



Rassegna Stampa 15 giugno 2023

A cura della dott.ssa Maria Grazia Elfio

Ufficio Stampa e Comunicazione

ufficiostampa@villasofia.it

L'indifferenza fa strage In Grecia il naufragio dei 750 diretti in Italia

Davanti alle coste del Peloponneso si ribalta l'Adriana, peschereccio di 30 metri salpato dalla Libia Atene non interviene. Donne e bimbi nella stiva. Salvi 108 migranti. I morti sono 79 e i dispersi 550

DI ALESSANDRA ZINITI

ROMA — «Sento che sarà la nostra ultima notte di vita». Sono le 23 di martedì, è l'ultima disperata richiesta di aiuto che, da un telefono satellitare, arriva dal peschereccio dove 750 persone viaggiano stipati uno sull'altro da quattro giorni. Poi più nulla.

«Donne e bambini erano al riparo nella stiva», dicono cinque ore dopo con un filo di voce alcuni dei sopravvissuti avvolti nelle coperte termiche. Sono morti lì, intrappolati nel ventre dell'Adriana, il vecchio peschereccio di 30 metri che ora giace in fondo al mare Ionio, 47 miglia da Pylos, a sud ovest del Peloponneso. L'Italia ormai a solo un giorno di navigazione. Era piena di donne e bambini la stiva del barcone stracarico di migranti che un aereo di Frontex ha avvistato martedì mattina, la guardia costiera greca e due mercantili di passaggio hanno raggiunto alcune ore dopo, limitandosi a tirare delle bottiglie d'acqua ma senza intervenire perché «era loro desiderio proseguire verso l'Italia».

Suonano beffarde, adesso, le parole della nota ufficiale della guardia costiera e il solito scaricabarile di Frontex mentre un' imponente operazione di soccorso, aerei, droni, motovedette, navi della marina, cerca cadaveri in mare. Centinaia di cadaveri, quanti esattamente non si sa perché a bordo di quel peschereccio partito cinque giorni fa da Tobruk, in Cirenaica, e diretto in Italia verso le coste ioniche, erano 750. Così hanno raccontato i 108 superstiti portati a Kelemata mentre i 79 cadaveri recuperati sono solo un avamposto di quelli che verranno.

Il più grande naufragio nella storia del Mediterraneo orientale, il bis di Cutro, ancora più grave, che tramortisce l'Europa che annaspa sul nuovo patto Asilo e immigrazione che punta tutto su difesa delle frontiere, rimpatri e respingimenti, non una parola sulla necessità di assetti di soccorso in mare - bloccati dal primo governo Conte su richiesta di Salvini e non più richiesti da Roma per salvare vite umane inghiottite come non mai negli ultimi 7 anni nelle traversate del Mediterraneo.

La Grecia come Malta, dunque. Paesi rivieraschi che firmano insieme all'Italia per chiedere supporto all'Europa ma che poi si girano dall'altra parte in mare e anzi accompagnano verso le acque italiane tutti i barconi che sembrano in grado di proseguire. E poco importa se, come quest'ultimo, i guardiacoste greci avessero avuto contezza dell'enorme numero di migranti senza neanche un salvagente. Ma perché allora, anche questa volta, non si è intervenuti?

Non c'era maltempo, era giorno, nessun dubbio sulla natura di quel peschereccio. Visto, segnalato, raggiunto, e lasciato andare verso la sua sorte. Sostengono i greci che i migranti non solo non avrebbero chiesto aiuto ma anzi lo avrebbero respinto, insistendo per proseguire il loro viaggio. Chissà con chi hanno parlato. Perché nelle stesse ore, a lanciare inascoltati ripetuti appelli alle autorità Sar di Grecia, Malta e Italia erano stati prima l'attivista Nawal Soufi, la stessa contattata dalle famiglie dei migranti poi naufragati a Cutro, poi i volontari della Ong Alarm Phone. «Le loro voci sono impresse nella mia mente - si dispera Nawal Soufi rimasta 24 ore a telefono con i migranti a bordo - Decine e decine di chiamate, pianti, urla... Tra questi morti recuperati ci sarà la donna che mi ha chiamato all'inizio? Ci sarà quell'uomo che aveva in mano il Turaya? Sembrava assetato. Non riusciva più a pronunciare le parole. Mi supplicava, mi diceva di comunicare a qualsiasi Paese europeo di venirla a prendere».

Chiedevano aiuto eccome, i migranti a bordo. Molte famiglie, siriani, afgani, iracheni, egiziani. Il peschereccio partito sabato, il primo allarme che arriva martedì mattina dalla Soufi che subito comunica le coordinate della posizione del barcone alle autorità di Italia, Grecia e Malta. «Ci sono in viaggio 750 persone da quattro giorni e non hanno più acqua, mi dicono che stanno cominciando a bere acqua di mare». La prima a chiamare è una donna. Nawal prova a calmarla, garantisce che verranno presto a salvarli. Tra le 14 e le 17, i migranti la contattano, dicono che il capitano è andato via su una scialuppa abbandonando il peschereccio. Alle 18 il cellulare di Nawal torna a squillare. «Abbiamo già sei persone morte a bordo e due sono in gravi condizioni». Nuovo allarme caduto nel vuoto. È sera quando due mercantili si avvicinano al peschereccio e cominciano a lanciare

bottiglie d'acqua. Operazione rischiosissima che provoca improvvisi spostamenti nel precario equilibrio dell'imbarcazione con i migranti pronti a qualsiasi cosa pur di accaparrarsi un sorso d'acqua. Racconta Nawal Soufi: «L'ultima volta che mi hanno contattato mi hanno detto che un mercantile che si trovava vicino al barcone ha gettato delle bottiglie d'acqua e ad ogni lancio i migranti andavano tutti insieme da una parte della barca. Questo ha causato un grave squilibrio che ha rischiato di far affondare l'imbarcazione. In seguito, hanno cercato di legare il barcone con delle corde, ma durante questa operazione si è sfiorata la tragedia. Ho cercato di continuare a gestire lo stato di panico a bordo. Il capitano era andato via e continuavano a chiedere cosa fare. Impossibile, come dicono i greci, che abbiano rifiutato i soccorsi».

A Kalamata, i fotogrammi del dolore e della morte si incrociano con quelli della speranza di ritrovare ancora in vita chi manca all'appello: 27 i superstiti ricoverati in ospedale, 78 ospitate su materassi in un magazzino. I 79 corpi recuperati ricomposti su una nave della Marina greca in attesa di essere portati a Corinto.

©RIPRODUZIONERISERVATA

In 6 morti di sete prima del naufragio

La fuga del capitano e l'assenza di soccorsiLa corsa alle bottiglie d'acqua lanciate da un mercantile fa ribaltare il natante

HELLENIC COAST GUARD/REUTERS

In salvo

I migranti tratti in salvo dopo il naufragio sono stati portati in un centro di KalamatajLa barca in alto, la barca prima del naufragio al largo di Pylos. A sinistra e in basso, alcuni sopravvissuti all'arrivo al porto di Kalamata

Il partito

FI, tregua fragile ai piedi della bara “Ora non fuggiamo”

Condoglianze e colloqui: Tajani tesse la sua trama e punta a raccogliere il testimone A poca distanza, “l’antigovernativa” Ronzulli parla per 15 minuti con Urbano Cairo

DI EMANUELE LAURIA

MILANO —È finita con Antonio Tajani in piedi, sul tappeto dove fino a un minuto prima era appoggiata la bara di Silvio Berlusconi, a ricevere le condoglianze di ministri e leader internazionali: il coordinatore è visibilmente commosso mentre saluta, fra gli altri, il presidente dell'Iraq Abdul Latif e il primo ministro albanese Edi Rama. È il segnale del tentativo di dare una continuità umana e politica alla storia di Silvio Berlusconi, un'impresa che Tajani si intesta davanti ai volti vecchi e nuovi di un partito smarrito e litigioso. Che cerca una tregua e allo stesso tempo di sopravvivere magari per un anno, almeno fino alle Europee, mentre l'ingresso in Duomo di Marina Berlusconi e Marta Fascina che si tengono per mano sembra la benedizione a un assetto che negli ultimi mesi ha visto l'ascesa della consorte del Patriarca. Il futuro resta un'incognita, mentre una lunga chiacchierata fra la capogruppo al Senato Licia Ronzulli e Urbano Cairo, alla fine della cerimonia funebre, rende più densi i sospetti di un interesse dell'editore e presidente di Rcs a raccogliere l'eredità del Cavaliere.

Le esequie di Berlusconi sono la fotografia dello stato di agitazione di Forza Italia. Testimoniato plasticamente dalla corsa ad accaparrarsi i posti migliori, sotto la navata della cattedrale, da parte di vecchi e nuovi protagonisti: Paolo Barelli lascia lo spazio assegnato al capigruppo pur di star vicino ad Adriano Galliani e non distante dalla famiglia, facendosi riprendere da un addetto al cerimoniale. L'ex deputata Annagrazia Calabria si mette quasi tra le braccia della sottosegretaria Maria Tripodi, Simone Baldelli si prende una sedia e si accomoda accanto all'ex ministra Elisabetta Casellati. Salta il rigido protocollo del funerale di Stato, c'è chi fa sparire i bigliettini con i nomi sulle panche e alcuni parlamentari restano in piedi. Ronzulli, la grande esclusa dal cerchio magico ad opera di Marta, rimane indietro, nella postazione a lei assegnata e non chiede neppure di avanzare nelle prime file, almeno confortata da un'ultima telefonata che Berlusconi le ha fatto sabato mattina dall'ospedale.

Il cerimoniale vuole che finiscano uno accanto all'altro, in seconda fila, Tajani e il vicepresidente della Camera Giorgio Mulé, ormai agli antipodi nel partito. Stanno in silenzio tutto il tempo: «Ci siamo scambiati un segno di pace quando l'ha chiesto il vescovo», taglia corto Mulé. È una tregua fragilissima, quella che Forza Italia sigla davanti alle spoglie del fondatore. E sotto le pressioni esterne: fonti azzurre dicono che Matteo Renzi abbia chiamato almeno tre parlamentari, alla vigilia del funerale, per dire loro che è meglio ricostruire il Centro che finire soffocati nell'abbraccio della destra di Meloni. «Fesserie», fa sapere lui.

L'allarme risuona forte. «Ora il pericolo è il fuggi fuggi», dice Claudio Scajola, che di Fi fu coordinatore prima di scandali avvenuti a sua insaputa. «Io non credo che questo partito possa avere un futuro senza Berlusconi», ripete un altro pioniere come Gianfranco Micciché. «Ed escluderei – prosegue - una discesa in campo di Marina o Luigi». Il progetto a cui si lavora, in realtà, è una soluzione- ponte fino alle Europee, un'asortita di ultima prova elettorale di Forza Italia con il nome del Cavaliere defunto ancora nel simbolo. Per poi confluire in FdI, in forme ancora da decidere. Soluzione che non dispiacerebbe alla famiglia, interessata a tutelare le aziende, e che Tajani intende portare avanti anche per non precludere l'obiettivo dell'alleanza fra i conservatori e i popolari, senza togliere a questi ultimi il peso elettorale di Forza Italia. Le presenze del leader del Ppe Manfred Weber e del presidente ungherese Viktor Orbán a Milano sono spie palesi di questo progetto: «Meloni? Salvini? Sono fratelli», dice Orbán. Ma serve che Forza Italia mantenga un consenso che le consenta di rimanere almeno sopra la soglia di sbarramento del 4 per cento, che la Real casa finanzia ancora la campagna elettorale e che la tregua interna, appunto regga. «Nessuno potrà più imporre decisioni dicendo: così vuole Berlusconi», è il refrain che accompagna idealmente il Silenzio eseguito da un trombettiere dell'Aeronautica. È l'unica verità consegnata ai suoi fedelissimi dall'inventore del partito personale. Ciò che, in fondo, rende tutto più difficile.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Orbán, tra i pochi leader stranieri presenti: “Meloni e Salvini sono miei fratelli”

UFFICIO STAMPA QUIRINALE/PAOLO G/ANSA

Le prime fileA sinistra, la compagna Marta Fascina con i figli di Berlusconi e il fratello Paolo. A destra, il capo dello Stato Sergio Mattarella e vertici istituzionali

Matteo Salvini abbraccia Fascina

Intervista al cofondatore di Forza Italia

Dell'Utri

“La gente voterà ancora per lui Ma tutto poi finisce”

— E.L.A.

MILANO — Ha voluto essere presente al funerale dell'amico di sempre, malgrado le precarie condizioni di salute. **Marcello Dell'Utri** ha portato l'ultimo saluto a **Silvio Berlusconi** senza cedere più di tanto alla commozione, all'interno di un Duomo in cui è stato trattato con deferenza, prima ancora che rispetto e amicizia, da parte soprattutto dei pionieri di Forza Italia. L'ex senatore è l'emblema della storia del partito, è il simbolo della fondazione ma anche di rapporti ambigui (da lui e dal Cavaliere sempre negati) che gli sono costati una condanna a 7 anni per concorso esterno in associazione mafiosa, di cui 4 scontati in carcere. Alla fine della funzione, dopo aver parlato con Tajani, Galliani e anche con **Massimiliano Allegri**, Dell'Utri viene via dall'uscita laterale del Duomo. E si sofferma qualche minuto a parlare.

Con la morte del presidente Forza Italia ha un futuro?

«Se lui ci assiste dall'alto, come ha detto il vescovo, si può fare di tutto».

Serve un miracolo?

«Non parlerei di miracolo. Forza Italia esiste, l'ha fatta lui. Ha creato anche Mediaset, che continua a vivere. Quindi...».

Sembra crederci fino a un certo punto. Con quale guida Fi può andare avanti?

«Guardi, non ha importanza con chi andrà avanti questo partito. La gente ancora un po' voterà per Berlusconi. Poi nella vita tutto finisce. Sarà il tempo a darci le risposte».

La decisione del governo di proclamare il lutto nazionale per la morte di Berlusconi ha scatenato un'aspra polemica nel Paese.

«Questo è il tempo del dolore e della preghiera, non mi soffermo sulla polemica. Mi sembra però che ai funerali ci siano stati i rappresentanti di quasi tutta la politica italiana».

Anche Renzi, con cui lei ha un buon rapporto.

«È vero».

Ha detto che Berlusconi ha subito una persecuzione giudiziaria.

«Questo è scontato, banale affermarlo».

Lei sente l'attuale classe dirigente del partito? La apprezza?

«Sono amici sì, ma io non mi occupo più di politica. Ci sentiamo ogni tanto. Magari per gli auguri di Natale».

Ma siamo a giugno.

«Vorrà dire che l'occasione giusta quest'anno la troveremo prima. A Ferragosto».

