZIONERISERVATA

La protesta

I "No Ponte" hanno accolto con striscioni e slogan di protesta l'arrivo a Messina di Salvini che ha parlato dell'estate 2024 come data per il via dell'opera

Il commento

## Se gli affari di quattro gelaterie contano più della salute della gente

*di Massimo Lorello* **Vive congratulazioni agli esercenti del lungomare di Mondello. Hanno vinto loro.**

Nonostante si vendano sempre meno auto, nonostante sia aumentato in modo esponenziale l'utilizzo di bici elettriche e monopattini, nonostante l'inquinamento atmosferico continui a far danni alla salute (e non potrebbe essere altrimenti), quattro gelaterie (quattro!) della borgata marinara hanno ottenuto lo stop all'isola pedonale. Per la stagione estiva verrà sì istituita sul lungomare di Mondello ma non davanti alle loro vetrine. «Almeno in questo modo le auto si possono fermare anche pochi minuti in doppia fila per prendere una ciambella», ha osservato Carmelo Scimone, titolare dell'omonima pasticceria. A lui il merito di avere svelato il senso del provvedimento preso dal sindaco Roberto Lagalla e dall'assessore alla Mobilità Maurizio Carta che ufficialmente con giri di parole degni di "Amici miei" sostengono di avere tenuto «conto delle risultanze dei lavori del tavolo tecnico tra diversi rami e funzioni del Comune di Palermo» e del «costante ascolto delle istanze emerse dal territorio».

La passione per il traffico automobilistico, invero, caratterizza da sempre le amministrazioni dicentrodestra e anche la giunta Lagalla ha finalmente avuto l'occasione di mostrare il suo debole per lo smog. I governi cittadini che l'hanno preceduta, a partire dagli anni Ottanta, giustificavano l'assenza dell'isola pedonale con l'impossibilità di trovare strade alternative per le auto.

Ci sono voluti quarant'anni perché questa carreggiata parallela al lungomare venisse finalmente realizzata. Bastava eliminare un tappo di cemento in via Palinuro e liberare l'arteria: generazioni di giornalisti hanno raccontato che era solo quello il problema della strada alternativa. E quando il tappo è finalmente saltato, niente e nessuno avrebbero potuto fermare l'istituzione dell'isola pedonale. Ma era solo un'illusione. Mondello, per volere della giunta municipale, si conferma così il quartiere dove i palermitani vanno in villeggiatura. Le esigenze dei turisti restano in secondo piano, così come in secondo piano restano le esigenze di tutti i cittadini che vorrebbero respirare l'aria del mare e non dei tubi di scappamento. In risposta a chi paventa il rischio degrado, sindaco e assessore indirettamente replicano annunciando che «nei prossimi giorni saranno definite alcune attività di animazione socio-culturale per migliorare la qualità dell'area pedonale».

La risposta all'inquinamento, dunque, è l'animazione.

Lagalla e Carta avranno riflettuto parecchio sulla necessità di dare ai palermitani e ai turisti un lungomare degno di ogni città che ama il suo patrimonio ambientale. Ma, nel contempo, hanno soppesato (anche in termini di voti?) l'istanza dei quattro bar di viale Regina Elena con i relativi titolari in ansia all'idea di non potere più accogliere tante belle macchine in doppia fila.

Sindaco e assessore li hanno accontentati.

Quanto ai pedoni, potranno respirare aria di mare e non benzene, solo dove non c'è niente da mangiare. Che restino digiuni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**jLungomareUna veduta di Mondello chiusa al traffico delle auto**

## In memoria di Gregory Bongiorno: "Lunedì in ufficio..."



*L'iniziativa per il presidente di Sicindustria scomparso. Il nostro ricordo.*

PALERMO di Roberto Puglisi

7 GIUGNO 2023, 06:24

0 Commenti Condividi

### 3' DI LETTURA

*Start Cup Palermo 2023, la business plan competition promossa dall'Università degli Studi di Palermo tramite il Dipartimento Seas e dedicata quest'anno **alla memoria di Gregory Bongiorno**, il presidente di Sicindustria venuto a mancare prematuramente lo scorso 22 gennaio, verrà presentata oggi, mercoledì 7 giugno, alle 11:30, presso la sede di Sicindustria Palermo, in via XX Settembre, 64. Alla presentazione prenderanno parte **Giuseppe Russello**, presidente di Sicindustria Palermo, **Massimo Midiri**, rettore dell'Università degli studi di Palermo e **Marcantonio Ruisi**, coordinatore della manifestazione. Sono previsti i saluti istituzionali del sindaco **Roberto Lagalla**. Ecco il nostro ricordo.*

## Il ricordo di Gregory Bongiorno

**Gregory Bongiorno, presidente di Sicindustria**, come tutti noi mortali, credeva di potere disporre del tempo. Il venerdì precedente alla sua morte, dopo giorni di influenza, aveva scritto un *whatsapp* a uno dei suoi collaboratori: "Lunedì torno in ufficio, non ce la faccio più". Se n'è andato, a quarantasette anni, il 22 gennaio scorso, era domenica, lasciando la moglie e due figli.

**Quando muore qualcuno – specialità tipica in Sicilia, terra di vittime a vario titolo** – la retorica può gonfiare e, per contrappasso, oltraggiare la memoria del caro estinto, nel tratteggiare qualità sovrumane che furono soltanto umane. Nel passo accorto e affettuoso di questo ricordo, **Gregory Bongiorno ha la fisionomia di una persona cara a molti**, di un ragazzo impegnato, con gli occhiali studiosi da primo banco e il cuore vicino agli ultimi. Non una perfezione, ma la copia di una imperfezione gentile e disponibile. Qualcuno che rimane, oltre la cortina degli addii.

### Guarda anche

Gregory Bongiorno, l'uomo instancabile: ecco la sua eredità	Morte Bongiorno, lutto cittadino a Castellammare del Golfo	Superbonus, l'allarme da Bongiorno: "Rischio default per molte aziende"	Aveva ereditato azienda e pizzo   Tre condanne dopo la sua denuncia	Le p... estors Bongic Chiest conda 23 anr
---	--	---	---	---

**Chi scrive lo incontrò l'ultima volta nei giorni più crudeli del Covid**, nel corso di una riunione *online* che coinvolse il **cardinale Matteo Zuppi**, allora non ancora presidente della Cei. Fu una densa chiacchierata che ripulì il cuore gravato dalla percezione della catastrofe. E fu proprio il cardinale Zuppi a incidere un significativo parallelismo tra i defunti per pandemia, condannati a una fine senza vicinanza di familiari, e i soldati che partivano per il fronte di cui più nulla si sarebbe saputo. **L'appuntamento era stato organizzato da Gregory** a cui non bastava scorgere i fatti, senza provare, almeno, a interrogarli.

### "Costruttore di futuro"

**"Era un costruttore di futuro – ha scritto di lui Nino Amadore – con un cantiere sempre aperto e tanti progetti da realizzare.** Gregory Bongiorno, il presidente di Sicindustria, morto per un arresto cardiaco domenica scorsa, aveva negli occhi il guizzo di chi sa guardare lontano". Durante le esequie, un Pastore di acuta sensibilità **come il vescovo di Trapani, Pietro Maria Fragnelli**, ha colto il punto più vero, ricordando: "un uomo capace di discernimento tra il bene e il male". Che aveva denunciato i suoi estortori, dopo avere subito le asprezze del racket, compiendo un gesto di necessaria quanto rischiosa ribellione.

**Non gli piaceva apparire. Accadde che, invitato a farsi avanti, a Palermo, per una donazione della sua azienda ai bambini di piazza Magione (nella foto, l'iniziativa), declinò, preferendo una generosità anonima. Amava il pragmatismo, Gregory Bongiorno. Era rimasto orfano di papà da ragazzo ed era stato cresciuto da mamma Girolama, comandante in capo della ditta di famiglia, che l'aveva orientato verso l'impegno, nella tempesta di un lutto anticipato. Due giorni prima di morire il whatsapp: "Torno lunedì". Non sarebbe tornato mai più. E' la storia di tutti noi comuni mortali che maneggiamo il futuro senza il timore di vedercelo scippato: ecco il nostro peccato più bello. Quello che verrà perdonato. (Roberto Puglisi)**





L'impianto di Nova Kakhovka in Ucraina è controllato dai russi. Rallentata l'avanzata di Kiev

## Distrutta la diga sul Dnepr, rischio Vajont

L'analisi

### Un crimine alla Stalin

di Enrico Franceschini

Forse perché reduce dalla disastrosa alluvione della Romagna, oggi per l'Italia dovrebbe essere più facile identificarsi nel dramma della diga colpita in Ucraina: il rischio di inondazioni in tutta la regione di Kherson, il pericolo di morte per 40 mila civili ucraini che potrebbero ritrovarsi sommersi dall'acqua. ● a pagina 32 con servizi di Brera, Di Feo e Raineri ● da pagina 9 a pagina 11



▲ Dopo l'attacco Un'immagine dei danni alla diga Nova Kakhovka, nella regione di Kherson

dalla nostra inviata  
**Brunella Giovara**

**DNIPRO**  
Due uomini su un gommone, stravolti, gridano al nulla: «Gente! C'è qualcuno? Uscite!». Ma nessuno risponde.

● a pagina 8

Il racconto

### Dalle bombe al clima nemica acqua

di Stefano Massini

● a pagina 11

VERONA

## La questura degli orrori

Botte e umiliazioni da poliziotti aguzzini, cinque arresti. Si accanivano soprattutto su migranti e senz'altro i racconti di una vittima: "Non mi facevano andare in bagno e ho urinato lì. Mi hanno usato come straccio per pulire"  
**Scontro sul reato di tortura che Fdi vuole abrogare. No dalle opposizioni**

Il commento

### Quando la violenza è di Stato

di Carlo Bonini

La Questura di Verona è stata un centro di tortura con insegne di Stato. Dove un'umanità battezzata di serie B - tossici, ladruncoli, piccoli spacciatori, migranti, senza tetto - veniva "trattata" dal sadismo degli uomini e delle donne del reparto Volanti. Che hanno inflitto alle loro vittime ogni possibile variante di violenza fisica e psicologica. ● a pagina 33

Le carte

### Il capo si vantava "L'ho fatto crollare"

di Enrico Ferro  
● a pagina 4

dai nostri inviati

### Foschini e Tonacci

Arresti domiciliari per cinque agenti del Nucleo Volanti della Questura di Verona, e un'altra decina di poliziotti sono indagati.