©RIPRODUZIONERISERVATAf

Renzi dice che

Berlusconi ha subito una persecuzione giudiziaria? È banale

g

EX SENATORE

Marcello dell'Utri, 81 anni

LA POLEMICA

“Torna il bavaglio alla libera stampa” Sulla giustizia è già scontro totale

— L.MI.

ROMA — Sulla giustizia la guerra in Parlamento è già assicurata. Opposizioni unite contro il Guardasigilli Carlo Nordio e la sua mini-riforma “anti toghe” e “anti giornalisti” che solo stasera giunge in Consiglio dei ministri. Per via Arenula, «un omaggio a Berlusconi». Tant'è che il vice ministro Francesco Paolo Sisto, avvocato e berlusconiano di ferro, la considera «un passo importante verso un processo davvero giusto». Che vieterà di pubblicare le intercettazioni depositate, ma che non siano citate per esteso nei provvedimenti dei giudici.

Una misura che, con Repubblica, l'ex procuratore nazionale Antimafia Federico Cafiero De Raho, oggi deputato del M5S, definisce «una grave limitazione del diritto all'informazione». E che la responsabile Giustizia del Pd Debora Serracchiani legge come «l'evidente ritorno a un passato che speravano di esserci messi alle spalle». Quello del “bavaglio”. Proprio il clima che lascia basito l'Ordine dei giornalisti, pronto a definire la misura voluta da Nordio «un ostacolo al diritto dei cittadini di essere informati su eventi di rilevante interesse pubblico». Mentre la Fnsi già vede l'Italia «scivolare fuori dalle classifiche dei Paesi in cui il giornalismo dev'essere il cane da guardia della democrazia». Ma non basta. Perché le misure del ddl Nordio potrebbero costituire un caso in Europa, per via della decisione di cancellare l'abuso d'ufficio e depotenziare il reato di traffico d'influenze che diventerà solo un doppione del millantato credito. È qui che Nordio guadagna il pieno consenso di Azione e Italia viva, ma perde qualsiasi dialogo con Pd, M5S e Avs. Se Enrico Costa, il responsabile Giustizia calendiano, definisce «apprezzabile» il ddl perché «va nella direzione giusta e può essere implementato in Parlamento» anche se non contiene la «vera riforma» (cioè la separazione delle carriere, ndr), è da tutta l'ala sinistra delle Camere che si preannuncia tempesta.

Già a una prima lettura, la dem Serracchiani elenca tutto quello che non va. «Dopo più di otto mesi di annunci roboanti, ci aspettavamo qualcosa di più e di meglio. Alcune norme appaiono di difficile o dubbia applicazione, altre sono mere enunciazioni di principio». Ma sull'abolizione tout court dell'abuso d'ufficio Serracchiani è «nettamente contraria» perché «dopo settimane di audizioni in commissione Giustizia, a tutti appare chiaro che questo viola gli obblighi internazionali sulla corruzione, per giunta alla vigilia del varo della direttiva Ue proprio su questo tema».

Cafiero De Raho, di fronte al testo Nordio, chiede subito: «Ma davvero ha eliminato l'abuso d'ufficio?». E dice: «Cancellarlo e indebolire il traffico di influenze illecite significa dare un duro colpo al contrasto alla corruzione e violare importanti accordi internazionali». Quanto allo stop alle intercettazioni, la sua reazione è sarcastica: «Evidentemente l'affermazione della legalità in Italia e il diritto alla giustizia di tanti cittadini non sono obiettivi di questo governo». Preannuncia battaglia anche l'Alleanza verdi e sinistra con Devis Dori perché cancellare l'abuso d'ufficio significa creare «un precedente pericoloso che potrebbe aprire la porta all'abrogazione di altri reati gravi». Risibili, secondo Dori, le motivazioni di Nordio (ci sono poche condanne) perché «la sanzione dev'essere proporzionata alla rilevanza del bene da tutelare, e non certo fondata sulle statistiche». Il bavaglio sulle intercettazioni? «Intollerabile».

©RIPRODUZIONERISERVATA

Duro il giudizio di Pd,

M5S e Avs sulla riforma Nordio che approda oggi in cdm come “omaggio a Berlusconi”

Il Guardasigilli Carlo Nordio, ministro della Giustizia, 76 anni

STRASBURGO

I paletti europei all'IA "No al rating degli umani e non legga le emozioni"

DI FILIPPO SANTELLI

ROMA — L'Europa, si sa, scrive molte regole. Troppe secondo alcuni, motivo per cui l'innovazione avviene altrove, Stati Uniti o Cina. Ma sull'intelligenza artificiale, la tecnologia che promette di cambiare tutto, sono gli stessi innovatori a invocare regole. E stavolta l'orologio europeo pare segnare l'ora esatta: ieri il Parlamento di Strasburgo ha dato il via libera alla sua versione dell'AI Act, la direttiva che prova a mettere paletti per guidare lo sviluppo degli algoritmi intelligenti, disinnescandone i rischi senza limitarne i benefici. Il testo finale andrà ora negoziato con i governi, con l'obiettivo concreto di essere approvato entro la fine della legislatura comunitaria. E rendere l'Europa la prima potenza democratica ad avere una norma sull'AI.

Nel merito: l'AI Act divide le applicazioni a seconda del rischio che pongono per i diritti fondamentali. Ne vieta alcune, come i "rating personali" di stampo cinese. Pone una serie di vincoli di trasparenza, controllabilità umana e certificazione a quelle "ad alto rischio", per esempio usate in ambito lavorativo, giudiziario o di immigrazione, dove errori o pregiudizi nascosti sarebbero pericolosissimi. E lascia libere le altre.

Ma il primo testo della Commissione risaliva al 2021, un secolo fa in termini di sviluppo, come ha rivelato l'eloquenza di ChatGPT. Così il Parlamento è intervenuto con una serie di modifiche. La prima è stata - appunto - aggiungere un capitolo sulle AI fondative, i grandi modelli linguistici come il GPT di ChatGPT, che si prestano alle applicazioni più disparate. Il testo approvato ieri impone a chi li sviluppa criteri simili alle applicazioni ad alto rischio, a cominciare dalla trasparenza. Significa dare un resoconto dei materiali protetti da copyright usati per addestrare gli algoritmi. E marciare in modo riconoscibile i contenuti generati da un'AI, per contrastare truffe e disinformazione.

Il Parlamento ha anche stretto viti. Per esempio vietando le applicazioni in grado di leggere le emozioni o quelle di polizia predittiva. E vietando anche l'utilizzo dei sistemi di riconoscimento biometrico in tempo reale. Qui si è consumato l'ultimo scontro, visto che i Popolari volevano renderli possibili per una serie di crimini gravi come il terrorismo. Il blitz a Strasburgo è fallito, ma il dibattito tra difesa della privacy e sicurezza tornerà nel negoziato con Commissione e governi, molti dei quali non vogliono privarsi, almeno per le emergenze, di sistemi di sorveglianza di massa. L'altro nodo sono i tempi. Anche se l'approvazione arrivasse entro fine anno, l'AI Act entrerebbe in vigore solo nel 2026. Un'eternità, vista la velocità a cui evolve la tecnologia, spinta da investimenti miliardari. Il Parlamento vorrebbe accelerare, almeno per alcuni paletti, i governi sono più attendisti. Nel frattempo la Commissione sta provando a rafforzare - per esempio al capitolo "etichettatura" delle fake news - il Codice di condotta volontario a cui aderiscono alcuni campioni di Big Tech, modello che potrebbe essere replicato in sede di G7. Più snello e rapido, ma secondo alcuni pericoloso. Darebbe ai colossi tecnologici la possibilità di dire che, in fondo, bastano le regole volontarie.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Si dell'Europarlamento alle prime regole. Entro fine anno il via libera dei governi: bloccati i riconoscimenti facciali

YVESHERMAN/REUTERS

l'università

Politecnico primo in Italia per neolaureati assunti Le aziende: smart working fra esigenze dei giovani

Il rapporto Almalaurea nel giorno dell'incontro fra studenti e 70 grandi imprese. Il rettore: "Noi punto di riferimento sul mercato occupazionale"

di Gennaro Totorizzoll Politecnico di Bari si conferma al top in Italia per l'occupazione. Così come lo scorso anno, è al primo posto fra gli atenei se si guarda al tasso di laureati magistrali che lavorano dopo la biennale: secondo l'ultimo rapporto di Almalaurea, a cinque anni dalla fine degli studi il 97,7 per cento ha un impiego. E l'ateneo barese ha superato anche se stesso, dato che lo scorso anno il tasso si fermava al 96,5 per cento. La notizia è arrivata proprio mentre nell'atrio del Campus una settantina di aziende partecipavano con centinaia di studenti a una fiera del lavoro promossa dal Politecnico. Sostanzialmente, dato che le offerte superano il numero di lavoratori disponibili, le imprese devono sgomitare per accaparrarsi i talenti.

« Nessuno ci domanda subito a quanto ammonta lo stipendio — dicono i responsabili delle risorse umane — Chiedono stabilità e formazione » . Alla settima Career fair Poliba hanno partecipato 72 aziende, tra quelle con sede in Puglia o che qui hanno stabilimenti, e centinaia di giovani visitatori che hanno partecipato a oltre un migliaio di colloqui. Nella prima parte online, promossa a inizio giugno, ci sono state 3mila interazioni. Numeri sulla scia di quelli diffusi da Almalaurea sull'occupazione degli studenti magistrali nel 2022. Dopo il Politecnico di Bari, al secondo posto c'è il Campus biomedico di Roma con il 96,8 per cento. Cresce anche l'Università di Bari: quest'anno il tasso è dell' 88,8 per cento dopo la biennale, mentre lo scorso anno era dell' 84,9 per cento. Per il Politecnico sono ottimi anche i risultati occupazionali più immediati: a un anno dalla laurea magistrale i laureati sono occupati nell' 89,6 per cento dei casi, dietro soltanto a Politecnico di Torino, Liuc di Varese e Università di Brescia.

«È evidente che il Politecnico rivesta ormai un ruolo fondamentale per il mercato del lavoro — commenta il rettore Francesco Cupertino — garantendo laureati di qualità dei quali il territorio e il Paese hanno sempre più bisogno. Con un buon gioco di squadra possiamo fare della Puglia un grande polo di attrazione e un laboratorio di innovazione per i giovani talenti che hanno voglia di restare, o di venire qui a studiare». Sostanzialmente, però, adesso è cambiato il paradigma: non sono più i giovani a faticare per trovare un posto di lavoro. Ormai sono le aziende ad andare a caccia di talenti. Sin da giovanissimi, formandoli magari ancor prima della laurea. «La richiesta di laureati nell'ingegneria meccanica, informatica, elettronica è più alta di quello che riusciamo a sfornare — racconta il professor Giuseppe Acciani, delegato del rettore per il Placement — Il fatto che si abbassi l'età d'ingresso nelle aziende all'inizio del percorso universitario non è sempre positivo, perché i ragazzi devono aver chiaro il loro futuro » . Fra l'altro l'età media dei laureati del Politecnico è arrivata al minimo storico, poco meno di 25 anni.

La maggior parte delle aziende presenti propone stage per formarsi. «Abbiamo un percorso che mette in contatto le conoscenze acquisite negli studi e una formazione sul posto di lavoro», racconta Giovanni Binetti del gruppo Mermec. Ed è proprio questo a cui aspirano gli studenti. Come Pasqua Deveteris, 24 anni, laureata in Ingegneria dei sistemi edilizi: «Vorrei un lavoro che mi faccia crescere professionalmente e che mi consenta di imparare e mettere in pratica quello che ho studiato » . Le esigenze sono cambiate. La retribuzione non è al primo posto nella scelta, anzi. « Certo, comunque cerchiamo anche uno stipendio dignitoso », aggiunge Alessia Maggi, al primo anno di Ingegneria gestionale magistrale. Fra i neolaureati del Politecnico, comunque, la retribuzione media delle donne è superiore del 13 per cento alla media nazionale. « Dopo la pandemia si cerca più una conciliazione vita- lavoro — fa notare Angela Damico di Exprivia — quasi tutti i ragazzi ci chiedono se l'azienda dà la possibilità di lavorare da casa. È un dato ritenuto essenziale ».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il professor Acciani: "Richieste più alte rispetto al numero degli ingegneri che escono da qui" Migliora anche il dato relativo all'Università di Bari, con un tasso che sale all'88,8%

L'evento

Alla settima Career fair del Politecnico 72 aziende hanno incontrato gli studenti



Diritto & Fisco



Il ministro Calderone spiega i nuovi contributi per gli alluvionati, operativi da oggi

Aiuti, al via la semplificazione Un'unica domanda per le integrazioni salariali in Romagna

DI MARINO LONGONI

E' un esperimento, ma potrebbe essere presto esteso ad altre forme di aiuti pubblici. La semplificazione messa a punto dal ministero del lavoro, che consente, da oggi, di presentare un'unica domanda per le integrazioni salariali nelle zone alluvionate della Romagna (invece delle 20 diverse modalità previste nell'epoca Covid), potrà essere estesa e consolidata, dopo averne sperimentato l'efficacia. Una semplificazione radicale, anche nei confronti dei liberi professionisti, spiegata a *ItaliaOggi* dal ministro del lavoro, Marina Calderone.

Domanda. Oggi scatta la possibilità di fare le domande per avere i ristori (cassa integrazione emergenziale per i dipendenti e una tantum per gli autonomi) per le popolazioni colpite dalle alluvioni in Emilia, Toscana e Marche. Si tratta di una semplificazione burocratica importante: durante il Covid ci sono stati oltre 20 modi diversi di chiedere la Cassa integrazione; oggi ne basta una. Ma il nuovo "ammortizzatore unico", potrà essere utilizzato in caso di emergenze future o cesserà al cessare dell'emergenza alluvionale? E se diventerà strutturale, sarà finanziato volta per volta o con costi anche a carico delle aziende?

Risposta. Lo strumento che abbiamo introdotto per aziende e lavoratori di Emilia-Romagna, Marche e Toscana è un prototipo. La formulazione dell'attuale decreto è legata all'emergenza alluvionale del mese scorso, ma è intenzione di questo Ministero osservarne l'utilizzo per valutare l'opportunità di un consolidamento. L'obiettivo è quello di fare in modo che per eventi straordinari si possa ricorrere a un ammortizzatore unico, semplificato e immediato e, quindi, di un inserimento strutturale nel nostro panorama normativo.