● da pagina 2 a pagina 6 con un articolo di Liana Milella

Politica

### Alla Colombia navi e aerei militari indagati D'Alema e Profumo



D'Alema e Profumo indagati per la vendita (poi sfumata) di navi e aerei militari alla Colombia.

di Del Porto e Sannino  
● a pagina 14



### Nomine europee senza il Mes l'Italia potrebbe restare a secco

di Claudio Tito

**BRUXELLES**  
La trattativa inizierà la prossima settimana. Alla riunione dell'Ecofin, il Consiglio dei ministri Ue dell'Economia. ● a pagina 13

La sentenza



### Affidi a Bibbiano lo psicologo Foti assolto in appello

di Maria Elena Gottarelli  
● a pagina 21

Il calcio



### Rivoluzione Juve: si allontana dalla Superlega

di Domenico Marchese  
● a pagina 43

**IL NUOVO LIBRO**

# Michel Houellebecq

Qualche mese della mia vita

La nave di Teseo

**"Non si può dire che la lettura e la scrittura facciano veramente parte della vita, le offrono piuttosto un'alternativa."**



**L'inchiesta**  
**Le mele marce del reparto Volanti**

**1** **L'indagine**  
L'inchiesta nasce per caso grazie alle intercettazioni telefoniche di alcune persone albanesi coinvolte in un traffico di droga. Nelle conversazioni raccontano di essere stati graziati da un poliziotto che li ha perquisiti in casa ma senza scrivere nel verbale ciò che era stato trovato

**2** **Gli accertamenti**  
Dopo le prime verifiche, emerge che i poliziotti coinvolti appartengono tutti all'Uppgsp, la Squadra volante, ovvero quella preposta al controllo del territorio. La Procura di Verona decide a quel punto di affidare l'inchiesta ai loro colleghi della Squadra mobile

**3** **Le intercettazioni**  
Vengono messi sotto controlli i telefonini di alcuni agenti, tra cui quello di Alessandro Migliore. Gli investigatori installano anche telecamere negli uffici utilizzati dai poliziotti delle Volanti, per immortalare i loro comportamenti durante la gestione dei fermati

Cinque arresti per tortura: per due c'è anche l'aggravante dell'odio razziale  
Le indagini svolte dagli stessi colleghi della Squadra mobile  
Le accuse: si accanivano su immigrati e senz'altro

▼ **La sede**  
La questura di Verona, dove si consumavano pestaggi e umiliazioni a danno dei fermati



**VERONA** A Verona la democrazia si è fermata sulla soglia dell'acquario. In Questura chiamano così la sala dove è portato per l'identificazione chi viene fermato per strada durante i pattugliamenti. Il nomignolo così si spiega: una delle pareti è di plexiglas. Poter vedere è la prima garanzia di tutela del diritto, lo Stato deve essere trasparente. O meglio, dovrebbe. Nella questura veronese, la trasparenza si è fatta invece opacità. Si è fatto abuso, tortura, odio razziale. Umiliazione. Come pisciare addosso a un immigrato fermato alla stazione per fargli riprendere i sensi dopo averlo pestato. O spruzzare lo spray al peperoncino negli occhi di un indifeso e minacciare di farlo sulle sue parti intime. O, ancora, costringere un tossicodipendente a ripulire con la pelle la propria urina.

Un gruppo di poliziotti della squadra Volanti ha reso l'acquario una scena del crimine, sotto gli occhi di tanti e nel silenzio di molti. Lo hanno fatto talvolta per qualche spicciolo rubato ai tossici, sempre per arroganza, in un paio di occasioni per il più odioso dei motivi: il razzismo. Cinque



sono stati messi ai domiciliari (Alessandro Migliore, Loris Colpini, Federico Tomaselli, Filippo Failla, Roberto Da Rold), diciassette sono indagati per le violenze (tra loro anche una donna), ventitré sono stati trasferiti perché sapevano ma non hanno fatto niente: poco meno della metà dell'intero reparto Volanti è coinvolto nell'inchiesta della procura di Verona. Lo scorso aprile la questura Ivana Petricca è stata rimossa all'improvviso e portata al Viminale. Anche la dirigente del reparto non è più qui, si è trasferita a Firenze. «La levatura morale della nostra amministrazione ci consente di affrontare questo momento con dignità e compostezza», dice ora il neo capo della Polizia Vittorio Pisani. Ma da chiarire c'è ancora molto.

**Il metodo veronese**

In quel reparto almeno un vice ispettore e quattro agenti seguivano un Metodo. Consolidato. Che le indagini condotte dai poliziotti della Squadra mobile della stessa Questura veronese hanno ricostruito con microspie e telecamere di sorveglianza, individuando nel 25 enne Alessandro Migliore, nato a Torre del Greco ma cresciuto a Roma, il più spregiudicato e violento degli infedeli. Sono stati documentati sette episodi gravi in otto mesi, dalla fine di marzo del 2022 al novembre scorso, ma c'è da chiedersi da quanto tempo fosse in vigore il Metodo. E quanti siano gli "ultimi" della città che ne sono stati vittime. Scrive, infatti, la gip Livia Magri che ha disposto gli arresti domiciliari per le accuse di torture e lesioni (in due casi aggravate dall'odio razziale), falso, omissioni di atti di ufficio, peculato: «Amaro constatare che i soprusi e le vessazioni hanno coinvolto in misura pressoché esclusiva soggetti stranieri, senza fissa dimora, affetti da gravi dipendenze da

alcool o stupefacenti. Gli indagati erano convinti di rimanere immuni da qualsiasi conseguenza».

**I "ballerini"**

Nonostante la parete della sala fermati sia di plexiglas, l'inchiesta nasce per caso. La notte del 24 marzo 2022 gli agenti di pattuglia sono chiamati a fare una perquisizione a Villafranca sull'auto e nell'appartamento dell'albanese Sabah Bajraktari che ha appena minacciato con una pistola la fidanzata. Arrivati sul posto per trovare l'arma, i poliziotti si mettono a frugare nell'armadio ma quel che trovano li gela. Nel primo cassetto c'è il passaporto del fratello di Sabah, Artan Bajraktari. Per

E il poliziotto urinò su un uomo a terra  
"So io questo come svegliarlo"

dai nostri inviati  
**Giuliano Foschini e Fabio Tonacci**

loro non è un nome qualunque. Artan, buttafuori della discoteca Piper di Verona, è amico di Alessandro Migliore e del gruppo dei "ballerini", come l'albanese ha ribattezzato la decina di poliziotti delle Volanti che fa entrare gratis riservandogli un tavolo nel privé. Lo sanno tutti, apparentemente. E i favori sono reciproci. Quanto basta per terminare lì la perquisizione e compilare un verbale omissivo, falso, con un refuso persino nel numero di targa dell'auto del fratello di Artan.

**L'origine dell'indagine**

Quel che Migliore e gli altri ignorano, però, è che i telefoni dei Barjaktari sono stati posti sotto intercetta-

**L'INCHIESTA**

# Botte e umiliazioni dagli agenti violenti Il metodo Verona



4

**I reati**

Oltre alla tortura, ai cinque poliziotti finiti ai domiciliari sono stati contestati, a diverso titolo, anche i reati di lesioni, falso, omissioni di atti d'ufficio, peculato e abuso d'ufficio. Si accanivano su immigrati e senzatetto. Per due di loro c'è anche l'aggravante dell'odio razziale



5

**Il razzismo**

Sistematiche, continuate nel tempo e condite da insulti razzisti e minacce di morte. Le 169 pagine che compongono il documento di arresto mettono nero su bianco la violenza di chi — scrive il giudice — ha tradito la propria funzione commettendo reati “con preoccupante disinvoltura”

6

**I trasferimenti**

Sono 23 in tutto gli agenti del reparto Volanti della Questura di Verona ad essere stati spostati nell'ambito degli accertamenti che hanno portato ai cinque arresti per le violenze e i maltrattamenti ai danni di alcune persone che venivano da loro fermate



zione dalla procura per un'indagine sul traffico di armi. E quando Artan chiama un amico per raccontargli di quella perquisizione a metà, a chi in segreto lo sta ascoltando si apre un mondo. «Io valgo oro! I poliziotti, il giovane Alessandro... quelli che ti ho presentato cazzo! Sono venuti a casa mia, io avevo due fucili un silenziatore di fucile e due pistole». «Registrati?» gli chiede. «Ma che registrati, di sto cazzo! Dio mi ha salvato, quando ha aperto il primo cassetto ha trovato il mio passaporto, l'ha

Migliore, assiduo frequentatore di palestre, chiama Nicole, la sua fidanzata. Nelle loro parole ci si ritrova il senso di impunità di cui scriverà, mesi dopo, la gip Magri. L'oggetto della chiacchierata è Mattia Tachi, unico italiano tra i ragazzi fermati e pestati riportati nell'indagine. «Ha iniziato a rompere il cazzo e l'ha portato dentro (nell'acquario, ndr) e vabbè, mi ha fatto troppo ridere un collega che fa jujitsu, è bello grosso (...) Il tossico diceva: vi spacco sbirri di merda (...) Il collega allo-

ra apre la porta e gli dice: “Vieni un attimo fuori”. Amo' fa ride». Nicole ride, infatti. «E allora il collega gli dice: ti faccio vedere io quante capocciate alla porta: boom boom boom!». L'imitazione del suono della testa che sbatte contro il muro. «Allora l'hanno rimesso dentro e se l'è iniziata a prendere con me, mi dice ah coglione». «E tu?». «Mi alzo in silenzio, mi metto solo un guanto, il collega, quello là anziano, ha detto è finita (...) Lui stava dentro l'acquario (...) Ho lasciato la porta aperta in modo

**La stanza dove avvenivano abusi e vessazioni era stata ribattezzata l'acquario, per via di una delle pareti in plexiglas**

aperto, gliel'ha girato al suo collega e ha detto “ma guarda chi è” (...) Sai cosa ha fatto il poliziotto? Ha detto la perquisizione è finita, Negativa! Mi hanno salvato il culo!». E però i suoi salvatori si sono messi nei guai.

**Le risate dopo i pugni**

Raccontano che la profondità dell'abisso dove quel gruppo di poliziotti ha cacciato il senso della divisa che indossano l'abbia vista per primo l'investigatore della Mobile messo a controllare i telefoni dei colleghi. C'era un turno da terminare, un paio di conversazioni da ascoltare sull'utenza di Migliore. Gli sono bastati pochi minuti per concludere: «È davvero un bastardo».

**Il trasferimento**



**La questora**

Ivana Petricca, non è coinvolta nelle indagini, ma a inizio aprile è stata trasferita da Verona e sostituita da Roberto Massucci

**Gli arrestati**



**Alessandro Migliore**

Considerato dai magistrati il capo della banda dei poliziotti violenti, 25 anni



**Filippo Failla Rifici**

Collega di Migliore, 36 anni. Sui social ieri è stato coperto di insulti

tale che uscisse perché io so che c'è la telecamera dentro. E uscito, amò, mi guarda, ho caricato una stecca amo', bam, lui di sasso per terra, è svenuto». E Nicole? Ride.

**“Mi ha pisciato in faccia”**

Piange, invece, il tunisino Mohamed Dridi quando i magistrati lo chiamano per ricordare la sera in cui viene bloccato da una macchina della polizia. È su un monopattino e ha 750 euro in tasca, è il 21 ottobre scorso. «Ero tranquillo, mi hanno chiesto i documenti. Ma non ce li avevo. Si sono innervositi. E mi hanno spruzzato lo spray al peperoncino». Gli agenti sono in 5 o in 6, tra loro uno degli arrestati, Federico Tomaselli. «Mentre mi portavano in questura mi insultavano, mi dicevano “tunisino di merda, figlio di putana, cosa fai qua?”». Dridi soffre di asma. Lo spray lo fa stare male, non respira, sviene. Uscito dalla volante è preso a calci «Svegliati». Si riprende soltanto dopo, in cella, dopo aver vomitato tre volte, quando sente dell'acqua calda sul viso. «Un poliziotto mi stava pisciando in faccia». Una circostanza che le telecamere non riprendono ma che la gip ritiene assolutamente plausibile: «Dal filmato era possibile effettivamente notare che la sua canottiera era bagnata». D'altronde quello della pipì è un elemento del Metodo. Il romeno Daju Nicolae, un altro dei malcapitati fermati, è prima costretto a farla per terra e poi viene forzato a

**Altri 17 sono indagati per le violenze E 23 sono stati trasferiti perché sapevano cosa accadeva ma non hanno fatto niente**

usare il proprio corpo «come uno straccio per pulire il pavimento».

**Il tunnel**

Nella questura di Verona l'acquario non era l'unico teatro del fight club in divisa. «C'è anche un tunnel dove sostano le auto di servizio che è collegato agli uffici». I poliziotti sanno che nella stanza del plexiglas ci sono le telecamere e così quando le faccende da sistemare diventano troppo sporche preferiscono scendere al piano terra, in quell'aria «abituale utilizzata — si legge nell'ordinanza di custodia — e incredibilmente! come luogo sicuro, in quanto non ripreso da telecamere, per picchiare i fermati e gli arrestati». Lo raccontano i ragazzi pestati, lo scrive la gip. E lo ammettono gli stessi agenti in un'intercettazione. A parlare è l'assistente capo Dario Fiore, con il collega Jonathan Busa, preoccupati dopo aver saputo che alcuni colleghi della Mobile avevano preso i nastri delle telecamere dell'acquario. «Volevo dirti: evitiamo di alzare le mani nell'acquario. Quindi se dovete dare qualche schiaffo nei corridoi». «O nel tunnel — chiosa Busa — come abbiamo sempre fatto». Il metodo, appunto.

**Multisplit Tecnologia Compatta**  
in pompa di calore: progettato per l'efficienza

A partire da **520 Watt** assorbiti  
**A+++**

**Goditi tutta la casa**

Al risparmio ci pensa **KIREIA**

**MITSUBISHI HEAVY INDUSTRIES**  
mitsubishi-termal.it



IL PERSONAGGIO

# Il capobanda rideva con la sua ragazza “Ho detto: ora lo sfondo. E lui è crollato”

**VERONA** – «Appena amò mi guarda, mi ero messo il guanto, ho caricato una stecca amò: bam! Lui chiude gli occhi, di sasso, per terra è andato a finire, è rimasto là. È svenuto. Si è irrigidito tutto ed è caduto, sai, hai presente i ko». Tatuaggio maori sul pettorale destro, gli orecchini d'oro, i muscoli in bella vista sui profili social. E poi tante risate, mentre al telefono raccontava alla fidanzata (amò) tutta la violenza che era in grado di esercitare durante l'orario di servizio. Alessandro Migliore, 24 anni, e una sfrontatezza contagiosa. «Adesso lo sfondo», era solito dire prima di passare all'azione. E lo ripeteva fiero pure alla sua ragazza.

Era lui la pietra angolare di questo sistema di violenze nelle celle della sezione Volanti della Questura di Verona. Giovane ma carismatico, perché sfrontato e amante del rischio. Al punto che anche i più anziani lo seguivano e lo imitavano, trascinati dalla sua spavalderia. Nato a Torre del Greco, cresciuto a Roma e ora stabile a Verona dopo l'arruolamento in polizia. Non era un capopattuglia ma era come se lo fosse, nonostante la poca esperienza. Era riuscito ad abbattere le barriere gerarchiche dell'ambiente paramilitare, grazie alle doti caratteriali che gli erano riconosciute. E quindi tutti con Migliore, cognome di cui si vantava sovente, ridacchiando sotto i baffi. Quando metteva la divisa toglieva gli orecchini, per poi indossarli nuovamente a fine turno. Ma la doppia vita valeva solo per l'aspetto esteriore.

Nei fatti, poi, la sua condotta

Alessandro Migliore, uno degli agenti fermati, è ritenuto dai magistrati il più crudele del gruppo “Si vantava al telefono delle sue imprese”

di Enrico Ferro

era sempre la stessa, a prescindere dal fatto che fosse o meno in servizio. Ad Alessandro Migliore piaceva anche la bella vita e sono state proprio le serate al locale notturno Piper, un ristorante con discoteca sulle colline veronesi, a tradirlo. Lì, tra bicchieri di Mojito e balli fino all'alba, coltivava l'amicizia con un gruppo di albanesi impicciati con droga e armi. Uno spaccato a cui gli investigatori della Mobile riserveranno, probabilmente, ulteriori approfondimenti. Perché grazie alle omissioni di Alessandro Migliore, gli amici albanesi sono riusciti passarla liscia in più di un'occasione (come

Punto di svista

Ellekappa

LA DESTRA  
CONTRO  
IL REATO  
DI TORTURA

NON  
DISTURBIAMO  
CHI HA VOGLIA  
DI FARE



— “ —  
**A quello ho dato una stecca amò, hai presente i ko? A un altro invece gli ho detto: ti faccio vedere quante capocciate alla porta dai**

MIGLIORE INTERCETTATO

— ” —

quando l'agente nascose la presenza di una pistola, con cui uno di questi aveva minacciato una ex.

Dalle conversazioni intercettate si evince il livello di corruzione a cui Migliore era riuscito a portare anche gli stessi colleghi. Dice uno degli albanesi, parlando di una perquisizione-farsa: «Appena sono andato lì tutti i poliziotti stavano a testa bassa, hanno detto “scusaci, scusaci”, perché abbiamo avuto ordine dal Tribunale ad andare». Dunque, nel momento in cui hanno capito che si trattava dell'amico di Migliore, si sono sentiti in dovere di scusarsi.

I magistrati nell'ordinanza lo descrivono come una persona dalla «spiccata propensione criminosa», un violento in grado di «torturare con sadico godimento». «Adesso ti faccio vedere io quante capocciate alla porta dai, boom boom boom. E io ridevo come un pazzo», raccontava ancora alla fidanzata, pure lei divertita dai racconti che uscivano da quei turni in volante. Mentre lei gli faceva addirittura i complimenti dopo aver sentito il resoconto di uno dei pestaggi, nato dalle offese che uno dei fermati aveva rivolto agli uomini in divisa. «Vabbè, ma io già al coglione mi sarei alterata. Sei stato bravo».

Nelle loro serate c'era anche lo sbalzo, e quindi la droga. E da dove usciva? Dai fermati, ovviamente. Ancora una volta è una conversazione con la fidanzata a fare emergere la circostanza.

Migliore: «Vabbè controllando quello è saltato fuori che ha un pezzettino di fumo no? Indovina chi ce l'ha?».

Fidanzata: «Chi ce l'ha?».