D. Il nuovo ammortizzatore unico prevede due tipologie di interventi: una a favore di aziende e lavoratori dipendenti; l'altra di lavoratori autonomi, professionisti e imprenditori. Diverse anche negli importi: perché non si può pensare a una misura unica per tutto il mondo produttivo? Perché la diversità di misure (da 15 fino a 90 giorni nel caso dei lavoratori dipendenti a seconda che vi sia una sospensione dell'attività aziendale o una impossibilità del lavoratore a recarsi alla propria sede di lavoro; 3 mesi agli autonomi e professionisti) e di importo (un massimo di 1.321,53 euro mensili ad aziende e dipendenti; fino a 3 mila euro agli autonomi e professionisti) e, soprattutto, perché i ristori

non sono "proporzionati" alla perdita di reddito?
R. Con queste misure mettiamo in protezione il lavoro e diamo sostegno concreto ai lavoratori, a qualsiasi tipologia essi appartengano: subordinati, stagionali e agricoli e autonomi. Nel caso dei lavoratori subordinati l'indennità costituisce una forma derogatoria e innovativa di cassa integrazione, mentre per i liberi professionisti, si tratta di una indennità una tantum. Il Dl alluvioni, che ricordo mette a disposizione 900 milioni di euro per il lavoro, copre con questa



Il ministro del lavoro, Marina Calderone

nuova indennità anche dottorandi di ricerca, assegnisti, specializzandi di medicina. La misura è inclusiva e a 360 gradi, senza lasciare indietro nessuno, nemmeno chi è dipendente di un'azienda che continua a lavorare, ma non può materialmente recarsi a lavoro, ad esempio per frane nelle proprie zone di residenza. È evidente che, per poterne determinare il valore, abbiamo dovuto fare riferimento a parametri diversi, in alcuni casi già esistenti come nel caso della Cassa Integrazione e che, di conseguenza, hanno generato modalità di domanda differenti fra lavoratori dipendenti e autonomi. Il ristoro in ogni caso è una misura straordinaria e non è una mera percentuale del reddito perso. Bensì un aiuto concreto e immediato volto a dare un sostegno reddituale che non grava, finanziariamente, nemmeno sulle imprese in quanto è pagato ai lavoratori subordinati da Inps in via diretta, senza che l'azienda sia costretta ad anticipare liquidità.

D. Tra i beneficiari ci sono anche i professionisti. Perché, a differenza del periodo Covid, non sono state coinvolte le casse di previdenza nell'erogazione dei sussidi?

R. Abbiamo imparato da quanto fatto nel periodo Covid e semplificato le procedure per rendere l'erogazione del sussidio immediata e tempestiva. Unica domanda e un solo soggetto erogatore: l'Inps. Privilegiare la celerità richiedeva un'unica procedura e un unico soggetto gestore. D'accordo con le rappresentanze del mondo professionale, abbiamo accentrato le procedure sull'INPS. Una scelta diversa avrebbe comportato l'emissione di un decreto interministeriale di riparto delle risorse, con necessari ritardi rispetto alla procedura di pagamento dei lavoratori dipendenti.

D. Gran parte degli enti di previdenza privati si è già mossa a sostegno dei propri iscritti, prevedendo diverse misure, dalla sospensione dei versamenti agli indennizzi per la riapertura degli studi. Crede che le casse debbano avere più spazio nella gestione di queste forme di welfare, attraverso anche la riduzione della fiscalità come da loro richiesto?

R. Sono profondamente convinta che a queste forme "universali" di sostegno, ciascuna Cassa potrà, in funzione della propria autonomia, affiancare altre misure a favore dei propri iscritti quali la rateazione dei debiti contributivi, ma anche forme di prestiti agevolati e sussidi specifici per la ristrutturazione e ripristino dei locali e degli strumenti di tutti i professionisti. Il Governo, e questo Ministero, hanno agito dando una risposta immediata e generalizzata per tutti i cittadini, senza discriminazioni fra subordinati, co.co.co. o autonomi.

© Riproduzione riservata

RISPOSTA A INTERPELLO DELLE ENTRATE SUGLI ENTI DEL TERZO SETTORE O RICONOSCIUTI DA LEGGE

Ciclismo, istanza di segnalazione delle corse senza bollo

DI GIULIA PROVINO

Niente bollo per l'istanza cumulativa per la scorta e segnalazione delle corse ciclistiche presentate da enti del terzo settore o da enti riconosciuti dalla legge. Così la risposta a interpellato delle Entrate n. 346 del 14 giugno 2023. Le istanze cumulative di rilascio o rinnovo degli attestati di abilitazione ai servizi di scorta tecnica o di segnalazione aggiuntiva alle competizioni ciclistiche su strada, presentate direttamente dalle società sportive

di cui fa parte o collabora la persona per cui si chiede il rilascio o rinnovo, sono esenti dal bollo se presentate da enti del terzo settore o da enti riconosciuti dalla legge. Infatti, l'articolo 27-bis della Tabella allegata al dpr n. 642/1972 è prevista l'esenzione per gli atti, documenti, istanze, contratti, nonché copie anche se dichiarate conformi, estratti, certificazioni dichiarazioni e attestazioni poste in essere o richiesti da organizzazioni non lucrative di utilità sociale (Onlus) nonché dalle Federazioni sportive, dagli enti di promozione sportiva e

dalle associazioni e società sportive dilettantistiche senza fine di lucro riconosciuti dal Coni, mediante iscrizione Registro nazionale delle attività sportive dilettantistiche, tenuto dal Dipartimento per lo sport. Inoltre, il comma 5 dell'articolo 82 del Codice del Terzo settore dispone l'esenzione dall'imposta di bollo per gli atti, i documenti, le istanze, i contratti, nonché le copie anche se dichiarate conformi, gli estratti, le certificazioni, le dichiarazioni, le attestazioni e ogni altro documento cartaceo o informatico posti in essere o richiesti dagli enti

del Terzo settore comprese le cooperative sociali ed escluse le imprese sociali costituite in forma di società, iscritti nel Registro unico nazionale del Terzo settore. Pertanto, per gli enti individuati dall'art. 27-bis della Tabella allegata al Dpr n. 642/1972 e per quelli di cui al comma 5 dell'articolo 82 del Cts, le istanze presentate e le attestazioni richieste per il rilascio o rinnovo degli attestati di abilitazione ai servizi di scorta tecnica o di segnalazione aggiuntiva alle competizioni ciclistiche su strada, sono esenti dall'imposta di bollo.

Consip, per le PA nuovi contratti per 108 risonanze magnetiche e 113 angiografi acquistabili con i fondi PNRR

Le iniziative, sviluppate in collaborazione con le società scientifiche di settore, rientrano nel programma di gare PNRR per il rinnovo del parco tecnologico delle strutture sanitarie pubbliche

di Redazione



L'offerta **Consip** in campo sanitario si arricchisce con l'attivazione dell'Accordo quadro per la fornitura di **Tomografi a risonanza magnetica (RM) 1,5 tesla "Big bore"** e dei 3 lotti dell'Accordo quadro per la fornitura di Angiografi, che mettono a disposizione delle strutture sanitarie pubbliche rispettivamente **108 risonanze magnetiche e 113 angiografi**.

I contratti sono già attivi per le risonanze magnetiche, mentre saranno attivati domani, mercoledì 14 giugno, per gli angiografi vascolari, lunedì 19 giugno per gli angiografi cardiologici e mercoledì 21 giugno per gli angiografi biplanari neurologici.

Entrambe le iniziative sono state realizzate nell'ambito della **Missione 6 (Salute)**, componente 2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale" – "Investimento 1.1 – Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" del **PNRR**, a seguito della raccolta dei fabbisogni effettuata dal Ministero della Salute con Regioni e Province autonome. Attraverso l'aggiudicazione di tali contratti, Consip contribuisce per circa il 90% al programma di **sostituzione delle apparecchiature di diagnostica per immagini obsolete** in uso presso le strutture sanitarie pubbliche (per un totale di circa 2.800 apparecchiature su oltre 3.100).

Gli accordi quadro hanno una durata di 12 mesi dalla attivazione (più eventuali 6 di proroga), periodo durante il quale le strutture sanitarie potranno stipulare uno o più appalti specifici con gli operatori economici aggiudicatari.

Le amministrazioni hanno la possibilità di inviare l'ordine di fornitura a uno qualsiasi degli aggiudicatari dell'Accordo quadro, in base a specifiche esigenze tecniche (criterio della scelta tecnica), quali la disponibilità di caratteristiche migliorative legate all'utilizzo clinico (possibilità di fornire specifici software/accessori per la diagnosi clinica) o i tempi di consegna e installazione dell'apparecchiatura dall'ordine.

Tale possibilità risponde all'esigenza di mettere a disposizione delle PA tutte le soluzioni tecnologiche presenti sul mercato e garantisce, inoltre, il rispetto dei tempi di consegna e installazione delle apparecchiature previsti dalla relativa milestone del PNRR, fissata entro la fine del 2024.

Tutte le apparecchiature offerte vantano una strumentazione idonea ad **augmentarne le performance diagnostiche**, quali ad esempio i **software per elaborazioni neurologiche e cardiologiche avanzate** nel caso dei tomografi a risonanza magnetica e, nel caso degli angiografi, apparecchiature in grado di garantire **alte prestazioni interventistiche**, riducendo al contempo l'esposizione del paziente alle radiazioni.

Le caratteristiche tecniche delle apparecchiature offerte in gara □ tutte di alto livello qualitativo e con elevati standard di performance □ sono state valutate da una Commissione di esperti, secondo regole e condizioni previste dalla documentazione di gara e redatte in collaborazione con la **Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica (SIRM)**, la **Associazione Italiana Fisica Medica (AIFM)** e la **Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE)**.

Certificati, perizie, accesso agli atti: presentato il nuovo Sportello telematico per l'edilizia

"Semplificazione amministrativa e chiarezza normativa per agevolare i cittadini e sviluppare gli investimenti nella nostra città. Abbiamo voluto fortemente questa riorganizzazione", dichiarano gli assessori Forzinetti e Orlando



Redazione

15 giugno 2023 08:54



Ieri presso la Sispi, è stato presentato il nuovo Sportello telematico per l'edilizia, alla presenza dei dirigenti degli uffici interessati, del presidente Giovanna Gaballo, dell'assessore Antonella Tirrito con delega all'Innovazione e degli assessori Salvatore Orlando e Giuliano Forzinetti, con delega allo Sportello autonomo delle concessioni edilizie (Sace), i quali hanno seguito in questi mesi i lavori per il passaggio alla nuova piattaforma informatica.

Il nuovo sportello per l'edilizia entrerà in funzione insieme al nuovo portale delle Camere di Commercio **impresainungiorno.gov.it**, realizzato da InfoCamere in collaborazione con Unioncamere che sarà utilizzato dal Suap per agevolare la presentazione delle istanze da parte dei professionisti e degli imprenditori. Un sistema innovativo che si innesta all'interno della riorganizzazione amministrativa voluta mesi fa dall'amministrazione, in cui un unico sportello per l'edilizia produttiva e residenziale, con a capo un unico dirigente, gestirà i processi amministrativi competenti.

"Attraverso lo Sportello potranno essere presentate le pratiche edilizie del nuovo Sace, delle perizie giurate di condono edilizio, dell'accesso agli atti, delle richieste di certificato di destinazione urbanistica e delle richieste relative all'Edilizia residenziale pubblica. Semplificazione amministrativa e chiarezza normativa per agevolare i cittadini e sviluppare gli investimenti nella nostra città. Abbiamo voluto fortemente questa riorganizzazione, e lo sportello unico per l'edilizia, nasce dalla forte sinergia degli assessorati alle Attività Produttive e dell'Edilizia Privata", dichiarano gli assessori Forzinetti e Orlando. "Il nuovo sportello, unitamente al nuovo ufficio Sace, saranno più efficienti e rispondenti alle esigenze degli imprenditori, dei professionisti e dei cittadini, che da anni chiedevano un cambiamento radicale in questa direzione, che oggi possiamo dire di aver completato", concludono gli assessori.

Sarà attiva anche la piattaforma per i pagamenti PagoPa in modo da gestire e rendicontare i pagamenti verso il Comune, in modo più semplice e intuitivo. L'entrata in funzione avverrà entro la fine del mese di Giugno, dopo aver completato la formazione del personale interno inerente il back office, oltre a una sessione dedicata ai professionisti per la presentazione delle istanze attraverso il front office

© Riproduzione riservata

quotidiano **sanità**.it

Giovedì 15 GIUGNO 2023

Ecco come risolvere l'annosa questione dello stato giuridico dei medici di famiglia

Gentile Direttore,

sembra ormai avviata a risoluzione, con il riconoscimento al medico di base dello status di libero professionista in convenzione, l'annosa questione dello stato giuridico dei medici di famiglia. Si chiederà loro un maggior impegno orario, per far fronte agli obblighi di "popolamento" delle Case di Comunità, ma non li si costringerà a divenire dipendenti pubblici.

Resta però irrisolta, in questo modo, l'altra problematica, quella che ha portato alla stessa introduzione della figura di medico di famiglia, ovvero quella del loro ruolo di "gate keepers", cioè di razionatori impliciti di risorse e di guardiani dell'uso appropriato di servizi specialistici ed accertamenti.

Infatti, un medico di base libero professionista, si trova tra l'incudine ed il martello, dovendo essere "scelto" dal paziente e contemporaneamente far risparmiare il SSN.

Questo dissidio diventa cruciale quando il paziente che lo sceglie è "esente dal ticket", cioè quando può usufruire gratuitamente (o quasi) delle prestazioni specialistiche e quindi senza nessun incentivo a farne un corretto uso. L'abuso che ne segue, il "moral hazard" potrà difficilmente essere contrastato dal medico, senza "perdere" il paziente. D'altronde, limitare l'uso di risorse specialistiche "per legge" è una contraddizione in termini.

Ecco allora in breve la mia proposta: un duplice ruolo, quello di medici dipendenti, che si prendono carico degli esenti dal ticket (con necessità di criteri aggiuntivi per le esenzioni parziali come quelle per cronicità) e quello di liberi professionisti per tutti coloro che scelgono di avere pazienti tenuti al pagamento del ticket.

Si dirà che è un'inutile complicazione, che un paziente può alternare stati diversi di reddito o divenire esente nel corso degli anni e che non bisogna obbligarlo a cambiare medico in vecchiaia. Si possono prevedere clausole derogatorie. Ad esempio, un paziente non esente per 20 anni che divenga esente, può restare con il suo medico di base, ma, nel momento in cui lo abbandona, rientra nel regime generale e deve avere un medico di base dipendente pubblico

Si dirà, soprattutto, che è una discriminazione verso gli esenti, che avranno medici di serie B, i nuovi "medici dei poveri". Anche in questo caso tutto dipenderà dall'attuazione. Stipendi "netti" comparabili ed impegni orari comparabili non rendono scontata la scelta della libera professione per i medici con professionalità apicali. Inoltre, quale più ghiotta occasione per rendere veramente fruibili le costruende Case della Comunità, che popolarle di medici dipendenti per gli esenti? Purché, ovviamente, queste case si facciano e siano correttamente ubicate.... Adirittura si potrebbe argomentare il contrario: coloro che hanno un medico di base nella casa di comunità sono anche avvantaggiati nella fruizione degli altri servizi di medicina specialistica ivi presenti.