M.: «Eh».

F.: «Cosa mi devi dire?».

M.: «Sì».

F.: «Voglio provare, dai fammi provare».

M.: «No, te l'ho fatto già provare».

F.: «Ma non mi ha fatto nulla».

M.: «Amore ti ha fatto, perché stavi tutta fatta eh».

Ricordi di serate da sbalzo, con alcol e spinelli. Ma anche questo contribuiva a costruire l'immagine del personaggio perennemente sul filo del rasoio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il racconto di Nicolae, senzattetto romeno, una delle vittime

## “Niente bagno, l'ho fatta lì Per punirmi mi hanno usato come straccio per pulire”

**VERONA** – Nicolae Daju, 56 anni, romeno, è una delle persone trascinate come stracci sull'urina delle celle della Questura. Vive a Verona da 3 anni, era venuto in Italia per cercare lavoro, ma la strada l'ha risucchiato nel suo gorgo di solitudine ed emarginazione. Ora tira a campare, dorme sulle panchine del parco davanti al cimitero monumentale, e ogni giorno si cimenta nell'impresa di mettere insieme un pranzo e una cena. Nel pesante zaino da trekking che porta con andatura dinoccolata c'è tutta la sua casa: una coperta, un cuscino, due pantaloni di ricambio, tre magliette e un paio di scarpe.

**Cos'è successo il 14 ottobre dell'anno scorso?**

«Mi trovavo al bar Primo Kilometro, in zona Fiera. Ero con un amico, stavamo bevendo una birra e un caffè. Improvvisamente è arrivata una macchina della polizia, sono scesi due agenti, sono venuti subito

da noi. E ci hanno chiesto i documenti».

**E lei cos'ha fatto?**

«Gli ho detto che non stavamo facendo niente di male ma, alla fine, gli ho dato la mia carta d'identità. Non è bastato, mi hanno detto di salire in macchina».

**Quindi l'hanno caricata nella volante?**

«Sì, ma prima di farmi entrare all'interno mi hanno spruzzato in faccia lo spray urticante».

**Si era opposto in qualche modo?**

«Ma no, senza motivo. Non avevo fatto niente».

**E una volta in Questura?**

«Uno dei due poliziotti (dalla descrizione si capisce che parla di Alessandro Migliore, ndr) mi ha afferrato i capelli e trascinato di peso, fino a rinchiudermi dentro una cella con una parete trasparente».

**Lei ha reagito in qualche modo?**

«No, perché avevo paura. Come si può reagire in quelle condizioni?».

**Il senzattetto**

Nicolae Daju, 56 anni, vive in Italia da tre anni. È una delle persone pestate in questura di Verona



**È vero che lei è una delle persone trascinate nell'urina a terra?**

«Sì, è vero».

**Cos'è accaduto precisamente?**

«Avevo bisogno di andare al bagno, con urgenza. Ho cercato di attirare l'attenzione di un poliziotto gesticolando attraverso la parete

trasparente».

**Cosa chiedeva?**

«Di andare al toilette».

**Cosa le hanno risposto?**

«Mi hanno detto che non era possibile andare al bagno e che avrei dovuto farla a terra».

**Ha fatto così?**

— “ —  
**Non ho reagito perché avevo paura ed ero in confusione per lo spray urticante che mi avevano spruzzato in faccia**

— ” —

«Certo, mi sono messo in un angolo e ho fatto pipì. Purtroppo mi hanno punito per questo».

**Cosa intende dire?**

«Appena ho finito di urinare un poliziotto (l'assistente capo Loris Colpini, ndr) è entrato dentro come una furia. Mi ha spruzzato in faccia lo spray urticante ancora una volta e poi mi ha trascinato a terra sopra la pozza di urina».

**A quel punto ha provato a ribellarsi?**

«No, impossibile. Ero in confusione per lo spray e mi faceva male dappertutto».

**L'hanno picchiata ancora?**

«Quando mi sono rialzato, a un certo punto, il primo poliziotto (Migliore) mi ha colpito con un pugno all'altezza del fegato».

**Com'è andata a finire?**

«Poco dopo le 21 mi hanno accompagnato alla porta e lasciato andare». — e.fer.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**▲ Consiglio urgente**

Il presidente ucraino Volodymyr Zelensky ha convocato ieri con urgenza il Consiglio di sicurezza nazionale. Sotto, il piazzale della Casa della Cultura allagato a Nova Kakhovka



TELEGRAM ZELENSKY/ANSA



**▲ L'incontro** Il cardinale Zuppi ricevuto da Zelensky

cui il presidente ucraino cerca di allargare i consensi, senza alcuna disponibilità a emendamenti. L'appoggio del Vaticano gli sarebbe prezioso «per l'influenza in America Latina e Africa» nell'organizzare il «vertice di pace» proposto al G7.

Ma ora Kiev si gioca le sue carte sul campo di battaglia, lancia la sua controffensiva ed è con i cannoni che vuole costringere Mosca a firmare una resa senza concessioni territoriali. Chi ha fatto il giro delle sette chiese cercando percorsi alternativi è tornato a casa a mani vuote. Zuppi non ha proposto nulla. «Ha ascoltato», e gli ucraini gli hanno chiesto aiuto per «iniziative umanitarie» come «il ritorno dei bambini» ucraini deportati in Russia e «lo scambio dei prigionieri». «Sì, ne parlerò con il Papa», li ha sorpresi. Si aspettavano «qualche iniziativa pronta» ma è solo una tappa, la pace oggi è un miraggio. Quando sarà il momento, il Vaticano ci sarà. © RIPRODUZIONE RISERVATA

non porterebbe alla pace: «Il nemico ne trarrebbe vantaggio per ricostruire le capacità offensive per nuovi attacchi e nuove ondata di crimini e terrore». La Russia si deve ritirare «all'interno dei suoi confini internazionalmente riconosciuti», vale a dire restituendo anche la Crimea. Non c'è nessuna via vaticana alla pace, per Kiev; nessun piano, nessun progetto o idea potrà modificare l'unica strada ritenuta percorribile, la «Formula di pace» in dieci punti su

# La guerra e il clima la mano dell'uomo dietro quelle inondazioni

Il racconto

**N**ell'Oblast' di Kher-son, le persone vengono tratte in salvo su chiatte di fortuna, gli anziani si affacciano alle finestre sulle strade mutate in fiumi, le bestie muoiono nelle stalle. È esattamente quello che è accaduto in Romagna poche settimane fa, stesse immagini, stesso assedio incontenibile delle acque, solo che un guizzo di rabbia ci assale al pensiero che in Ucraina è la volontà esplicita dell'uomo ad aver fatto saltare la diga di Kakhovka come un devastante atto di guerra. Parliamo di un bacino artificiale gigantesco, al punto che otto mesi fa, durante i combattimenti intorno a Kher-son, l'ipotesi di un abbattimento della diga era stata equiparata all'uso di un'arma nucleare, «con esiti catastrofici». La famosa linea da non oltrepassare? Adesso l'hanno varcata, con tutto quello che può significare e anticipare.

Ma poiché le immagini hanno sempre un valore potentissimo, e in esse sta sigillato il senso delle cose, proviamo a concentrarci sul confronto fra lo tsunami dello Dnepr e quello delle decine di corsi d'acqua che hanno sommerso le province di Ravenna, di Cesena e giù fino a Riccione. Sono veramente così diversi? Ci può bastare, a marcarne la distanza, attribuirne la causa a Madre Natura invece che a un razzo imbottito d'esplosivo?

Per tentare una risposta, vorrei partire proprio da quella parola antica, «catastrofe», che in greco stava a significare il completo capovolgimento delle umane prospettive, ovvero quella situazione in cui ogni riferimento salta e l'individuo si scopre travolto, disorientato, privato dei suoi punti fermi. Insomma, c'è una differenza sostanziale fra la rovina e la catastrofe, perché la prima indica il mero precipitare, mentre la seconda implica l'aggravante della destabilizzazione, il capogiro di chi non riconosce più niente, e nel rovesciarsi si perde. Tale è l'inondazione (climatica o bellica) che in pochissimo tempo trasforma il paesaggio, sommerge abitazioni e vie, azzera le opere dell'uomo e i suoi sforzi, cancellando quindi non solo lo spazio ma anche il tempo, i suoi segni, la stratigrafia tangibile del passato e della sua necessità.

«Qui fino a ieri c'era una piazzetta» diceva un uomo coi capelli bian-

L'azione umana, più visibile nella marea ucraina, si intuisce pure nel disastro romagnolo

di Stefano Massini



**▲ Città sott'acqua**

Sopra, l'inondazione di ieri a Kherson. Sotto, auto sommerse a Lugo di Romagna



chi, dalla zona di Lugo, ripreso da uno dei tanti notiziari a bordo di un gommone, e queste parole sono la testimonianza più spietata della catastrofe, nel suo significato lessicale. Certo, direte voi, ma resta il fatto che a Kherson la furia dello Dnepr è stata intenzionalmente scatenata, non ci sono perturbazioni atlantiche dal tragitto insindacabile o fattori congiunti come la mareggiata dell'Adriatico e il disgelo dei nevai: chi sta combattendo con migliaia di metri cubi d'acqua sa che quel disastro è al 100% umano. E peraltro, mentre Mosca e Kiev si palleggiano

le responsabilità, secondo consueto copione, a noi tocca constatare l'amara coincidenza che proprio pochi giorni fa ci ha visti commemorare l'ottantesimo dell'operazione Dambuster, ovvero l'attacco sferrato nel maggio '43 dall'aeronautica degli Alleati contro le dighe tedesche della Ruhr. Per l'ondata devastante dopo il collasso della diga sull'Eder e sulla Mohne, si calcola che morirono oltre 1500 civili, spazzati via in quello che fu il più letale attacco mai prima sferrato contro il Reich, con tutto che a farne le spese

furono soprattutto profughi russi e ucraini, da mesi ai lavori forzati nelle industrie della zona. Ma per molti fu in realtà solo un macabro déjà-vu, perché già da due anni la Wehrmacht e l'Armata Rossa si sfidavano sulle rive del Dnepr facendone saltare le dighe. A distanza, appunto, di ottant'anni, lo scenario si ripete con una precisione millimetrica, clamorosamente attestando che l'uomo è recidivo, non ha mai imparato la lezione e sprofonda nell'istinto distruttivo di cui a ragione scriveva Freud nell'epistolario con Einstein.