Si pone un nuovo spartiacque geografico, con il Sud, pieno di esenti e con quasi tutti i medici di base costretti a divenire dipendenti? Potrebbero i medici di base dipendenti fare attività intra-moenia? Una serie di domande vengono in mente. Parliamone.

Guido Citoni

Professore Associato di Economia Sanitaria, Università La Sapienza.

quotidiano **sanità**.it

Giovedì 15 GIUGNO 2023

Dal Governo un'aggressione coordinata all'assistenza territoriale distrettuale

Gentile direttore,

è coordinata l'aggressione del Governo Meloni al SSN e nella fattispecie all'assistenza territoriale distrettuale che si tenta di riportare indietro di oltre 20 anni. Una restaurazione esiziale. Prima le dichiarazioni della Premier, che non vuole cattedrali nel deserto, riferendosi agli ospedali e alle case di Comunità.

Segue puntualmente la certificazione dei ritardi sugli obiettivi del PNRR sulla Missione 6, contenuta nella relazione del Ministro Fitto presentata al Parlamento, proprio su Case e Ospedali di Comunità, la presa in carico della persona, l'adeguamento antisismico. Si tratta di ben 4,5 miliardi di euro.

Anche gli adempimenti necessari al raggiungimento degli obiettivi del PNRR risultano insoddisfatti al Ministero della Salute. Non risultano ancora raggiunti quattro adempimenti su sette di quelli con scadenza marzo 2023, e sette su otto di quelli con scadenza giugno 2023.

E si tratta di adempimenti relativi all'assistenza domiciliare, alle centrali operative territoriali, all'interconnessione aziendale, all'intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria, case di comunità, ecc.

In pratica stanno naufragando sia le risorse che la riorganizzazione e modernizzazione dell'assistenza territoriale contenuta nella Missione 6 del PNRR.

Ma c'è di più. Il governo vuole rendere strutturalmente compromessa l'assistenza territoriale anche per il futuro. Per completare l'opera, infatti, è stato presentato in Commissione salute il [DDL n. 227](#) con prima firmataria la senatrice **Maria Cristina Cantù** della Lega.

Questo DDL prevede in sostanza lo smantellamento dell'organizzazione delle cure primarie e dell'assistenza territoriale definita dal DM 77 del 2022, e quindi di tutto quanto previsto per l'assistenza territoriale dal PNRR, quello dove (coerentemente) stanno mancando tutti gli obiettivi.

Si toglie ogni centralità al Distretto e lo si metterebbe (ma si tratta di una follia irrealizzabile) al servizio del medico di cure primarie.

Il DDL Cantù vorrebbe perfino riscrivere l'Art. 8 del DL 502/92 per cambiare il volto dell'assistenza primaria e garantire privilegi assoluti alla nota ristretta lobby della medicina generale. Si danneggia così il Sistema Sanitario nel suo complesso e la stragrande maggioranza della categoria, soprattutto i giovani medici.

Si parla nel DDL Cantù di "...attività del distretto sanitario rivolte al medico di assistenza primaria...con necessario riposizionamento delle Case di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali". Le Case di Comunità diventerebbero in sostanza "le sedi di riferimento della continuità assistenziale". Cioè, esattamente il contrario di quanto previsto dal PNRR.

Si farnetica di una presunta “Rete di medicina territoriale ” che dovrebbe aggregare al suo interno assistenza primaria, specialisti ambulatoriali, farmacie, dipartimento di prevenzione, dipartimento di salute mentale, naturalmente sotto la guida suprema del medico di assistenza primaria, garante del paziente.

Si delira su privilegi antistorici: medici in servizio fino a 73 anni, pensionati impegnati nella formazione e tutoraggio dei giovani medici, obblighi con penalizzazione per i medici in formazione, utilizzo di soggetti con reddito di cittadinanza per attività ausiliarie negli studi privati dei medici di assistenza primaria, percorsi sostanzialmente garantiti per l'accesso alla professione per i propri figli e così via fantasticando.

E con quali soldi tutto questo? Ma naturalmente con quelli del PNRR, su cui il Governo non riesce a realizzare i progetti e che vengono convogliati in sostanza in una maximarchetta elettorale alla potente lobby della assistenza primaria, come risulta eclatante dal loro incontenibile entusiasmo per il DDL Cantù: stanno festeggiando più di Napoli per la conquista dello scudetto!

Insomma, invece di usare le risorse per strutturare i servizi territoriali come previsto dal PNRR, si dissipano. Ma non si perdono solo i soldi, si riporta indietro il sistema dell'assistenza territoriale, rafforzando proprio quel modello che più di tutti ha dimostrato la sua inadeguatezza e la sua inefficienza nella pandemia. E continua a dimostrarlo ogni giorno.

Eppure mancava solo un punto al DM 77 e al PNRR: il passaggio alla dipendenza di tutti i medici convenzionati. Più tardi si farà e peggio sarà per la sanità italiana.

Nicola Preiti

Medico, coordinatore provinciale Italia Viva Perugia

Covid: pericolo scampato? Non per i pazienti fragili: l'appello di AIP OdV

Le infezioni da Sars-CoV-2, così come le altre malattie virali, rimangono un elemento di allerta. In Italia, infatti, si contano ancora circa 30 morti al giorno per infezioni Sars-CoV-2, molti dei quali fanno parte dei cosiddetti «pazienti fragili» (sono 1 su 5 in Italia)

di Valentina Arcovio



Mentre l'**andamento del Covid-19** ci racconta di una normalizzazione e l'Oms ha dichiarato la **fine della pandemia**, per alcuni le infezioni da Sars-CoV-2, così come le altre **malattie virali**, rimangono un elemento di allerta. In Italia, infatti, si contano ancora circa 30 morti al giorno per infezioni Sars-CoV-2, molti dei quali fanno parte dei cosiddetti «pazienti fragili» (sono 1 su 5 in Italia). Per questo **AIP OdV – Associazione Immunodeficienze Primitive** ha chiamato le associazioni di trapiantati, dializzati, oncologici e nefropatici, accomunati da una condizione di fragilità, ad un confronto diretto con **professionisti della sanità** e delle istituzioni, al tavolo dell'incontro «Fragili! Proteggere con cura.. Covid e infezioni virali, pericolo scampato?», che si è tenuto questa mattina a Roma.

Per i pazienti fragili il vaccino da solo non basta

I **pazienti «fragili»** italiani sono quelli individuati dal **Piano Nazionale Vaccini anti-Covid-19** per rischio elevato di sviluppare forme gravi della malattia, a causa di un danno d'organo, una malattia rara, gravi **disabilità fisiche** o compromissione della risposta immunitaria (come nel caso delle persone con immunodeficienza primitiva). In questi

ultimi, ad esempio, il vaccino potrebbe non esercitare la stessa efficacia. «Nonostante la **vaccinazione** abbia dato una importante prova di efficacia, l'avvento delle nuove varianti ha in parte eluso la protezione sia del vaccino che di infezioni naturali pregresse», ricorda **Alessandro Segato**, presidente di AIP che riunisce le persone con **immunodeficienze primitive**.

Allo studio impiego di anticorpi monoclonali come profilassi pre-esposizione per i pazienti fragili

L'**approccio terapeutico** vede il ruolo centrale degli **anticorpi monoclonali**, in risposta dei bisogni insoddisfatti dei pazienti fragili, così come stabilito lo scorso dicembre nel documento di consenso «**Sars-Cov-2: diagnosi precoce e migliore accesso alle cure per i pazienti fragili**» redatto e sottoscritto da SIMIT (Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali), SIMG (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie), SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera) e Cittadinanzattiva. Fortunatamente vi sono **anticorpi monoclonali** che hanno resistito al mutare delle varianti. Alcuni, in particolare, hanno mostrato una capacità di contenere il **rischio ospedalizzazione**. Gli anticorpi monoclonali sono un ostacolo alla progressione della malattia in forme gravi: la **terapia precoce**, infatti, blocca l'ingresso del virus nella cellula ospite. Devono essere somministrati entro 3-5 giorni dall'esordio dei sintomi. Nel frattempo, si sta studiando un impiego sotto forma di **profilassi pre-esposizione** per soggetti con una risposta immunitaria inadeguata e in soggetti in cui la vaccinazione è controindicata.

I casi gravi e l'aumentato rischio di morte sono appannaggio di soggetti anziani, cronici o fragili

Mentre si assiste ad un elevato numero di **nuove infezioni**, non c'è un aumento di ospedalizzazione nella popolazione generale. I casi gravi e l'aumentato rischio di morte sono appannaggio di **soggetti anziani**, cronici o fragili. Il quadro di variabilità del virus ha comportato anche la **perdita di efficacia** di alcuni anticorpi monoclonali e la riduzione di alcuni **antivirali**. «I **soggetti immuno-compromessi** sono una popolazione speciale che nell'incontro con il virus presentano delle peculiarità negative: la fase viremica appare prolungata con infezioni della durata di diversi mesi, alto **numero di recidive**, forme gravi e resistenti ai trattamenti disponibili e outcome meno favorevoli», spiega **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della SIMIT. «L'obiettivo è quello di bloccare l'ingresso del virus prima che riesca ad entrare nella cellula ospite. Inoltre, i monoclonali sono una opzione concreta nei soggetti fragili in politerapia o che non possono assumere anti-virali, grazie all'assenza di interazioni farmacologiche», conclude.

Emicrania: spia dell'ictus ischemico. Le donne più a rischio

Esposito (GISE): «Sapere che l'emicrania può essere spia dell'ictus ischemico può aiutarci a riconoscere le persone più a rischio e a predisporre interventi e terapie preventive mirate». Lo studio pubblicato Su PLOS Medicine

di Redazione



Sia gli uomini che le donne che soffrono di emicrania hanno un rischio più elevato di avere un **ictus ischemico**. Per le donne, in particolare, l'emicrania è legata anche a una maggiore probabilità di avere un infarto miocardico e un ictus emorragico. Lo dimostra uno studio dell'Università di Aarhus, in Danimarca, pubblicato ieri sulla rivista PLOS Medicine. La relazione tra emicrania e rischio ictus è stata uno dei temi centrali della seconda edizione del meeting "Rome Peripheral Interventions" che si è di recente concluso a Roma. Lo scopo dell'evento – patrocinato dalla Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE), dall'Associazione Italiana di Neuroradiologia Diagnostica e Interventistica (Ainr) e dalla Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare (Sicve) – è stato quello di fornire i più recenti aggiornamenti sulle evidenze cliniche e sulle possibilità attuali e future nel trattamento endovascolare delle patologie extra-coronariche.

Ictus: prima causa di disabilità

«L'ictus cerebrale, ischemico o emorragico, è la prima causa di disabilità nell'adulto e la terza causa di morte dopo le malattie cardiovascolari e le malattie oncologiche – sottolinea **Giovanni Esposito**, professore ordinario di Cardiologia e direttore della UOC di Cardiologia, Emodinamica e Utic dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II di Napoli e presidente GISE –. Non si tratta di una malattia che colpisce esclusivamente le persone anziane, ma anche i giovani. In Italia, vi sono circa 150.000 nuovi casi di ictus cerebrale l'anno, dei quali 4.200 colpiscono persone con meno di 45 anni e 10.000 con meno di 54 anni».

Lo studio

Lo studio danese si è basato sull'analisi delle **cartelle cliniche raccolte dal 1996 al 2018**, relative a individui di età compresa tra 18 e 60 anni. I ricercatori hanno identificato gli uomini e le donne che soffrivano di emicrania in base ai dati sulle prescrizioni dei farmaci e hanno confrontato il loro rischio di infarto e ictus ischemico ed emorragico prima dei 60 anni con quello delle persone della popolazione generale senza emicrania.

Donne più a rischio

«L'analisi ha mostrato che sia gli uomini che le donne che soffrivano di emicrania avevano un maggior rischio di ictus ischemico- spiega Esposito -. In particolare, le donne che soffrivano di emicrania sono anche risultate a rischio più alto di infarto del miocardio e ictus emorragico, rispetto agli uomini affetti da emicrania e alla popolazione generale senza emicrania. Poiché **l'infarto miocardico** e l'ictus possono causare disabilità per tutta la vita o addirittura la morte, aver individuato l'emicrania come possibile 'spia' può aiutarci a riconoscere precocemente i soggetti più a rischio e a predisporre interventi e terapie preventive mirate. La ragione dell'associazione tra emicrania e malattie cardiovascolari è ancora poco chiara. «Potrebbero esserci legami con fattori genetici o fattori di rischio comuni tra ictus ed emicrania, come ipertensione, obesità e fumo e uso di farmaci. Tuttavia- conclude Esposito -. sono necessarie ulteriori ricerche per comprendere e spiegare la relazione tra emicrania e rischio cardiovascolare».

HIV: con la rimborsabilità della PrEP la prevenzione possibile per tutti

Prescritta da medici infettivologi, la PrEP è distribuita per ora dalle farmacie ospedaliere. L'obiettivo è di ridurre i contagi e per farlo è importante anche un uso corretto del preservativo e dei test sulla sieropositività. Per questo l'associazione ANLAIDS ha portato un programma di informazione nelle scuole italiane

di Federica Bosco



A 40 anni dalla scoperta del virus dell'HIV, per la prima volta, **AIFA** ha approvato la rimborsabilità di **PrEP**, la profilassi pre-esposizione di persone HIV negative. «La terapia gratuita al cittadino permette di evitare contagi, contenere la diffusione e rappresenta un risparmio in termini economici per la Sanità Pubblica – ha evidenziato **Stefano Vella**, Docente di Salute Globale **dell'Università Cattolica** di Roma -. Infatti, la profilassi pre-esposizione costa decisamente meno rispetto al trattamento che deve fare una persona Hiv positiva». «Non solo, permette di monitorare anche altre malattie sessualmente trasmissibili» ha aggiunto **Andrea Gori**, direttore del Dipartimento di Malattie infettive **dell'Ospedale Luigi Sacco**, docente dell'Università Statale di Milano e Presidente **ANLAIDS** Lombardia.