Tutto vero. Ma con la piccola basilare differenza che nel frattempo il mondo combatte anche un'altra guerra, non meno cruenta, con il clima impazzito dell'antropocene.

Ed ecco, questo è il punto, perché sebbene la mano dell'uomo sia certo più visibile nella marea che allaga il Sud Est dell'Ucraina, sbagliaremo del tutto se non la intuissimo, nell'ombra, seminasosta, anche dietro i flagelli di un meteo feroce che spacca la terra per la siccità e dopo un attimo la inonda di fango. Insomma, se le case sommerse di Korskunka o di Kozachi Laheri ci infondono la rabbia di chi reclama nomi e cognomi dei mandanti, altrettanta reazione dovrebbe farci fremere davanti alle devastazioni di casa nostra, figlie di un pianeta che se ne sbatte del proprio harakiri e continua a procrastinare drastiche politiche ambientali. Spiace quindi dover prendere atto di una squassante evidenza, ma le immagini da Kherson o da Cesena documentano entrambe la ferocia di due simmetriche guerre, solo che in una delle due possiamo stringerci nelle spalle e sorridendo far finta che il nemico non esista, che la pioggia ci sia sempre stata e che abbiamo ben altro a cui pensare. Fino al prossimo bombardamento.

**Il mondo combatte un altro conflitto non meno cruento: quello contro il meteo impazzito**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Fiducia sul bavaglio alla Corte dei conti E spunta il ricorso per incostituzionalità



**ROMA** – I voti a favore sono 203, i contrari arrivano a 134, tre gli astenuti. Il governo incassa la fiducia della Camera sul decreto per le assunzioni nella Pubblica amministrazione, corretto durante l'esame parlamentare con lo stop al controllo concomitante della Corte dei conti sul Pnrr e la proroga del cosiddetto scudo erariale. Ma le polemiche non si spengono.

Aula di Montecitorio, qualche minuto dopo le tre del pomeriggio. Dopo la fiducia, si passa agli ordini del giorno: è qui che prende forma la protesta delle opposizioni. Perché dei 148 testi presentati, più di cento sono firmati dai gruppi che denunciano il bavaglio alla magi-

I giudici contabili si appelleranno alla Consulta contro la proroga dello scudo per i danni erariali per "colpa grave"

struttura contabile. Sono il Pd e i 5 stelle a guidare l'ostruzionismo in aula: gli interventi fiume dei deputati, su tutti gli ordini del giorno, puntano ad allungare la discussione e a rinviare così il voto finale sul provvedimento. In tarda serata, sono ancora una trentina i documenti da vo-

tare. E per aumentare la portata della protesta, il centrosinistra e i grillini tirano fuori un disegno di legge della scorsa legislatura, presentato al Senato, tra gli altri, da Giovanbattista Faz-zolari (oggi sottosegretario alla presidenza del Consiglio in quota Fratelli d'Italia), Lucio Malan (Forza Italia) e Massimiliano Romeo (Lega). «Il 22 aprile 2021 -chiosa Stefano Patuanelli, capogruppo del Movimento a Palazzo Madama - il centrodestra proponeva un ddl per potenziare il controllo concomitante dei magistrati della Corte dei conti sul Pnrr: oggi, dato che non sanno come gestire il Pnrr, lo smantellano; come si cambia, per non morire». L'esecutivo respinge

le accuse. «Nessuna deriva autoritaria del governo», replica il ministro per il Pnrr Raffaele Fitto, che fa da sponda alla premier Giorgia Meloni quando afferma che «ha perfettamente ragione nel sostenere che il nostro governo, su questo aspetto, si muove in linea con il governo

Draghi». Parole che provano ad archiviare la vicenda. Ma che non scalfiscono la contrarietà della magistratura contabile. Pronta a rilanciare: la carta, ancora coperta, è puntare sull'incostituzionalità della proroga dello scudo erariale. — **g.col.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

*Interlocuzioni sempre più intense con Bruxelles*

## Il governo cambia "metodo" allo studio tre nuove ipotesi per rivedere i progetti Pnrr

di Giuseppe Colombo

**ROMA** – Il "metodo" prova a prendere forma, seppure in ritardo. È un passaggio delicato per il governo. Perché il "metodo" di cui si parla è la via che dovrebbe portare alla revisione del Pnrr. Ma ci sono due snodi fondamentali da superare. Il primo: lo schema deve essere validato dalla Commissione europea. Nelle ultime ore le interlocuzioni con Bruxelles si sono fatte più distese, dopo le tensioni sullo stop al controllo concomitante esercitato dalla Corte dei conti sul Piano di ripresa e resilienza. Ma la partita delle modifiche entrerà nel vivo solo nelle prossime settimane: il via libera al metodo è chiamato alla prova dei fatti, dovrà insomma dimostrare di essere funzionale e soprattutto in linea con il perimetro delle correzioni autorizzate dall'Europa.

La seconda questione riguarda i tempi: il metodo va sostanzialmente con i contenuti, e in fretta. Per dirla in breve: bisogna decidere quali progetti devono uscire dal Piano perché irrealizzabili entro il 2026, ma anche quali aggiustare in corsa per provare a tenerli dentro. Il metodo, dunque. Il punto di partenza è rappresentato dalle 120 misure che stanno registrando «elementi di debolezza»: sono quelle messe nero su bianco nella relazione semestrale sull'attuazione del Piano (ieri sera in fase di limatura a Palazzo Chigi, prima dell'invio alle Camere). Sono interventi a rischio per diverse ragioni, quattro per la precisione: dall'inflazione allo scarso appeal sul mercato, dalla burocrazia agli errori formali. Questi progetti

### La nomina A Ciucci e Recchi il Ponte sullo stretto

Risorge la "Società Stretto di Messina Spa", nata nel 1981 per la costruzione del ponte tra Calabria e Sicilia e posta in liquidazione nel 2013. Ieri l'assemblea dei soci ha nominato il nuovo Cda e designato come ad Pietro Ciucci, storico presidente di Anas dal 2006 fino al 2015 e della stessa Società Stretto di Messina dal 2002 al 2013. Giuseppe Recchi sarà il presidente. La società in house, integralmente pubblica, vedrà la



partecipazione di Rfi, Anas, Regione Siciliana e Regione Calabria e, per una quota non inferiore al 51%, dei ministeri dell'Economia e dei Trasporti. «Il ponte costerà 13,5 miliardi e creerà 100 mila posti di lavoro», dice Matteo Salvini, ministro delle Infrastrutture.



▲ **I governatori** Gli incontri bilaterali tra il Ministro Raffaele Fitto e tutti i presidenti di Regione si sono conclusi ieri

saranno collocati in tre grandi aree d'intervento. La prima comprenderà quelli che hanno risentito maggiormente dell'aumento dei costi delle materie prime. Saranno inseriti, tra gli altri, gli investimenti per l'edilizia scolastica, da quelli per la messa in sicurezza degli edifici alle mense. Di questo gruppo faranno parte

anche alcune piccole e medie opere, oltre a una parte dei progetti per la rigenerazione urbana, in capo ai Comuni con più di 15 mila abitanti per ridurre le situazioni di emarginazione e degrado sociale. Per questi interventi ci sarà un ridimensionamento degli obiettivi intermedi e finali. La maggior parte delle

piccole e medie opere a rischio confluirà nello schema per gli interventi legati a più soggetti attuatori. L'ipotesi è attivare un monitoraggio rafforzato per acquisire informazioni sull'incremento dei costi, oltre che sui tempi attesi per la realizzazione degli interventi. Due strade, se le criticità risulteranno insuperabili: i soldi saranno impiegati per altri progetti; in alternativa «lo Stato assicurerà un supporto rafforzato per la realizzazione della misura», ma ricorrendo eventualmente anche al taglio degli obiettivi finali.

Infine ci sono i progetti che hanno maturato ritardi nella fase di avvio: è il caso, ad esempio, degli asili nido. In questo caso, la revisione potrebbe prevedere lo slittamento di alcune *milestone* intermedie, di natura amministrativa, con l'obiettivo di salvare il target finale. Il governo sta valutando di spostare di tre mesi, dal 30 giugno a fine settembre, la scadenza per l'assegnazione di tutti gli appalti relativi alla costruzione degli asili.