Come si attiva una procedura PrEP

La profilassi pre-esposizione è prescritta dagli infettivologi a soggetti considerati ad alto rischio dopo un colloquio e una serie di esami. La distribuzione è affidata alle **farmacie ospedaliere**. «La PrEP non è per tutti – ha puntualizzato Gori -. Un'attività di counseling fa capire chi è idoneo alla somministrazione continuativa, oppure on demand». Non ancora a disposizione dei minorenni, la profilassi pre-esposizione al virus dell'HIV presenta degli effetti collaterali che la rendono non idonea per alcune persone. «Ci

possono essere **disturbi a carico del rene, delle ossa o del tratto gastro enterico** nei primi giorni, ma è quindi necessario un controllo nel tempo – ha sottolineato lo specialista -. In tutti i casi si cerca di tracciare un **percorso personalizzato** più aderente alle esigenze di ciascuno. Solo in questo modo si riesce ad avere un programma PrEP efficace. Quindi un paziente interessato deve rivolgersi ad un ambulatorio di malattie infettive oppure a tutte le associazioni di volontariato che si occupano di **HIV** dove potrà avere le indicazioni su come poter accedere ai programmi».

Oltre alla PrEP, preservativo e test

Ad oggi in Italia il numero delle **diagnosi annue** è di circa **1700**, mentre i casi sommersi sono in crescita. La rimborsabilità della PrEP nel tempo potrà portare a una contrazione dei contagi, ma non bisogna dimenticare l'importanza di promuovere **l'uso corretto del preservativo e del test per valutare la sieropositività**, come ha ribadito a più riprese **Sandro Mattioli** presidente di Plus – Rete Italiana Persone LGBTQ+ sieropositive: «Dobbiamo essere consapevoli che questo risultato non è un punto di arrivo ma deve essere da stimolo per continuare a lavorare sia contro lo stigma, perché la paura del pregiudizio sociale ancora allontana molte persone dal test, sia per ampliare l'accesso al farmaco. Come associazione stiamo lavorando per diffondere il messaggio della rimborsabilità gratuita della PrEP, ma anche che le varie forme di prevenzione vanno usate in combinazione se davvero vogliamo creare quella che **l'OMS** chiama “**una generazione senza AIDS**”».

Il progetto di ANLAIDS nelle scuole

In particolare, l'attenzione è rivolta ai giovani, spesso ignari dei pericoli che corrono. Per questo **l'associazione nazionale per la lotta contro l'AIDS** sta facendo un'attenta campagna di comunicazione. «Rispetto ai giovani abbiamo un programma di formazione nelle scuole che quest'anno ci ha permesso di raggiungere **16.400 studenti in nove regioni italiane**. Continueremo a spiegare ai ragazzi il virus e la malattia con un linguaggio e delle grafiche per attrarre nel miglior modo possibile il loro interesse, così da cambiare lo scenario complessivo di HIV e AIDS».

Un risultato reso possibile grazie a specialisti, associazioni e **Viatrix**, l'azienda impegnata in prima linea per contenere la diffusione del virus. Proprio il contributo di Viatrix è stato determinante nella decisione di AIFA. Un successo che l'azienda ha voluto condividere lo scorso 13 giugno a Milano riunendo i massimi esperti e le associazioni di pazienti.

Da Torino al Verbano le elezioni accendono la corsa ai nuovi ospedali

Entro settembre via alla progettazione del Maria Vittoria alla Pellerina ma sorgono altre polemiche. Le opposizioni: "Solo promesse". Nel Vco la Regione ripiega sulla ristrutturazione dell'esistente

di Andrea Gatta Dopo la querelle sulle liste d'attesa e sulle assunzioni, tocca ai nuovi ospedali. È sempre la sanità a conquistare la scena della campagna elettorale verso le regionali: obiettivo della giunta, che negli ultimi mesi ha accelerato i tempi, è fissare prima del voto del 2024 tutti i piani di costruzione (o di non costruzione, come vedremo) delle nuove strutture. Piani che invece, secondo l'opposizione a Palazzo Lascaris, sarebbero in gran parte bandierine sul territorio o semplici annunci. Fatto sta che, quasi ovunque, la realizzazione dei poli sanitari sta diventando terreno di scontro politico a 360 gradi.

L'ultimo caso martedì in Consiglio regionale, quando la maggioranza – su iniziativa della Lega - ha portato la proposta di non costruire più l'ospedale unico del Verbano Cusio-Ossola (che l'amministrazione Chiamparino aveva immaginato a Ornavasso) per ristrutturare con 200 milioni e 150 posti letto ciascuno i due presidi già esistenti a Domodossola e Verbania. Scelta contestata dal centrosinistra, ma anche, accusa il segretario regionale Pd Domenico Rossi, «contro il parere negativo di sindaci, sindacati, associazioni di categoria, ordine dei medici, esperti del settore e persino contro gli studi commissionati dalla stessa Regione». A ribattere è il capogruppo della Lega Alberto Preioni, che proprio dall'Ossola arriva: «Certo, la maggioranza dei sindaci chiede un ospedale baricentrico, ma il punto è che nessuno ha mai saputo indicare quale sia questo baricentro».

Questo tuttavia è un caso limite, dove per non incrinare troppi equilibri la giunta ha scelto di lasciare al Consiglio la decisione. Altrove si procede con piglio sull'iter delle costruzioni ex novo. A Torino c'è concordia con il Comune sul nuovo Maria Vittoria alla Pellerina ed entro settembre verrà affidata la progettazione, a Cambiano invece dovrebbe sorgere il polo unico dell'Asl To5 (lunedì al Grattacielo è stato approvato il protocollo di intesa), una decisione che cancella quella assunta dalla giunta di centrosinistra che aveva individuato Moncalieri. Anche qui con polemiche: «Il protocollo - accusa un altro esponente Pd, Diego Sarno - non scarta l'ipotesi di utilizzare una vasta area agricola, che era stato uno dei motivi di esclusione dell'area precedente».

Poi c'è Ivrea, dove nei giorni scorsi il presidente Alberto Cirio ha annunciato per luglio la decisione del sito per il nuovo ospedale: «Siamo arrivati in maniera scientifica a individuare tre aree» ha chiarito. La scelta definitiva dovrebbe ricadere su una fra l'ex area Montefibre nel capoluogo e l'area Ribes a Pavone. Anche ad Alessandria si vuol costruire: la Regione ha da poco individuato l'area Borsalino bocciando la zona Pam ipotizzata dal Comune. E a Savigliano prima dell'estate è prevista la pubblicazione della gara per la progettazione dell'Ospedale Nord Ovest della provincia, che dovrà essere affidata entro settembre 2023. Poi c'è anche l'ospedale di Cuneo, da realizzare con una partnership pubblico-privata (che sarebbe all'origine delle dimissioni dei vertici dell'azienda ospedaliera, a fine marzo), oltre ai progetti del Parco della Salute di Torino, dove il commissario Marco Corsini si è insediato con l'obiettivo di sbrogliare la matassa entro novembre, e la Città della Salute di Novara per la quale entro il 5 agosto scade il bando di gara.

Insomma, un rischio che fa discutere, un mare di progetti accompagnati dall'incognita tempi e fondi, che in parte dovrebbero arrivare dalle risorse Inail, sulle quali nei mesi scorsi era già montata la polemica, con il centrosinistra a sostenere l'impossibilità di finanziare tutti gli interventi previsti e l'assessore alla Sanità Luigi Icardi a respingere le accuse. «Vedo tanti annunci e tutti proprio ora, a ridosso della campagna elettorale, dopo quattro anni di legislatura – sostiene il segretario Pd Rossi. In alcuni casi addirittura siamo tornati indietro rispetto alla precedente amministrazione, come per l'Asl To5 o come nel Verbano Cusio-Ossola, oppure non sono stati fatti progressi». Una cosa appare certa e nonsfugge a nessuno: sulla sanità si giocherà una fetta importante della contesa per le regionali.

Ok al protocollo per l'Asl To 5 a Cambiano ribaltando le scelte del centrosinistra

l'Ultimo caso Nel Vco no al nuovo ospedale: dopo le polemiche la Regione si limiterà a ristrutturare Verbania (foto) e Domodossola

Aumentano i centri di cura e ora la scuola si attrezza per seguire gli alunni malati

In Piemonte esempi virtuosi come il Regina Margherita a Torino e Fondazione Agnelli nel Novarese

di Cristina Palazzo *La vita, con una lunga malattia, cambia. Cambia dopo ma anche durante, soprattutto se si è giovani e se per curarsi bisogna lasciare la scuola, i compagni e a volte anche la propria casa. Negli anni, però, è sempre meno necessario. In Piemonte, infatti, sono stati realizzati i Centri Spoke che permettono di prendere in carico il giovane paziente anche se lontano da Torino, quindi dal centro d'eccellenza Regina Margherita: ma non tutte le strutture possono garantire la scuola in ospedale dall'infanzia alle superiori.*

« Dal Regina Margherita dove si concentra la cura, i giovani pazienti possono proseguire parte dei trattamenti nei centri spoke in Piemonte. Quando si ammala un bambino, si ammala la famiglia, quindi l'esigenza è avvicinarlo a casa », spiega Franca Fagioli, direttore del Dipartimento patologia e cura del bambino Regina Margherita di Torino. Se avvicinare la parte sanitaria è facile, « perché richiede il confronto con altri medici e infermieri e altre associazioni per genitori, è più complesso trasferire il meccanismo come scuola ».

Al Regina Margherita la "Scuola in ospedale" è nata nel 1967 e oggi è un'eccellenza. Avviata solo come primaria, negli anni è stata potenziata con tutti gli ordini e i gradi, quindi dal nido alle superiori. Solo nell'anno scolastico appena concluso la scuola ha accolto 40 bambini oncologici all'infanzia, 258 pazienti alla scuola primaria (di cui 39 oncologici), 151 alla scuola media, tra cui 47 piccoli pazienti di neuropsichiatria e 15 di oncologia, e infine per le superiori 196 studenti, di cui 29 oncologici.

« Ha un enorme valore - precisa Fagioli - È un modello validissimo e lo è per tutti i pazienti ospedalizzati, con insegnanti bravissimi che uniscono la competenza dell'insegnamento a quella sanitaria e sono formati per stare con i pazienti, che siano oncologici con patologie che richiedono cure più lunghe, oppure cardiocirurgici o neuropsichiatrici ».

Nelle altre strutture pediatriche piemontesi, quindi Ivrea, Savigliano, Biella, Alessandria e Novara, il servizio è solo per gli studenti della primaria. In questo sistema, anche per oltrepassarne i limiti attuali, si inserisce il progetto Aconcagua, promosso da Fondazione Agnelli, fondazione Edo ed Elvo Tempia Onlus e Unione Genitori Italiani - Ugi Novara, che permette agli studenti di Novara e del Piemonte Orientale di "restare in classe" anche se malati: l'evoluzione del modello già lanciato anni fa a Torino, grazie alla didattica integrata e alla Dad, permette agli studenti di mantenere il rapporto con compagni e insegnanti per superare, spiegano, « il rischio di isolamento relazionale e sociale causato dalla malattia. Con un duplice beneficio: didattico e psicologico ». Il progetto rafforza l'offerta formativa per gli studenti del territorio, dove ogni anno si registrano tra le 12 e le 15 diagnosi in ingresso per sole patologie oncoematologiche. Offrirà tecnologia e collegamenti a studenti, famiglie e scuole, aiuterà la scuola di appartenenza a creare una rete a supporto dello studente ma anche a realizzare un desk all'ospedale di Novara per seguire lo studente con la scuola, grazie alla collaborazione con l'ufficio scolastico regionale. Un modello pensato per essere replicabile anche in altre regioni.

Emergenza sanità

Sei mesi per un'ecografia Nei cassetti 29 milioni per ridurre le liste d'attesa

di Giusi Spica

Passa un anno per una visita senologica al

Cannizzaro di Catania 120 giorni per un elettrocardiogramma al Civico. La Regione ha speso 11 milioni su 40

Nell'Isola dove si attende fino a sette mesi per eseguire una risonanza magnetica al cervello o addirittura un anno per una visita senologica, i soldi stanziati dal governo nazionale per recuperare le prestazioni sanitarie saltate durante la pandemia restano nei cassetti di Asp e ospedali: dei 40 milioni di euro piovuti da Roma fino al 2022, ne sono stati spesi appena 11. Meno di un terzo. Peggio hanno fatto solo Sardegna e Molise.

Una beffa per i siciliani costretti a rivolgersi ai privati, a pagamento. O — peggio — a rinunciare a interventi, visite ed esami. Adesso la Regione corre ai ripari per non perdere i finanziamenti: «Ci sono state aziende poco virtuose. Entro il 30 giugno aggiorneremo il piano per abbattere le liste d'attesa», assicura il neo- direttore del dipartimento Pianificazione strategica dell'assessorato alla Salute, Salvatore Iacolino.

Lo scandalo dei fondi non spesi per recuperare interventi chirurgici, visite ambulatoriali e screening oncologici è stato messo nero su bianco dal ministero della Salute. Il report ministeriale fotografa un'Italia a tre velocità: se nel Nord in media si è registrato l'utilizzo di circa il 92 per cento delle risorse assegnate, la quota scende al 57 per cento al Centro e oltre il 40 per cento nel Mezzogiorno.

La Sicilia è sotto la media con appena il 27,5 per cento dei fondi utilizzati. Terzultima fra le regioni italiane. Con i 40,2 milioni assegnati dovevano essere recuperati 34.106 interventi, 360mila screening e 130mila visite ed esami. Ma le percentuali di recupero si attestano tra il 40 e il 60 per cento.

La settimana scorsa Iacolino ha convocato le aziende sanitarie pubbliche e i privati convenzionati per conoscere la causa dei ritardi e stilare una nuova road map degli interventi. « Abbiamo quantificato le risorse disponibili: 29 milioni di euro non spesi fino al 2022 e altri 11 milioni della nuova programmazione per il 2023. Entro giugno stileremo un piano operativo per venire incontro ai cittadini con un potenziamento dell'offerta sanitaria e dei centri unici di prenotazione. È intendimento del presidente Schifani dare priorità a questo tema».

Se lo augurano soprattutto i siciliani, costretti a districarsi nella giungla delle liste d'attesa. Oggi ci vogliono quasi 180 giorni per riuscire a ottenere un'ecografia alla mammella e 361 per una visita senologica al Cannizzaro di Catania. Più di otto mesi per una spirometria a Messina, 195 giorni per una risonanza magnetica all'encefalo al Garibaldi di Catania. O, ancora, 110 giorni per una visita nefrologica all'ospedale Cervello e quasi quattro mesi per un elettrocardiogramma al Civico di Palermo.

E così, sempre più spesso, i cittadini sono costretti a rinunciare alle cure, a pagarsele di tasca propria o a rivolgersi agli ambulatori popolari che si sostituiscono alla sanità pubblica, offrendo visite ed esami gratuiti in tempi brevi.