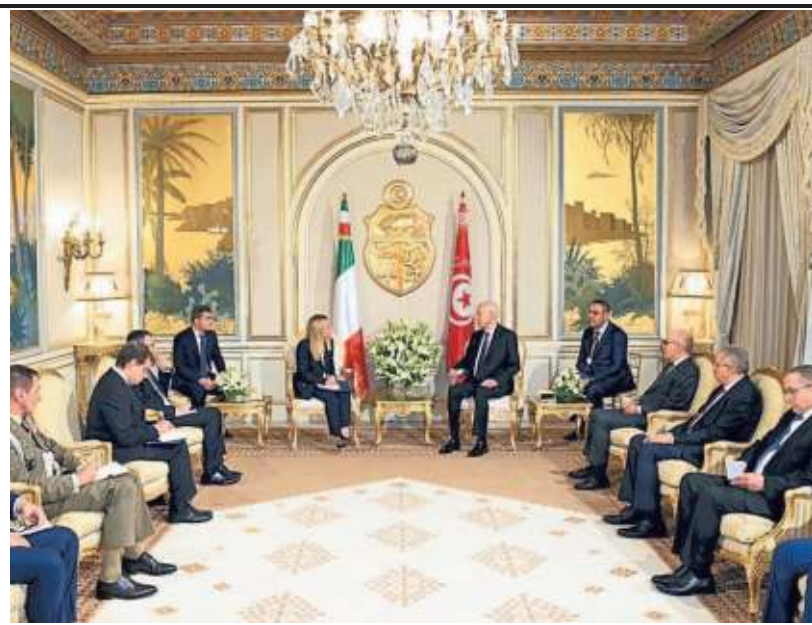
Ma la revisione punterà anche su RepowerEU, il nuovo capitolo per rafforzare l'autonomia energetica e la transizione ambientale, che al momento può contare su quasi 6 miliardi. Ma che il governo punta ad ampliare, come conferma il sottosegretario all'Economia Federico Freni, intercettato fuori dalla Camera: «RepowerEU non sarà un paracadute, bensì un pilastro del nuovo Pnrr: ci saranno anche progetti per le rinnovabili, oltre a crediti d'imposta in favore di famiglie e imprese per l'efficientamento energetico, sicuramente in una forma che non riproporrà le storture del Superbonus». © RIPRODUZIONE RISERVATA



LA MISSIONE

# Meloni parla da sola A Tunisi il punto stampa è un set senza giornalisti

di Tommaso Ciriaco e Leonardo Martinelli



▲ Il vertice di ieri a Tunisi tra la premier Meloni e il governo tunisino

La premier vede Saied che però chiude al Fmi  
Mediazione in salita  
sul dossier migranti

Tunisi, al termine degli incontri istituzionali con i vertici del governo nordafricano. Giorgia Meloni parla da sola, anche se la scenografia sembra quella di sempre. C'è il leggio. C'è il microfono, anche se in realtà l'audio pare piuttosto catturato da un cellulare o da una macchina fotografica. C'è la postura della leader tipica di quando si rivolge alla stampa. Ci sono pure i fogli che servono a raccontare della visita in Tunisia. Sembra il solito incontro con la stampa, uno di quegli appuntamenti istituzionali in cui vengono concesse dichiarazioni al termine di un bilaterale. Stavolta però qualcosa non torna: di fronte alla presidente del Consiglio non c'è nessuno. E soprattutto: non ci sono i giornalisti.

Il teatro scelto è quello della residenza presidenziale tunisina, i due portoni di legno massiccio a fare da contorno. Ogni tanto la fotocamera si muove, le ante di sfondo sembrano oscillare assieme ai due vasi di fiori che rallegrano l'ambiente. Meloni tocca il microfono, lo sposta, si guarda attorno come a cercare sguardi dei presenti. Si intravede anche un flash. Un normale videomessaggio, come negli "Appunti di Giorgia", impacchettato però come una dichiarazione alla stampa. Parla per nove minuti e dodici secondi, sceglie legittimamente di farlo da sola. Senza interruzioni, ovviamente. Dopo che Palazzo Chigi ha sconvocato un incontro con la stampa in ambasciata per il prolungarsi degli incontri con le istituzioni tunisine. Tutto si risolve nel modo più semplice: dichiarazioni senza domande e senza cronisti presenti. Sarebbe, fanno sapere dal governo, il format abituale che i tunisini chiedono agli ospiti.

Un videomessaggio, dunque. Niente di diverso da un monologo diffuso su tutti i canali social di Meloni. Nove minuti e dodici secondi che si chiudono così: «Come vedete (evidentemente rivolto al pubblico che vedrà il videomessaggio, ndr) i temi discussi in agenda erano molti». Sorriso verso l'orizzonte, fogli raccolti in fretta, un nuovo sorriso di saluto. Mancano solo le domande.

E dire che ce ne sarebbero, per capire se lo sforzo di Meloni porterà frutti. Il presidente Saied non sembra intenzionato a concedere al Fondo monetario internazionale le riforme richieste per ottenere il prestito da 1,9 miliardi di dollari, fondamentale per salvare il Paese dal default. «Quanto al negoziato con l'Fmi - si legge nel comunicato tunisino - il Presidente ha rinnovato il suo rifiuto ai dik-tat che arrivano dall'alto. Queste



persone mettono in pericolo la pace sociale in Tunisia e nella Regione». Non concede quei margini che Meloni cercava di ottenere, sfruttando un rapporto realmente stretto con la leadership

▲ **Dietro il leggio**  
Il set organizzato da Giorgia Meloni ieri per registrare il suo video dopo l'incontro con Saied. Davanti alla premier, però, non c'erano giornalisti

tunisina («il feeling con un autocrate che arresta giornalisti e leader dell'opposizione non aiuta la Tunisia», le ricorda però il demeppe Provenzano).

In questo quadro, non sembra

agevole l'imminente missione di Antonio Tajani negli Usa, dove incontrerà Antony Blinken e la direttrice del Fondo Kristalina Georgieva. Washington pretende segnali da Tunisi sulle riforme, per sbloccare il prestito. Senza quei soldi, vacilla anche il progetto italiano di investimenti europei nel Paese nordafricano (Meloni è pronta a tornare con Ursula von der Leyen a Tunisi, ma solo se scorderà uno spiraglio da Saied).

Anche per questo, la premier lancia un avvertimento nel videomessaggio: «La stabilizzazione del quadro politico e di sicurezza, la crescita della democrazia in Tunisia è indispensabile. Per Tunisi, ma anche per Roma». Lo è davvero per l'Italia, a causa delle partenze verso le nostre coste (ne discuterà domani in sede Ue il ministro dell'Interno Matteo Piantadosi). Certo, a maggio il trend dei movimenti dalla Tunisia è cresciuto meno che nei mesi precedenti. Ma pare che a frenare gli sbarchi abbia contribuito anche l'inusuale maltempo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si, io sciolgo  
Burrrè!  
Burro senza lattosio.



**Burrrè**  
Naturalmente Burro

senza lattosio

IG | BURROBURRE.IT

Al largo di Sfax

**Nuovo naufragio di migranti  
la foto shock della bimba annegata**



YASSINE MAHJOUR/AFP

Una tutina rosa, un berretto di lana grigio ben calzato, la cura di una madre che si intuisce dietro tutto questo. Chi l'ha vista ha subito pensato ad Alan Kurdi, il bimbo che il mare ha restituito senza vita sulla spiaggia di Bodrum in Turchia, nel 2015 diventato simbolo della crisi dell'Egeo. Ma l'ultima vittima di naufragio in Tunisia non ha neanche dignità di un nome, di una storia. Nessuno le è sopravvissuto per raccontarla. Di lei, ci sono solo le immagini del corpicino senza vita catturate da una telecamera di France press e quello che i medici legali hanno potuto intuire. Aveva meno di tre anni, dicono, forse era di origine camerunense, prima che il mare se la prendesse era in salute. A trovarla mentre galleggiava come un cencio al largo di Sfax è stata la Guardia costiera tunisina. In quell'area, il 2 giugno almeno due barchini, si sono inabissati. E ancora una volta è stata una strage. Diciassette i morti accertati, fra cui cinque bambini inizialmente dati per dispersi, insieme ad altre 35 persone. La piccola viaggiava con loro? Nessuno lo può dire. Da gennaio, afferma l'agenzia Oim, il Mediterraneo si è preso 1.154 persone. Ma sono cifre approssimate per difetto. a.can.



<p><b>La Borsa</b></p> <p><i>Mercati positivi con le banche Scatto di Mps</i></p> <p>Tutte le quotazioni su <a href="http://www.finanza.repubblica.it">www.finanza.repubblica.it</a></p>	<p>Borse Ue tutte in rialzo, con eccezione di Amsterdam, in scia a Wall Street. Piazza Affari è salita dello 0,67% con lo spread in rialzo a quota 179 punti. Brillano le banche a iniziare da Mps (+5,01%) sulle indiscrezioni di un terzo polo con Bper (+0,24%). Denaro anche su Recordati (+2,61%), Amplifon (+2,36%), Tenaris (+2,29%) e Campari (+2,09%). Dal lato opposto i realizzi hanno colpito Eni (-0,9%), Leonardo (-0,68%) e Pirelli (-0,83%) in attesa della decisione del governo sul Golden power.</p> <p>VARIAZIONE DEI TITOLI APPARTENENTI ALL'INDICE FTSE-MIB 40</p>	<p><b>I migliori</b></p> <p><b>Monte Paschi</b> +5,01% ↑</p> <p><b>Fincobank</b> +2,82% ↑</p> <p><b>Recordati</b> +2,60% ↑</p> <p><b>Amplifon</b> +2,36% ↑</p> <p><b>Tenaris</b> +2,29% ↑</p>	<p><b>I peggiori</b></p> <p><b>Eni</b> -0,90% ↓</p> <p><b>Pirelli</b> -0,83% ↓</p> <p><b>Leonardo</b> -0,68% ↓</p> <p><b>Inwit</b> -0,59% ↓</p> <p><b>Stellantis</b> -0,45% ↓</p>
--	--	---	---

La legge

# I sindaci contro Santanchè “Più autonomia sugli affitti brevi”

La ministra fa muro e apre solo sul numero di case che una famiglia può offrire ai turisti

di Filippo Santelli

ROMA – Le grandi città italiane vogliono poteri reali per limitare la crescita degli affitti turistici, le case che finiscono sui portali come Booking e Airbnb, togliendo metri quadri agli affitti residenziali di lungo periodo. E ieri sindaci ed assessori lo hanno ribadito alla ministra del Turismo Daniela Santanchè, bocciando la sua bozza di disegno di legge sul settore e chiedendole di correggerla. Un testo «insufficiente, all'acqua di rose», lo definisce l'assessore milanese alla casa Pierfrancesco Maran, che prevede come unico nuovo paletto il limite minimo di due notti (“minimum stay”) per i turisti che alloggiano in una casa privata. La ministra si è detta disponibile a qualche modifica, ma senza rivedere l'impianto complessivo: regole uniche per tutto il territorio nazionale, e non differenziate per città, nelle mani dei sindaci.

Dopo la fuga in avanti del primo cittadino di Firenze Dario Nardella,

**I numeri**  
Il mercato in Italia

**600 mila**

**Gli affitti brevi**  
Le case italiane offerte ai turisti sulle piattaforme come Airbnb e Booking

**2**

**Le notti minime**  
La bozza di legge dalla ministra Santanchè prevede un soggiorno minimo di due notti nelle città metropolitane e in quelle turistiche

**4**

**Attività imprenditoriale**  
Oltre i quattro appartamenti l'attività di affitto breve diventa imprenditoriale. I sindaci chiedono di abbassare questa soglia a due

che ha annunciato un regolamento per stoppare le nuove licenze nel centro storico, dicendosi pronto a difenderlo contro i probabili ricorsi, l'opposizione dei sindaci era attesa. Ma al tavolo di ieri non si è arrivati alla rottura. Sulla prima e più sostanziale richiesta delle città, la libertà per le amministrazioni di identificare le zone dove limitare il numero di affitti brevi – oggi prevista per la sola Venezia – Santanchè ha chiuso. È stata invece possibilista sull'ipotesi di abbassare da quattro a due il numero massimo di appartamenti affit-

tabili da singole persone o famiglie, prima che si configuri una attività imprenditoriale. I tecnici valuteranno, ma anche dovesse entrare nel testo finale non sembra uno strumento in grado di regolare il numero di case sulle piattaforme.

Più che rispondere all'emergenza abitativa del resto, che non è di sua competenza, l'intento di Santanchè pare non penalizzare troppo nessuno degli operatori del settore, né le famiglie che affittano ai turisti per integrare le loro entrate. Lo si è visto nel tavolo dedicato a queste catego-

rie al mattino, dove a parte un incanto della ministra sul numero minimo di notti – passato per un attimo a tre, per poi tornare a due – non si sono viste grandi schermaglie tra albergatori e operatori degli affitti brevi, in teoria nemici giurati. I primi vorrebbero davvero alzare il minimo a tre notti, e ci proveranno in Parlamento, ma intanto incassano i turisti “una notte e via”. Mentre Airbnb e i property manager, che perdono un 5-10% dei loro affari, apprezzano il nuovo codice unico nazionale richiesto agli appartamenti, al posto di quelli oggi previsti da varie Regioni.

Per loro i veri rischi erano altri: trovarsi paletti stringenti come quelli introdotti in altre città europee, per esempio un numero massimo di notti affittabili per appartamento; oppure che i Comuni ottenessero vera autonomia decisionale per limitare le licenze. Il primo pare definitivamente scampato, il secondo quasi. «Siamo preoccupati dalle posizioni dei sindaci, che ritengono di dover gestire restrizioni locali con il rischio di inserire regole difformi sul territorio nazionale nel diritto a locare gli immobili delle famiglie», dice Marco Celani, a capo della società di property manager Italianway. E Santanchè pare pensarla allo stesso modo.



▲ Daniela Santanchè, ministra del Turismo

Il Tribunale di Torino

## Eredità Agnelli, causa sospesa accolta richiesta degli Elkann

di Diego Longhin

TORINO – Tutto congelato in attesa che i colleghi della Svizzera decidano sui ricorsi presentati a Ginevra e a Thun. Il tribunale di Torino ha stoppato l'iniziativa legale di Margherita Agnelli che da anni tenta di rimettere in discussione gli accordi raggiunti con la madre, Marella Caracciolo, e la famiglia rispetto all'eredità di Gianni Agnelli, scomparso nel 2003.

I giudici del tribunale civile di Torino hanno accolto la richiesta degli avvocati dei figli di Margherita, John, Lapo e Ginevra Elkann. I legali Eugenio Barcellona e Carlo Re hanno chiesto di sospendere la causa successoria intentata dalla madre in Italia in attesa che arrivi la sentenza nei procedimenti in Svizzera. Istanza accolta. Non solo. I giudici torinesi sostengono che le decisioni dei colleghi elvetici potranno essere riconosciute in Italia anche nel caso in cui confermassero la validità del patto successorio stipulato da Margherita con la madre. Intesa non prevista dalla legge italiana.

Nel 2004, un anno dopo la morte dell'Avvocato, Margherita firmò un accordo transattivo sulla successione del padre e un patto di successione con la madre. Obiettivo? Difarsi delle quote del gruppo Fiat, che all'epoca aveva prospettive incerte, ga-

La controversia vede Margherita contro i figli John, Lapo e Ginevra

rantendosi beni per un valore di circa 1,5 miliardi. Margherita, che oggi secondo la classifica Bilanz 2022 ha un patrimonio che oscilla tra i 2 e i 3 miliardi, di fronte alla ripresa delle quotazioni Fiat e al rilancio del gruppo ha tentato, senza successo, una

prima causa in Italia contro la madre, Gianluigi Gabetti, Franco Grande Stevens e Siegfried Maron. Margherita, convinta di non essere stata informata dell'esatto ammontare del patrimonio di famiglia e di essere stata esclusa insieme agli altri figli avuti con Serge De Pahlen dalla successione, in seconda battuta si rivolge al tribunale svizzero. È il dicembre 2018, pochi mesi prima della morte di Marella che, nel testamento, indica eredi i tre nipoti.

Margherita, assistita dall'avvocato Dario Trevisan, lancia la terza offensiva giudiziaria, di nuovo in Italia, contro i tre figli nati dal matrimonio con il giornalista Alain Elkann. L'obiettivo è farsi dichiarare unica erede della madre, in contrasto con la volontà di Marella e con gli accordi firmati nel 2004 che, secondo i figli, John, Lapo e Ginevra, sono stati liberamente firmati dalla madre. Il giudizio elvetico sarà fondamentale per mettere la parola fine alla vicenda. Margherita rivendica di essere stata esclusa dalla catena di controllo, che è in mano a John Elkann e che porta attraverso la holding Exor (che controlla anche Repubblica) a gruppi industriali come Stellantis, Ferrari, Cnh Industrial e Iveco.



▲ La contesa  
Gianni Agnelli con la moglie Marella Caracciolo, genitori di Margherita e nonni di John, Lapo e Ginevra Elkann

**Trattativa con Gedi**  
Offerta da Athesis per la Gazzetta di Mantova

Il gruppo Gedi - società editrice de La Repubblica - ha ricevuto dal gruppo Athesis, azienda editoriale che opera in Veneto e Lombardia, un'offerta per l'acquisto della Gazzetta di Mantova, storica testata nel panorama dell'informazione italiana. Ora scatterà la negoziazione in esclusiva per lo svolgimento della due diligence e le parti procederanno alla predisposizione e discussione dei documenti contrattuali che disciplineranno l'operazione. La firma dell'accordo, condizionata al buon esito delle trattative, è prevista entro il mese di agosto, fermo restando - precisa una nota di Gedi - che l'accordo «diverrà definitivo al soddisfacimento delle condizioni sospensive per operazioni di questa natura e delle procedure previste dalle vigenti disposizioni».



L'Inl conferma le indicazioni Inps. Ma la giurisprudenza potrebbe ribaltare l'orientamento

# Il convivente non è un familiare

## Preclusa l'iscrizione ai fini pensionistici come coadiuvante

DI DANIELE CIRIOLI

Il convivente non può essere collaboratore e/o coadiuvante familiare ai fini previdenziali. Non avendo lo status di parente o affine entro il terzo grado, rispetto al titolare dell'impresa, infatti, non è tenuto all'obbligo contributivo all'Inps. Lo precisa l'Ispettorato nazionale del lavoro con la nota 879/2023, rispondendo a un quesito dell'ispettorato territoriale di Cosenza. Tuttavia, la precisazione potrebbe avere le ore contate: si attende, infatti, che la pronuncia della corte di cassazione sull'equiparazione del convivente more uxorio a parenti o affini.

**Unioni e convivenze.** Il chiarimento, come detto, arriva a risposta di un quesito dell'Ispettorato di Cosenza che, in particolare, ha chiesto se è possibile inquadrare la posizione lavoristico-previdenziale del convivente come collaboratore e/o coadiuvante familiare.

Le regole vigenti		
	Unioni civili	Convivenze di fatto
Iscrizione come di coadiuvanti d'impresa artigiana	SI	NO
Iscrizione come di coadiutori d'impresa commerciale	SI	NO
Iscrizione come partecipanti all'impresa familiare	SI	NO

La questione riguarda, dunque, la legge 76/2016 e i relativi obblighi previdenziali. Con tale legge (c.d. Cirinnà), si ricorda, sono state introdotte e disciplinate le "unioni civili" e le "convivenze di fatto": le prime tra persone dello stesso sesso; le seconde tra persone dello stesso sesso e tra persone di sesso diverso.