«L'arretrato è l'eredità del Covid — spiega Giuseppe Bonsignore, segretario regionale del sindacato dei medici Cimo — perché per due anni molti siciliani hanno rinunciato a curarsi per paura di andare in ospedale. Tanti pazienti oncologici non hanno potuto eseguire visite di controllo, Tac, risonanze magnetiche. Gli ospedali hanno limitato la propria offerta perché l'attività ambulatoriale durante la pandemia è stata ridotta o sospesa». I fondi giunti da Roma dovevano servire a pagare gli straordinari di medici e sanitari e tenere gli ambulatori aperti anche nelle ore serali e nei fine settimana. Ma sono rimasti nelle cassaforti delle aziende.

«Ogni medico — prosegue il segretario della Cimo — riesce a fare tre, al massimo quattro rientri al mese. Non ci sono tanti giorni liberi a disposizione. Fare le prestazioni aggiuntive significa lavorare mattina e pomeriggio, o mattina e notte, o rinunciare al giorno di riposo. Il vero obiettivo dev'essere fare nuove assunzioni. Con le forze in campo non ce la facciamo più materialmente». Anche per questo oggi i sindacati della sanità scenderanno in piazza in diverse città italiane. In Sicilia l'appuntamento è a Catania, dove si terrà un flashmob di protesta: «Cerchiamo di dare voce a un disagio sempre più pressante e diffuso che non

riguarda solo il personale medico ma soprattutto i cittadini — spiega Domenico Mirabile della Fp-Cgil Sicilia — La sanità pubblica è a rischio fallimento». Un grido d'allarme che nell'Isola risuona più forte che altrove.

© RIPRODUZIONERISERVATA

L'assessorato corre ai ripari. Il direttore Iacolino convoca i manager per tenere aperti gli ambulatori di sera e nei weekend

Gli esami

Una paziente si sottopone alla Tac. Accanto l'assessora alla Salute Giovanna Volo con il presidente Renato Schifani

Medici di montagna, fondi insufficienti

Pd contro Lega: “ Così sono 13 euro al mese”

Scontro in Regione sulla proposta della Lega di incentivi a medici e infermieri che lavorano nelle aree di montagna. Ma per quanti di loro? Secondo il Pd manca la copertura finanziaria per il provvedimento: «Non sta in piedi economicamente - dicono il vicepresidente del Consiglio Daniele Valle e il segretario regionale Domenico Rossi - Noi siamo anche d'accordo ma servono maggiori risorse: non possiamo accettare che con l'avvicinarsi delle scadenze elettorali si faccia propaganda sulla pelle di medici, infermieri e cittadini». Il progetto di legge, firmato dal capogruppo leghista Alberto Preioni, prevede di aumentare di 800 euro lordi al mese lo stipendio dei medici e di 350 quello degli infermieri in servizio nelle aree di montagna di dieci Asl piemontesi. Non è chiaro però per quanti: lo stanziamento è di 6 milioni di euro e, accusa, il Pd, «non basta certo per i 13mila operatori immaginati da Preioni: con quei soldi possiamo dare loro, in tre anni, circa 13 euro al mese. «Ma i 13mila operatori sanitari - ribatte lo stesso Preioni - rappresentano infatti la platea totale, all'interno della quale verranno poi individuati i beneficiari dell'indennità. Il Pd dovrebbe piuttosto adoperarsi perché questa proposta di buonsenso venga approvata anche con i loro voti». - a. g.

Al Civico Precari in agitazione maxi- file agli sportelli

Il personale precario è in stato di agitazione e al Centro unico di prenotazione dell'ospedale Civico di Palermo scoppia il caos. Ieri mattina centinaia di persone hanno aspettato per ore dentro e fuori dall'ufficio soltanto per prenotare una visita o pagare il ticket. «Su dieci sportelli — lamenta la signora Antonella Caradonna — ne erano attivi solo tre. Alla fine sono stata costretta ad andar via senza poter pagare». In coda sono rimasti anche disabili e anziani. Al Civico lavorano decine di precari ex Pip che da settimane protestano per chiedere la stabilizzazione. Sette di questi lavorano al Cup.

Il progetto promosso dalla Fondazione Agnelli

Studenti in dad dall'ospedale per restare vicini alla classe

DI CRISTINA PALAZZO

Affrontare una malattia è una scalata enorme. Se si è giovani di più, perché vuol dire lasciare la scuola per curarsi, a volte anche la propria città. Quasi come raggiungere la punta dell'Aconcagua, che con i suoi settemila è la cima più alta del Sud America. Proprio questa vetta, come metafora della difficoltà, è stata scelta per dare il nome a un progetto che vuole aiutare gli studenti delle scuole medie e superiori con malattie impegnative a "restare dentro" la classe anche durante il ricovero, e a condividere la vita scolastica con i compagni e gli insegnanti di sempre grazie alla Dad e alle tecnologie.

Il progetto Aconcagua, promosso da fondazione Agnelli, fondazione Edo ed Elvo Tempia onlus e Unione genitori italiani Novara, parte appunto a Novara e nel Piemonte orientale ma la speranza è che sia preso ad esempio anche in altre regioni. Gli studenti con malattie che prevedono una lunga degenza, oncologiche ma non solo, non possono frequentare le lezioni e non tutti gli ospedali pediatrici nelle città di media grandezza hanno un servizio scuola: così rischiano l'isolamento. "Aconcagua" mira a creare progetti personalizzati per ogni studente e a colmare con la tecnologia i limiti dei servizi già esistenti, come la "Scuola in ospedale" (dove c'è) e l'istruzione domiciliare.

Così, se anche il banco del ragazzo malato resterà vuoto, virtualmente non lo sarà. L'obiettivo è aiutarlo «a mantenere un orizzonte di vita e di socialità il più ampio possibile. Partendo dalla scuola, perché è nella scuola che lo studente ha una parte fondamentale delle sue relazioni», precisa Andrea Gavosto, direttore della fondazione Agnelli.

Il progetto Aconcagua nasce da un modello torinese che ha mosso i primi passi nel 2015 «sulla scorta dei desideri di un nostro paziente che voleva collegarsi con il suo liceo», racconta Franca Fagioli, direttrice del dipartimento pediatrico del Regina Margherita di Torino. Qui la Scuola in ospedale l'anno scorso ha accolto quasi 650 giovani pazienti, ma è l'unica in Piemonte a coprire dall'infanzia alle superiori. Dal 2015, in collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale, la sperimentazione ha coinvolto 60 studenti che hanno seguito le lezioni nei loro istituti e «ora vedere questo progetto replicato è un grande risultato». L'obiettivo è anche aumentare l'inclusione, andando di pari passo con il progressivo "decentramento" delle cure pediatriche.

Nel concreto, con Aconcagua si forniscono dotazioni informatiche e collegamenti a studenti, famiglie e scuole, ma si aiuta anche l'istituto a creare una rete. Il tutto grazie a una raccolta fondi: Pietro Presti, direttore generale della fondazione Tempia di Biella, è andato come testimonial in vetta all'Aconcagua e ora c'è anche il documentario "My mountain". «Ci aspettiamo — precisa Presti — che sia un esempio per altre realtà in Italia e all'estero, per garantire ai giovani ricoverati la continuità non solo della didattica, ma anche dei rapporti con i compagni di classe, affinché il periodo di malattia non gravi anche sul loro futuro».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

La sperimentazione parte da Novara

Riguarda i ragazzi delle medie e delle superiori con patologie gravi

Ecco il riparto delle risorse per il Programma Nazionale Equità nella Salute

PS panoramasanita.it/2023/06/15/ecco-il-riparto-delle-risorse-per-il-programma-nazionale-equita-nella-salute/



Le risorse sono state ripartite tra regioni destinatarie del Programma e Inmp. Si tratta di 591.628.430,00 euro destinati alle quattro aree di intervento del Programma

Le risorse destinate al Programma Nazionale Equità nella salute sono state suddivise tra le Regioni interessate dal Programma (Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia) e l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà (Inmp), quali Organismi intermedi, con decreto del Segretario Generale n. 5 del 17 aprile 2023, registrato dalla Corte dei Conti il 22 maggio 2023 al n. 1664. Si tratta di 591.628.430,00 euro destinati alle quattro aree di intervento del Programma:

- Prendersi cura della salute mentale
- Il genere al centro della cura
- Maggiore copertura degli screening oncologici
- Contrastare la povertà sanitaria.

Ripartizione delle risorse

Organismi intermedi	Riparto risorse FSE+(€)	Riparto risorse FESR (€)	Totale
Regioni	242.744.900,00	162.962.505,00	405.707.405,00
INMP	112.126.100,00	73.794.925,00	185.921.025,00

Rimangono in capo al Ministero della salute gli interventi previsti nelle Priorità di Assistenza tecnica di importo complessivo pari a euro 23.750.000 nonché quelli di adeguamento delle competenze del personale, sostenuti dal Fondo Sociale Europeo Plus

(FSE+), euro 5.129.000,00 e le iniziative di comunicazione, sensibilizzazione e informazione, sostenuti dal Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), euro 4.492.570,00

quotidiano **sanità**.it

Giovedì 15 GIUGNO 2023

Tra prevenzione e sanità privata: quando le critiche sono preconcelte

Gentile direttore,

mi permetto di inviarti due brevi commenti circa due articoli che sono stati pubblicati ieri: “[No ai luoghi comuni sulla prevenzione](#)”, scritto dalla Giunta Esecutiva Siti (società italiana di igiene); “[Privatizzazione del Servizio sanitario nazionale: di cosa stiamo parlando?](#)”, scritto da Isabella Mastrobuono.

Entrambi di fatto si riferiscono al mio articolo ([QS 12 giugno 2023](#)) e meritano secondo me un piccolo commento da parte mia.

La giunta esecutiva della Siti, sulla mia analisi circa i dipartimenti di prevenzione ha manifestato “perplesso stupore” giudicandomi, come uno che “appalessa una superficiale ed obsoleta visione dell’attività di prevenzione” (cioè praticamente uno sprovvisto) ma nello stesso tempo specificando che il suo giudizio è stato deciso ma “senza entrare nell’esame e nella valutazione complessiva della [proposta](#)”.

Ritengo a buon diritto che il giudizio della Siti sia quanto meno preconcelto dal momento che è impossibile comprendere la mia proposta senza comprendere “la valutazione complessiva della proposta” cioè le ragioni le preoccupazioni che la anima ma soprattutto senza comprendere le pesanti contraddizioni che vi sono dietro e che la Siti difende secondo me in modo eccessivamente apologetico se non miope.

Questa apologia, a priori nonostante tutto, cioè di qualcosa che va difeso ad ogni costo fa riflettere perché nel caso dei dipartimenti di prevenzione e della prevenzione in generale considerando come sono andate le cose, non è un punto di forza ma è il contrario.

Ormai a proposito di prevenzione le cose sono andate così male che qualsiasi persona ragionevole è costretta ad aprire gli occhi e trarne le giuste conseguenze. E da quello che vedo a pensarla così non sono il solo. Mi ha positivamente colpito per esempio l’analisi dei colleghi della Siti cioè della Snop (società italiana operatori della prevenzione) che sull’argomento è tutt’altro che apologetica:

“Forse è venuto il momento di abbandonare il dipartimento di prevenzione quale lo abbiamo conosciuto in questi anni o anche come lo avremmo voluto ma non è mai stato”

Non aggiungo altro. Forse la Siti prima di accusare gli altri di essere farebbe bene a rendersi conto lei per prima delle conseguenze delle sue preconcelte valutazioni.

Invece relativamente all’articolo di isabella Mastrobuono una mia amica una veterana della sanità come me e le cui irriducibili convinzioni a favore del privato assicurativo, della sanità sostitutiva e del mutualismo sono ben note a tutti (altrettanto come le mie quelle contrarie alle sue cioè a favore del pubblico), non intendo farle cambiare idea e ne contrastarne i suoi discutibilissimi dati (specialmente quelli sugli oneri che derivano allo Stato a causa degli sgravi fiscali concessi al privato) Siamo da

sempre su sponde opposte e probabilmente resteremo su sponde opposte. E poi sono convinto che a lei non interessano le cose che dico io e cioè che:

il problema della “grande marchetta” sia oggi, per la prima volta, un problema pesante di sostenibilità che mette in crisi tutto il SSNP, gli economisti (Berwick” *salve lucrum su JAMA*). che hanno sempre sostenuto la sanità privata siano sempre più preoccupati della sua ingestibilità dovuta a cupidigia e a insaziabilità esistono importanti problemi di privatocrazia.

Come tutti i fautori del privato per Isabella Mastrobuono alla fine ciò che conta è “l’interesse dell’interesse” e poi il privato ha solo virtù, e a parte gli speculatori che si riempiono le tasche di soldi a spese del pubblico il privato è un vero affare per tutti soprattutto per chi può pagare. Chi non può pagare non ha diritti di nessun tipo.

Ma a parte queste amenità su una cosa di Isabella Mastrobuono vorrei soffermarmi. Essa scrive che la sanità privata è sempre esistita che il suo ruolo è importante, che il suo “valore” è perfino tutelato dalla Costituzione e cita la mutualità volontaria. Cioè l’art 46

Anch’io nella mia proposta sulla sostenibilità (QS 12 giugno 2023) ho proposto di rimettere in piedi l’art 46 della Costituzione ma a differenza di Isabella Mastrobuono che cita solo la prima parte di questo articolo (la mutualità è libera) io propongo di applicare anche la seconda parte quella che non si cita mai e si dimentica sempre:

“È vietato agli enti, imprese ed aziende pubbliche contribuire sotto qualsiasi forma al finanziamento di associazioni mutualistiche liberamente costituite aventi finalità di erogare prestazioni integrative dell’assistenza sanitaria prestata dal servizio sanitario nazionale”.

Cioè propongo e non da ora (Qs 7 marzo 2023) di cancellare tutti gli incentivi fiscali alla sanità privata e di usare queste risorse già presenti nella spesa storica quindi spendibili subito per rifinanziare il servizio pubblico.

Non ha senso incentivare il privato che fa la guerra al pubblico. Chi fa la guerra al pubblico vuole prenderne il posto e spremere come limoni. L’unica cosa che ha senso oggi è togliere al privato le “nostre” risorse quelle che esso ci sottrae con il fisco e che ci servirebbero per rifinanziare il SSN. Insomma capisco che non sia il top del liberismo ma non credo che sia così blasfemo e eversivo dire che lo Stato garantisce la sanità gratis a tutti i cittadini e chi vuole la sanità privata è libero di comprarsela ma se la deve comprare con i suoi soldi non a spese dello Stato. Esattamente come prescrive l’art 46 della L.833 citato da Isabella Mastrobuono.