**La posizione dell'Inps.** L'Inl, prima di tutto, ricorda la posizione dell'Inps (circolare 66/2017, su *ItaliaOggi* del 4 aprile 2017) che, tra l'altro,

in merito alla disciplina dell'impresa familiare, ha stabilito che è solo nel caso delle unioni civili che c'è stata la completa equiparazione dei partner al coniuge, con tutti i conseguenti diritti e obblighi di natura fiscale e anche previdenziale. Tali obblighi e tali diritti, invece, sono esclusi nel caso di convivenze, perché mancano i requisiti soggettivi (che sono il legame di parentela o affinità) nonostante la legge 76/2016 abbia aggiunto l'art. 230-ter al

codice civile, che attribuisce al convivente «che presti stabilmente la propria opera all'interno dell'impresa dell'altro convivente» il diritto di «partecipazione agli utili dell'impresa familiare e ai beni acquistati con essi, nonché agli incrementi dell'azienda, anche in ordine all'avviamento, commisurata al lavoro prestato», a meno che non sussista già tra le parti un rapporto di subordinazione o di società.

**I chiarimenti.** L'Inl prende per la conferma delle istruzioni dell'Inps, in quanto ritenute coerenti con i dati normativi qualificatori delle posizioni soggettive coinvolte: familiare; parte dell'unione civile; convivente di fatto. Sono tratti qualificatori interpretati a tutt'oggi, in senso conforme, anche dalla giurisprudenza di legittimità (cassazione 22405/2004 e cassazione 4204/1994) la quale esclude l'equiparazione di status tra il coniuge (e, per assimilazione normativa, le

parti unite civilmente) e il convivente more uxorio. Tuttavia, aggiunge l'Inl, per completezza d'indagine va rilevato come le possibili aperture circa l'assimilabilità «in chiave analogica, della posizione del convivente a quella del familiare, sia desumibile da un orientamento espresso di recente dalle sezioni unite penali della cassazione (sentenza 10381/2021)». Tanto che la stessa corte, con ordinanza 2121 del 24 gennaio 2023, ha ritenuto necessaria la rimessione della questione alle sezioni unite civili: «se l'art. 203-bis, come 3, del codice civile possa essere evolutivamente interpretato (...), nel senso di prevedere l'applicabilità della relativa disciplina anche al convivente more uxorio, laddove la convivenza di fatto sia caratterizzata da un grado accertato di stabilità...». In attesa di conoscere la decisione, l'Inl conferma le istruzioni dell'Inps vigenti.

© Riproduzione riservata

## Raccomandata giacente, lavoratore licenziato

Licenziato per compiuta giacenza. Il lavoratore, infatti, risulta decaduto dal potere di impugnare il provvedimento espulsivo: è valida la comunicazione del recesso eseguita con la raccomandata mai ritirata dall'ufficio postale e restituita al mittente. E ciò benché non sia prodotta in giudizio la copia dell'avviso di giacenza da infilare nella cassetta postale del destinatario. Se la raccomandata è inviata all'indirizzo del lavoratore, l'interessato deve dimostrare di essere stato nell'impossibilità di averne notizia senza sua colpa: non basta, dunque, dedurre di non aver trovato l'avviso di giacenza nella cassetta. Pesano invece le schede informative di Poste Italiane che tracciano tutto il percorso della raccomandata. Così la Cassazione nella sentenza 15397/23, sez. lavoro. Definitivo il recesso nei confronti della lavoratrice: scaduti i 60 giorni per impugnare il licenziamento. La compiuta giacenza della raccomandata all'ufficio postale è idonea a far presumere la conoscenza del licenziamento, che come atto unilaterale diretto a un determinato destinatario si reputa conosciuto nel momento in cui giunge all'indirizzo di quest'ultimo: la conoscibilità è equiparata a conoscenza legale e l'assimilazione risulta fondata sulla prova che l'atto sia giunto all'indirizzo del lavoratore, il quale per contratto deve comunicare le modifiche al datore. In caso di contestazione spetta al giudice stabilire se la comunicazione sia arrivata o no al domicilio del lavoratore. E nella specie la risposta è affermativa perché il datore produce la ricevuta di invio della raccomandata con il licenziamento. E soprattutto la documentazione tratta dai dati informatici delle Poste, che attesta la mancata consegna della lettera, il deposito presso l'ufficio e la restituzione al mittente per compiuta giacenza; si tratta di dati univoci, precisi e concordanti che fanno scattare la presunzione legale di conoscenza: a Poste Italiane è affidato il servizio universale di recapito con l'attribuzione delle funzioni di certificazione.

Dario Ferrara

Il testo della decisione su [www.italiaoggi.it/documenti-itali](http://www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi)

© Riproduzione riservata

## CONCORSO Premiati i geometri del futuro

Si è tenuta ieri, a Roma, la 11ma edizione del concorso «I futuri geometri progettano l'accessibilità», promosso da Fiaba Onlus e dal Consiglio nazionale geometri e geometri laureati, in collaborazione con il ministero dell'istruzione. Il primo premio è andato all'istituto tecnico V. Cardarelli di La Spezia per il progetto di riqualificazione urbana della spiaggia comunale della Venere Azzurra nel comune di Lerici. Il secondo e il terzo premio sono stati rispettivamente assegnati all'istituto tecnico «G. Antonietti» di Iseo (Bs) e all'istituto tecnico «G. Galilei» di Avigliana (To) che hanno proposto, il primo una esperienza nella riserva naturale delle Torbiere del Sebino, dichiarata a livello internazionale area prioritaria per la biodiversità nella pianura padana lombarda, e il secondo una torretta a forma di albero per il birdwatching. «Il geometra è una figura tecnica di prossimità. La sua capillarità sul territorio lo avvicina alle necessità dei cittadini e ne fa un riferimento per la pubblica amministrazione», le parole del presidente del Consiglio nazionale Maurizio Savoncelli.

© Riproduzione riservata

## Professioni sanitarie, 5.660 posti in più

È pronto lo schema di accordo per determinare il fabbisogno dei laureati magistrali a ciclo unico di Medicina, Veterinaria e Odontoiatria, dei laureati delle professioni sanitarie e dei laureati magistrali delle professioni sanitarie per l'anno accademico 2023-2024. Il documento, redatto dal Ministero della salute, è stato trasmesso alle Regioni per poi essere esaminato, ed eventualmente approvato, in una delle prossime riunioni della Conferenza Stato-Regioni.

Il provvedimento al fine di stimare il fabbisogno formativo per l'anno accademico 2023/2024 avrebbe accolto le indicazioni delle Regioni, delle Province autonome e delle Federazioni nazionali degli Ordini delle professioni sanitarie fornite nell'ambito di riunioni tecniche con il Ministero.

Nello specifico nel documento viene evidenziato come, in alcuni casi, vi sia stato una rimodulazione in aumento delle stime di fabbisogno espresse dagli enti locali come nel caso delle professioni di infermiere, ostetrica/o, fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale, tecnico audioprotesista, dietista e assistente sanitario. Infatti il valore che era stato espresso dalle Regioni per l'anno accademico 2023/2024 risultava inferiore al fabbisogno definito dalla rispettiva Federazione nazionale degli ordini. In questi casi il valore di fabbisogno è stato incrementato sino alla soglia indicata nell'Accordo Stato Regioni del 6 luglio o, fino al raggiungimento della stima indicata dalle Federazioni come, ad esempio, nel caso delle professioni di tecnico audioprotesista.

In tutto, quindi, saranno messi a disposizione 75.973 posti, 5.660 in più rispetto al fabbisogno di 70.313 dello scorso anno, suddivisi in sei diverse aree: area dei laureati magistrali farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo; area dei laureati magistrali a ciclo unico per Medicina, Veterinaria e Odontoiatria; area della prevenzione; area tecnico-diagnostica e tecnico-assistenziale; area della riabilitazione; area infermieristica.

Pasquale Quaranta

© Riproduzione riservata

# In Sicilia il 29,4% tra bimbi e ragazzi è obeso o sovrappeso: e la situazione peggiora col Covid

I dati e altri temi al centro del convegno organizzato da Aicq (Associazione italiana cultura qualità) al dipartimento di Scienze agrarie, alimentari e forestali dell'Università di Palermo in occasione della Giornata mondiale della sicurezza alimentare



Redazione

07 giugno 2023 10:38



Serve un maggiore impegno sui temi dell'educazione alimentare e sui modelli di consumo sostenibile soprattutto tra i minori. E' il messaggio che arriva dal convegno organizzato da Aicq (Associazione italiana cultura qualità) Sicilia al dipartimento di Scienze agrarie, alimentari e forestali dell'Università di Palermo in occasione della Giornata mondiale della sicurezza alimentare. In Sicilia il fenomeno dell'obesità infantile ha una forte incidenza. Secondo gli ultimi dati Istat

(riferiti al 2019-2020), l'Isola è settima nella classifica dei bambini o ragazzi compresi tra i 3 e i 17 anni in eccesso di peso (obesi o sovrappeso) che sono ben 211.000: il 29,4% del totale, percentuale più alta della media italiana (26,3%). Con lo scoppio della pandemia la situazione in Italia è ulteriormente peggiorata e la letteratura scientifica ha iniziato a parlare di 'covibesity', mettendo in correlazione lockdown e obesità infantile.

I bambini italiani sono tra i più grassi d'Europa. L'Italia ha il maggior tasso di obesità infantile tra i maschi (21% pari merito con Cipro), mentre il 42% dei maschi è obeso o in sovrappeso (solo Cipro fa peggio con il 43%). Le bambine italiane hanno, inoltre, uno dei tassi più alti di obesità e sovrappeso, il 38%. Di 'educazione alimentare per il benessere nell'età infantile' si parlerà durante il convegno organizzato da Aicq Sicilia, patrocinato dall'Università di Palermo, dall'assessorato dell'Agricoltura, dello sviluppo rurale e della pesca mediterranea, dall'Ufficio scolastico regionale, da Legacoop Sicilia, Coop associazione siciliana consumatori consapevoli, Age Associazione italiana genitori Regione siciliana. Attorno a uno stesso tavolo ci saranno produttori agricoli, medici, professori universitari, tecnologi alimentari, genitori, insegnanti.