Ivan Cavicchi

Giovedì 15 GIUGNO 2023

Magi (Omceo Roma): "Per iscrizione medici stranieri non basta la certificazione delle regioni"

"Servono esami integrativi, lingua e aggiornamenti, altrimenti cittadini non tutelati" ha sottolineato Magi in merito alla carenza di medici e infermieri in Italia e all'apertura da parte del ministro della Salute, all'arrivo di professionisti dall'estero

"Se non ci fosse la legge Calabria, emanata recentemente proiettando la fine dell'attuale emergenza sanitaria al 31 dicembre 2025, un medico cubano o argentino - solo per fare degli esempi - che decidesse di venire a esercitare in Italia, essendo la laurea in Medicina da loro della durata solamente di cinque anni, dovrebbe fare un anno aggiuntivo con degli esami ulteriori, un esame di lingua per comprendere e farsi comprendere normalmente dai pazienti e dai colleghi, e in più abilitarsi nuovamente all'esercizio della professione. Fatto questo, potrebbe lavorare".

Lo ha detto il presidente dell'Ordine dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Roma, **Antonio Magi**, intervenendo alla trasmissione 'Basta la salute' su Rainews, in merito alla carenza di medici e infermieri in Italia e all'apertura da parte del ministro della Salute, Orazio Schillaci, all'arrivo di professionisti dall'estero. In particolare seguendo il percorso già avviato con i medici argentini e cubani, con 51 già al lavoro in Calabria.

"Oggi la legge che permette a questi colleghi di lavorare, legge che servirebbe per andare a coprire le carenze di medici presenti sul territorio nazionale, in realtà dà alle Regioni e non più al ministero la possibilità di certificare", ha spiegato Magi. Ma le Regioni si avvalgono delle competenze degli Ordini professionali in questo iter? "Assolutamente no, secondo loro comunicando le certificazioni anche solo verbalmente sarebbero a posto - ha sottolineato il presidente dell'Omceo Roma - Noi però abbiamo detto loro quali sono i rischi che si corrono, per cui non iscriviamo all'Ordine professionale nella maniera più assoluta con questa procedura e il fatto che ce l'hanno comunicato, per quanto ci riguarda, non li mette in regola con l'Ordine dei medici".

Di fronte a questo, ha aggiunto Magi, "i cittadini non sono per nulla tutelati, proprio per questo non li iscriviamo all'Ordine professionale. Il problema non è solo quello di essere certificati o di certificare i titoli, perché l'Ordine dei medici deve garantire che questi colleghi si aggiornino e conseguano tutti i crediti formativi necessari per dare una prestazione di garanzia. Devono essere assicurati, perché altrimenti non verrebbero pagate eventuali situazioni di infortunio. E poi c'è anche l'etica della professione, come si comportano questi colleghi? In maniera eticamente corretta o no? In questo modo, anche l'azione disciplinare dell'Ordine verrebbe meno. Tutto questo - come detto - implica secondo noi che il cittadino non è sufficientemente tutelato".

MEDICI IN PIAZZA PER SANITÀ PUBBLICA, OMCEO PALERMO: "LA POLITICA NON HA UN QUADRO CHIARO DI RIPARTENZA"

Mercoledì 14 Giugno - 2023 | Di Giorgia Görner Enrile | Categorie: Articoli



Il 15 giugno, medici, operatori sanitari e cittadini scenderanno in piazza. L'obiettivo è quello di denunciare i pericoli che minano la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale e *"sollecitare interventi per scongiurare il collasso del sistema"*.

La manifestazione si terrà in 34 città e coinvolgerà tutte le regioni. In Sicilia la manifestazione si terrà a Catania, mentre a Roma è previsto un sit-in davanti al Ministero dell'Economia e delle Finanze a cui parteciperanno i segretari nazionali delle sigle promotrici: Anaa Assomed, Cimo-Fesmed, Aaroi-Emac, Fassid, Fp Cgil Medici, Federazione Veterinari e Medici, Coordinamento area medica, Uil Fpl e Cisl medici.

Le motivazioni della protesta

Prime tra tutte la crescita delle liste d'attesa, con conseguente aumento della spesa privata e della rinuncia alle cure;

Il calo di investimenti in sanità rispetto al Pil;

la fuga dei medici;

La scarsa assistenza sul territorio.

La richiesta alle forze politiche è quindi *"Un chiaro impegno in difesa del Servizio Sanitario Nazionale pubblico e universale"*.

Ad appoggiare la manifestazione sono anche **18 le associazioni dei cittadini e pazienti che hanno aderito alla mobilitazione**, tra queste l'Associazione Nazionale Donatori Midollo Osseo, l'Associazione Sclerosi Laterale Amiotrofica, l'Associazione per la Lotta contro l'Aids,

l'Associazione Persone Con Malattie Reumatologiche e Rare, Cittadinanzattiva, Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia.

L'Ordine dei medici di Palermo

"La politica non ha ancora un quadro chiaro di ripartenza, che passa dal riconoscimento dei valori etici e sociali che storicamente il Ssn in Italia aveva garantito lasciando alla sanità privata una responsabilità integrativa e non sostitutiva". Lo ha detto il consigliere dell'Ordine dei medici di Palermo **Antonio Iacono**, intervenuto in rappresentanza del presidente dell'Ordine dei medici di Palermo Toti Amato.



"Oggi, tra blocco assunzioni, privatizzazioni ed esternalizzazioni, personale e servizi si sono drammaticamente ridotti al lumicino. Il risultato è un Ssn da cui i pochi medici rimasti, malpagati e in pieno burnout, scappano verso il privato o all'estero – prosegue -. Eppure, si continua a parlare di investimenti Pnrr tecnologici e strutturali, senza destinare un solo euro alla carenza gravissima di professionisti, che sono la spina dorsale degli investimenti previsti, Senza contare poi che esiste una questione meridionale rimasta irrisolta e uscita fuori da qualsiasi dibattito pubblico".

Giovedì 15 GIUGNO 2023

Non c'è 'One Health' senza 'One Water'

L'Italia sta affrontando crisi ambientali e climatiche sempre più gravi, come dimostrano anche le cronache recenti dall'Emilia Romagna, che colpiscono ecosistemi e falde già alterate da forti pressioni antropiche e infrastrutture idriche spesso obsolete, con seri impatti sugli ecosistemi e sulla disponibilità e qualità dell'acqua, ostacolando il raggiungimento del SDG6

Il concetto di 'One Health', che sta diventando sempre più familiare negli ultimi anni, deve andare a braccetto con quello di 'One Water', così come espresso negli obiettivi di sviluppo dell'Onu, un approccio che chiede di considerare unitariamente l'accesso universale all'acqua e ai servizi igienici e il suo uso sostenibile, tenendo conto dei potenziali rischi per la salute umana da possibili danni agli ecosistemi acquatici, ad esempio derivanti da contaminazioni. Questo cambio di visione, fortemente promosso anche dall'ultima Conferenza delle Nazioni Unite sull'Acqua, è stato da tempo abbracciato anche dal nostro Paese, come dimostrano le diverse iniziative che si stanno sviluppando in questi anni, alcune delle quali sono state presentate al convegno 'Mare e Salute' che si è appena tenuto all'Istituto Superiore di Sanità.

L'Italia sta affrontando crisi ambientali e climatiche sempre più gravi, come dimostrano anche le cronache recenti dall'Emilia Romagna, che colpiscono ecosistemi e falde già alterate da forti pressioni antropiche e infrastrutture idriche spesso obsolete, con seri impatti sugli ecosistemi e sulla disponibilità e qualità dell'acqua, ostacolando il raggiungimento del SDG6. Stiamo per questo sviluppando strategie di prevenzione e risposta basate su un approccio di partenariato esteso tra istituzioni e portatori di interesse pubblici e privati, coordinato dai Ministeri della Salute e dell'Ambiente e Sicurezza Energetica e incardinato agli obiettivi e azioni definite dall'UE quali, tra l'altro, politiche di accesso ad acqua e servizi igienici sicuri come diritto fondamentale per tutta la popolazione, inclusi luoghi di cura, scuole e edifici prioritari. Come esempi concreti di strumenti di accelerazione verso il SDG6 possiamo citare l'istituzione recente all'ISS del Centro Nazionale per la Sicurezza delle acque, per il controllo di rischi biologici e chimici associati alle risorse idriche ma anche i fondamentali aspetti nutrizionali dell'acqua, l'accesso a dati e alle informazioni, l'approvazione dei piani di sicurezza dell'acqua alle filiere idropotabili nell'ambito del ciclo idrico naturale e integrato, e l'istituzione di un sistema informativo sanitario centralizzato delle Acque gestito dall'Iss, pienamente interoperativo con il Sistema Informativo Nazionale per la Tutela delle Acque Italiane gestito dall'Istituto Superiore per la Protezione dell'ambiente (ISPRA) funzionale a fornire ad ogni istituzione di controllo e ricerca, e ai cittadini, dati sull'accesso alle acque e ai servizi idrici sicuri, a partire dallo stato degli ambienti naturali, dove le acque sono prelevate, fino ai rubinetti che le forniscono alle utenze.

Anche diversi progetti di ricerca che coinvolgono l'Iss rispondono all'approccio 'One Water', sempre nell'ottica della collaborazione interistituzionale. Durante il convegno sono stati presentati ad esempio i primi risultati del progetto 'Sea Care', frutto della partnership fra ISS, Sistema Nazionale per la Protezione Ambientale (SNPA), Marina Militare e alcune Università, in cui i ricercatori salgono materialmente a bordo delle navi della Marina Militare per poter effettuare campionamenti in tutti gli oceani. I primissimi risultati mostrano quadri dove appare evidente che ormai l'impatto dell'uomo sugli ecosistemi marini è davvero ubiquitario: le tracce di Pfas trovate al polo Nord così come il virus Sars-Cov-2 rinvenuto nei campioni prelevati in mari aperti, probabilmente provenienti da qualche scarico non correttamente trattato ci fanno capire come siamo di fronte a sfide globali senza precedenti sul fronte ambientale-climatico in ambienti di straordinaria estensione e complessità quali gli oceani.

La risposta a tutto questo non può che essere il dialogo e la collaborazione interistituzionale a tutti i livelli, nazionali ed internazionali, superando approcci specialistici e settoriali, promuovendo una diversa organizzazione della conoscenza basata sull'integrazione sistemica a favore dell'interconnessione della scienza. Tutto ciò deve tradursi in una visione olistica delle politiche in tutti quei settori che influenzano i complessi equilibri tra salute ambiente e clima, per l'uomo, la terra ed il mare che la unisce.

Andrea Piccioli

Direttore Generale Iss

ASP e Ospedali

La Giornata mondiale

Villa Sofia-Cervello, l'appello per la donazione di sangue

Il direttore della Medicina Trasfusionale: "Un gesto semplice che può aiutare tante altre persone. Vi aspettiamo".

🕒 **Tempo di lettura:** 1 minuto



14 Giugno 2023 - di **Redazione**

Nutrizionista per Celiaci

Dietista per Colon Irritabile

Piani Alimentari personalizzati, Dott. Riccardo Pitarresi Dietista a Palermo. Prenota Ora!

medicisicilia.it

APRI

[INSANITAS](#) > ASP E Ospedali

PALERMO. Il 14 giugno è la data scelta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) per celebrare la **Giornata del donatore di sangue**. La donazione è fondamentale per garantire l'assistenza sanitaria ed è importante soprattutto sensibilizzare i giovani verso questo obiettivo.

“Dobbiamo coinvolgere tutti- afferma **Roberta Fedele**, direttore UOC Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedali Riuniti **Villa Sofia-Cervello**“, partendo dai giovani, verso un obiettivo di salute pubblica che è fondamentale per sostenere l'assistenza sanitaria su molti campi essenziali alla vita. Dai 18 anni in su tutti i ragazzi che vogliono donare possono rivolgersi ai centri trasfusionali e recarsi presso le unità di raccolta associative. Un gesto semplice che può **aiutare tante altre persone** e che diventa ancora più determinante in prossimità dell'estate, periodo in cui occorre anzitempo poter contare su scorte di sangue. **Vi aspettiamo**».

TeamSystem S.p.A.

Scarica la guida gratuita

open day

trilennali 29 giugno

IUL

AOR VILLA SOFIA CERVELLO, GIORNATA DONATORE SANGUE. L'APPELLO DI SENSIBILIZZAZIONE DEL DIRETTORE DELLA MEDICINA TRASFUSIONALE

Giugno 14, 2023 Attualità



Palermo – Il 14 giugno è la data scelta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) per celebrare la Giornata del donatore di sangue. La donazione è fondamentale per garantire l'assistenza sanitaria ed è importante soprattutto sensibilizzare i giovani verso questo obiettivo.

Dobbiamo coinvolgere tutti – afferma **Roberta Fedele**, direttore UOC Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello, partendo dai giovani, verso un obiettivo di salute pubblica che è fondamentale per sostenere l'assistenza sanitaria su molti campi essenziali alla vita. Dai 18 anni in su tutti i ragazzi che vogliono donare possono rivolgersi ai centri trasfusionali e recarsi presso le unità di raccolta associative. Un gesto semplice che può aiutare tante altre persone e che diventa ancora più determinante in prossimità dell'estate, periodo in cui occorre anzitempo poter contare su scorte di sangue.

NOTIZIE

Giornata donatore sangue. L'appello di sensibilizzazione del direttore della medicina trasfusionale

Published 22 ore ago redazione22 ore ago • Bookmarks: 7

Palermo – Il 14 giugno è la data scelta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) per celebrare la Giornata del donatore di sangue.

La donazione è fondamentale per garantire l'assistenza sanitaria ed è importante soprattutto sensibilizzare i giovani verso questo obiettivo.

“Dobbiamo coinvolgere tutti – afferma **Roberta Fedele**, direttore UOC Medicina Trasfusionale dell'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello”, partendo dai giovani, verso un obiettivo di salute pubblica che è fondamentale per sostenere l'assistenza sanitaria su molti campi essenziali alla vita. Dai 18 anni in su tutti i ragazzi che vogliono donare possono rivolgersi ai centri trasfusionali e recarsi presso le unità di raccolta associative. Un gesto semplice che può aiutare tante altre persone e che diventa ancora più determinante in prossimità dell'estate, periodo in cui occorre anzitempo poter contare su scorte di sangue. Vi aspettiamo”.

Com. Stam. + foto



Roberta Fedele

CS, AOR VILLA SOFIA CERVELLO, GIORNATA DONATORE SANGUE. L'APPELLO DI SENSIBILIZZAZIONE DEL DIRETTORE DELLA MEDICINA TRASFUSIONALE

SICILIA By Redazione



(AGENPARL) – mer 14 giugno 2023 COMUNICATO

STAMPA*GIORNATA

DONATORE SANGUE. L'APPELLO DI SENSIBILIZZAZIONE DEL DIRETTORE DELLA
MEDICINA TRASFUSIONALE

Mondiale della Sanità (Oms) per celebrare la Giornata del donatore di
sangue.

La donazione è fondamentale per garantire l'assistenza sanitaria ed è
importante soprattutto sensibilizzare i giovani verso questo obiettivo.

“Dobbiamo coinvolgere tutti – afferma *Roberta Fedele,* direttore UOC

Medicina Trasfusionale dell’Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello”, partendo dai giovani, verso un obiettivo di salute pubblica che è fondamentale per sostenere l’assistenza sanitaria su molti campi

essenziali alla vita. Dai 18 anni in su tutti i ragazzi che vogliono donare possono rivolgersi ai centri trasfusionali e recarsi presso le unità di raccolta associative. Un gesto semplice che può aiutare tante altre persone e che diventa ancora più determinante in prossimità dell’estate, periodo in

cui occorre anzitempo poter contare su scorte di sangue. Vi aspettiamo”.

Maria Grazia Elfio

Addetto stampa Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello

****RISERVATEZZA****

Le informazioni trasmesse possono contenere documenti

[#Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia Cervello](#)

Palermo, Villa delle Ginestre, medico picchiato selvaggiamente da autista Asp

Redazione | mercoledì 14 Giugno 2023



Gravi i traumi riportati dal professionista

“Un fatto inspiegabile, siamo stati insieme tutto il giorno, poi improvvisamente l’aggressione. Ancora non riesco a comprendere cosa sia successo”. Queste le parole dette alla polizia da parte di un dirigente medico di **Villa delle Ginestre** centro di riabilitazione dell’Asp di Palermo, **agredito e picchiato, ieri pomeriggio, da un autista dell’azienda sanitaria**. Un atto apparentemente folle, capitato ieri presso la struttura sanitaria dopo che i due avevano lavorato insieme per ore.

La polizia indaga

Gravi i traumi riportati dal professionista, **finito in ospedale con il volto tumefatto e il setto nasale rotto**. Denunciato l'autista, adesso è in corso anche una indagine interna all'Asp per comprendere cosa sia accaduto e prendere provvedimenti disciplinari nei confronti dell'aggressore.

Palermo, nuovi misteri al cimitero dei Rotoli: spunta il quinto morto senza nome

Dopo le quattro bare anonime e senza alcuna foto o data di decesso impressa sul legno, trovato un altro defunto in una delle tante stanzette trasformate in loculo temporaneo

15 GIUGNO 2023



Nel cimitero dei Rotoli, in grande spolvero dopo la lunga stagione dell'oblio e dello scandalo, le bare in deposito restano ma non sono più stipate come sardine maleodoranti, a volte perfino una sopra l'altra. L'emergenza è (quasi) finita. Ora sono meno di 100 (ieri 94) accomodate sulle scaffalature in attesa di trovare l'attesa pace eterna arrivata intanto a tempo di record per le altre circa 1.100 che gli facevano compagnia appena un anno fa (a luglio scorso erano arrivate a 1.237). Da quattro cifre a due. Ieri erano previste altre 15 tumulazioni, regolarmente effettuate nonostante il maltempo.

Entro fine mese, quella devastante immagine della gestione dei morti a Vergine Maria sarà solo il brutto ricordo di un incubo vigile, nel quale erano intrappolati soprattutto i parenti. Certo, ogni tanto il camposanto dà un colpo di coda alla rinascita regalando inattese sorprese dall'aldilà (la ex amministrazione): dopo le quattro bare senza nome e senza alcuna foto o data di decesso impressa sul legno (come anticipato dal nostro Giornale), si scopre un quinto morto anonimo sbucato da una delle tante stanzette trasformate in loculo temporaneo che si aggiunge alla lista dei misteri da sciogliere.

Lagalla, un anno da sindaco: "Nessuna fretta sul rimpasto"



VIDEO - Link nei commenti

LA DIRETTA VIDEO - Lin

Ospite nella redazione di Livesicilia, l'ex rettore lancia l'idea: "I privati a Bellolampo"

L'INTERVISTA di redazione

15 GIUGNO 2023, 06:12

0 Commenti Condividi

5' DI LETTURA

PALERMO – I fondi dello Stato per il Barbera, il futuro di Bellolampo, la privatizzazione dell'aeroporto, il bilancio, il rimpasto della giunta, il rapporto con Renato Schifani e il ricordo di Silvio Berlusconi. Intervista a 360 gradi per Roberto Lagalla, sindaco di Palermo, che è stato ospite della redazione di *Livesicilia* rispondendo alle domande del direttore Antonio Condorelli e di Roberto Immese a un anno dalla sua elezione a Palazzo delle Aquile. Un modo per tracciare il bilancio di questi primi 12 mesi e immaginare i prossimi quattro anni.

Una nuova vita per il Barbera

Si parte dallo stadio Renzo Barbera, oggetto della visita a Palermo del ministro allo Sport Andrea Abodi. "Il Governo ha confermato che Palermo e il suo stadio sono dentro il lotto delle città selezionate in vista degli Europei del 2032 – dice Lagalla – Siamo l'undicesima città sui 10 stadi selezionati e molto dipenderà dal format a 24 o 32 squadre, ma una cosa è certa: le risorse che il governo stanzierà saranno distribuite su tutte le 11 città e Palermo avrà le stesse risorse delle altre città".

“Abbiamo evitato ai palermitani 100 milioni di tasse”

Ma appena eletto, Lagalla come ha trovato la città? "Non sono abituato alle polemiche, prendo atto di quel che trovo e mi sbraccio per superare i problemi in silenzio. Oggi vedo una città che capisco molto di più rispetto a un anno fa, ho trovato ritardi amministrativi e gestionali ma ho fatto la scelta di concentrarmi su alcune emergenze: la riorganizzazione della macchina amministrativa e i conti. Il riequilibrio che abbiamo rimodulato costerà meno di quello proposto dalla precedente amministrazione, abbiamo sterilizzato l'aumento dell'Irpef nel 2022 e nel 2023 per quasi 100 milioni, rimane una maggiore tassazione Irpef per 8-9 milioni che neutralizzeremo con un taglio della Tari di pari cifra. Abbiamo chiuso un vecchio contenzioso con la curatela di Amia e approvato un atto conciliativo con Amat con cui restituiamo continuità e sicurezza all'azienda, togliendo dal tavolo un ingombro che poteva valere 110 milioni".

“Per il Festino sarà superata l'emergenza cimiteri”

“La nomina a commissario per l'emergenza cimiteriale, che abbiamo chiesto e che è stata concessa dal ministro Musumeci, ci ha permesso di superare le criticità. Abbiamo trovato 1.300 sepolture sospese ai Rotoli e siamo riusciti praticamente ad azzerarle, abbiamo creato usato fondi extracomunali, istituito una task force guidata dall'assessore Totò Orlando, collaborato meglio con le partecipate ma soprattutto i poteri commissariali ci hanno consentito di accorciare i tempi per avviare i lavori e autorizzare le sepolture. Per il prossimo Festino, sono convinto che l'emergenza potrà dirsi conclusa. Entro la fine della sindacatura, individueremo anche il sito per un nuovo cimitero metropolitano”.

“Bellolampo, apriamo ai privati”

“I tecnici ci dicono che la terza vasca, per effetto della riduzione di volume dei rifiuti abbancati da tempo, offrirà una nuova disponibilità di spazi – continua il sindaco Lagalla – e con il presidente di Rap stiamo ragionando sul chiedere di poter abbancare qui i rifiuti in emergenza. Il problema però non è la capienza, ma il metodo: abbiamo una città sepolta dai rifiuti ma anche da un cattivo modello di organizzazione, dovuta anche alla vetustà dei mezzi e alla carenza di personale. Il grande tema però è la mancanza dello spazzamento delle strade e della loro pulizia e quindi bisogna scegliere i migliori investimenti: non disprezzo l'idea di separare il tema della raccolta da quello del trattamento dei rifiuti che richiede altre tecnologie e altre competenze. Privati? Diciamo partenariati pubblico-privati, modello che funziona in tante parti d'Europa”.

Guarda anche

Abodi a
Palermo: "Il
Barbera sarà
sostenuto a
livello
finanziario"

Un anno da
sindaco,
Lagalla in
DIRETTA su
LiveSicilia

Lagalla: "Con
Berlusconi se
ne va un
protagonista
della storia"

Palermo ferita:
gli imprenditori
'accattano' i
problemi

Palerm
assedi
"Ades
in eme

Lagalla e la movida selvaggia

"Palermo non è una città più violenta di altre, come ha detto il ministro dell'Interno Andrea Piantedosi, ma dobbiamo fare i conti con l'esiguità del corpo della Polizia municipale. Ho chiesto al governo più risorse per potenziare la Polizia municipale o utilizzare forze ausiliarie con ronde urbane affidate anche a ex agenti".

"Al Massimo resta Betta, no alle ingerenze"

Spazio poi alla politica, a cominciare dalle partecipate. "Quelle non rinnovate sono partecipate indirettamente dal Comune quindi andranno a scadenza naturale, mentre sul teatro Massimo mi sono assunto la responsabilità di confermare la fiducia al sovrintendente Marco Betta: il Massimo è uno dei soli due grandi enti lirici italiani che hanno chiuso in attivo, non credo esistano i presupposti per cambiare o per farlo in anticipo. Sono anche presidente della fondazione e quindi ho il diritto di scegliere da solo, senza condizionamenti o gestioni alternative. Schifani? Non condiziono il presidente della Regione e, conoscendolo bene, non credo abbia intenzione di condizionare le libere scelte del sindaco".

"Gesap, nessuna frenesia di privatizzare"

"Non ho nessuna frenesia di privatizzare, ma neanche pregiudizi e se oggi dovessi individuare l'azienda che più delle altre può essere candidata a una privatizzazione direi sicuramente Gesap, così come accade in tutta Italia e in tutta Europa. Per competere a livello internazionale servono player di sistema e né il Comune, né la Città metropolitana lo sono".

“Rimpasto? Non c'è fretta”

Si passa al ricordo di Silvio Berlusconi. “Si complimentò con me dopo la mia elezione e recentemente, collegato a un convegno, mi inviò un affettuoso saluto. Berlusconi ha cambiato il linguaggio e la semantica della politica in Italia e non si può non riconoscerglielo”. Ma la possibile disgregazione di Forza Italia potrebbe danneggiare l'amministrazione? “Berlusconi era la calamita del moderatismo italiano, qualche frammento può disperdersi ma vedremo chi sarà in condizione di fare una proposta aggregativa di un'area di cui l'Italia ha bisogno, specie dopo la deriva massimalista del Pd. Ho apprezzato l'intensità e il calore con i quali Matteo Renzi ha saluto Berlusconi. Rimpasto al Comune? Non ho nessuna premura, se si farà, ammesso che me lo si chieda, certamente non si farà adesso che stiamo discutendo i documenti contabili. No al rimpasto finché non si approveremo il bilancio e il piano di riequilibrio”.

La quinta salma senza nome al cimitero dei Rotoli, scandalo senza fine

LE NUOVE VERIFICHE ALL'INTERNO DEL MARTORIATO CAMPOSANTO



di Redazione | 15/06/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Spunta una quinta salma senza nome al [cimitero dei Rotoli](#) di Palermo. Le altre quattro erano venute fuori da alcune verifiche effettuate [nello scorso mese di maggio](#). Una sequenza di episodi che ingigantiscono sempre più lo scandalo attorno al camposanto Palermitano secondo quanto riporta il Giornale di Sicilia.

Leggi Anche:

Emergenza cimitero Rotoli, “Il Comune ha 15 milioni per il nuovo camposanto ma non li utilizza”

La quinta bara anonima

Questa quinta salma trovata ai Rotoli, come le altre quattro, non avrebbe impresso alcun nome o foto sul feretro. E' stata rinvenuta in uno dei locali all'interno del perimetro del cimitero che è stato trasformato in loculi temporaneo.

Gli orrori senza fine

Una [sequenza di orrori](#) senza fine. Nello scorso mese di maggio, quando si scoprirono le prime quattro salme, fu la stessa amministrazione comunale a chiedere un intervento della magistratura e l'apertura di una indagine. Era stato un profeta l'assessore ai Cimiteri del Comune di Palermo [Totò Orlando](#). Il mese scorso aveva detto: "Non è escluso che, nel camposanto dei Rotoli, le bare senza nome siano di più delle quattro finora rinvenute. Lo sapremo solo quando troveranno una destinazione definitiva per le 350 bare ancora nei depositi". Una vicenda, quelle delle bare senza nome trovate abbandonate dentro una cella frigo spenta da tempo, che si aggiunge ai feretri in deposito. Problematica quest'ultima che appare in via di risoluzione.

Impossibile aprirle senza una disposizione della magistratura

Le bare senza nome non possono essere aperte. Per farlo sarà necessario l'intervento della magistratura aveva sottolineato sempre l'assessore Orlando. Intanto non è possibile procedere alla tumulazione o alla inumazione. Ad essere stati trovati anche

feti e resti anatomici provenienti dalle strutture sanitarie. Il Comune sta in questo momento cercando di ricostruire le procedure del loro trasferimento. Il dato di fatto è che, oltretutto, dal 2020 il cimitero non ha potuto garantire né la cremazione (per il guasto al forno), né l'inumazione (per la mancanza di aree). Gli uffici comunali non dispongono di elenchi e per questo fu annunciata la richiesta di informazioni agli stessi ospedali.

Tromba d'aria in mare a Palermo, oggi allerta gialla

[NewSicilia](#) | [Cronaca](#) | [palermo](#) | [15/06/2023 10:03](#) | [Redazione](#)

PALERMO – Questa mattina, **nelle acque antistanti la costa palermitana**, si è verificata una **tromba d'aria**, di fronte **l'aeroporto Falcone-Borsellino**. Il fenomeno è stato registrato intorno alle 7,30 nei pressi di **Punta Raisi**.

Tromba d'aria a Palermo: evento comune in Sicilia

Questo tipo di **evento** è diventato **sempre più comune in Sicilia**, ma si spera che questa sia l'ultima immagine legata alla fase di instabilità che stiamo attraversando.

Ancora oggi, sono **previste piogge in Sicilia**, con un'**allerta gialla a Palermo** a causa di piogge e temporali che si protrarranno per l'intera giornata.

In arrivo 29 gradi

Tuttavia, **questa fase di instabilità dovrebbe lasciare l'Italia nelle prossime ore** e, secondo i meteorologi, a partire da domani inizierà l'estate, con sole e temperature che raggiungeranno **punte di 29 gradi** nel fine settimana sull'Isola.

Secondo gli esperti di 3BMeteo, **il 16 giugno l'estate 2023 prenderà finalmente il via grazie al rafforzamento dell'anticiclone subtropicale**.

Sabato e domenica, *“un'area di alta pressione coprirà l'intera regione, garantendo tempo stabile e soleggiato ovunque”*.

Quindi, sarà il momento di **riporre gli ombrelli e dare il benvenuto alla stagione estiva** dal punto di vista meteorologico.

Foto di repertorio