



Rassegna Stampa 16 giugno 2023

A cura della dott.ssa Maria Grazia Elfio

Ufficio Stampa e Comunicazione

ufficiostampa@villasofia.it

Il retroscena

Il pendolo Calenda-Renzi si ferma sul governo Meloni È la maggioranza Berlusconi

DI ANTONIO FRASCHILLA

ROMA — Sulla riforma della giustizia sta per nascere una nuova maggioranza in Parlamento. E sta nascendo sulla riforma simbolo del berlusconismo, che raccoglie tutti i temi cari al fondatore di Fininvest e Forza Italia in trent'anni di battaglia personale con i magistrati: nel senso di continue mini leggi portate avanti dai suoi governi e dedicate molto ai suoi processi e poco al miglioramento della macchina della giustizia.

Adesso il disegno di legge scritto dal ministro Carlo Nordio insieme all'avvocato di Berlusconi nel processo Escort, Francesco Paolo Sisto, e all'avvocata della Lega e storica difensore di Giulio Andreotti, Giulia Buongiorno, contiene molti temi in materia che nemmeno il leader forzista era riuscito a fare passare negli anni d'oro delle potenti maggioranze azzurre: intercettazioni, misure cautelari, abuso d'ufficio e inappellabilità delle sentenze di assoluzione. E proprio sulla giustizia la maggioranza di centrodestra si allagherà a Italia Viva con Matteo Renzi, direttore del Riformista, giornale che quotidianamente scrive contro presunti casi di malagiustizia, che da giorni lancia messaggi in chiave berlusconiana contro «i magistrati che lo hanno perseguitato»: che sia il primo passo verso la nuova Forza Italia e la costruzione di un centro moderato alleato di Meloni e con Renzi leader?

Certo è che la maggioranza "Berlusconi" si annuncia ampia in Parlamento sul voto della riforma Nordio: un disegno di legge che contiene tutti cavalli di battaglia del creatore di Forza Italia, a partire dallo stop alle intercettazioni.

Nel 2011, quando uscirono alcune intercettazioni sul caso escort, Berlusconi arrivò a dire che la magistratura è «una mafia più pericolosa della mafia siciliana». Da qui la sua proposta: «Introdurremo una normativa sulle intercettazioni telefoniche che ponga fine agli abusi e alle violazioni della nostra privacy». Dodici anni dopo il suo sogno diventa realtà.

E che dire dell'altra battaglia di Berlusconi sull'inappellabilità delle sentenze: aveva in passato presentato un ddl firmato Gaetano Pecorella, altro suo avvocato, e anche nell'ultima campagna elettorale ne aveva parlato assicurando che «quando governeremo le sentenze di assoluzione di primo e di secondo grado non saranno assolutamente appellabili». Ecco qui la riforma Nordio. E, ancora, nel 2014 Berlusconi ribadiva che «all'interno della riforma giustizia la prima cosa da fare è cambiare le attuali norme sulla custodia cautelare»: la legge Nordio esaudisce anche questo ennesimo suo desiderio.

Ma quello che fa davvero la riforma approvata ieri in Consiglio dei ministri è allargare la maggioranza attuale verso il Terzo Polo è soprattutto verso Italia Viva di Renzi: per molti il senatore è l'erede di Berlusconi. E intanto, guarda caso, Iv vota la riforma simbolo del berlusconismo: «Il ministro Nordio conferma la sua serietà: aveva detto che avrebbe fatto la riforma della giustizia e così è stato — dice la coordinatrice nazionale di Iv Raffaella Paita — noi lo sosterremo dando il nostro contributo. Il garantismo non è un'opzione, è sancito dalla Costituzione».

Ma anche Carlo Calenda annuncia il sostegno alla riforma soprattutto perché comprende la parte sull'eliminazione del reato di abuso d'ufficio, cavallo di battaglia dei calendiani. «Io non voto un ddl perché è un tributo a Berlusconi», dice Calenda, e il suo braccio destro sui temi della giustizia, Enrico Costa, avverte i magistrati: «Interviste a raffica sui giornali, minacce di astensione. Spero che nella maggioranza nessuno si lasci influenzare». Con Iv e Azione Meloni sul ddl Nordio potrà aumentare la sua maggioranza di 10 senatori e 21 deputati, arrivando a 125 voti al Senato (su 200) e 259 alla Camera (su 400). Sembrano gli anni Novanta di Berlusconi che attacca la magistratura, invece sulla carta inizia l'era del dopo Berlusconi. E forse è anche peggio.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Il sostegno politico sul ddl fa il paio con le campagne quotidiane contro la malagiustizia del "Riformista", ora in mano all'ex premier Col Terzo polo si muovono 21 deputati e 10 senatori. Paita

(Iv): "Il garantismo non è un'opzione"

Terzo Polo Matteo Renzi, presidente di Italia Viva, e Carlo Calenda, leader di Azione

IL RETROSCENA

FI riparte da Tajani presidente Ipotesi Paolo Berlusconi al Senato

DI EMANUELE LAURIA

ROMA — Li ha chiamati uno per uno, i big del partito: vicecoordinatori, capigruppo, governatori. A tutti, Antonio Tajani, ha chiesto di stare uniti. Ancora troppo forte lo shock della morte di Silvio Berlusconi, palpabile l'ansia per il futuro, reale il rischio di un esodo: serve un segnale. E il coordinatore ha deciso di darlo cercando di compattare la Forza Italia orfana del fondatore attorno a una road map. Che sarà illustrata stamattina, in una conferenza stampa nella quale Tajani si siederà al fianco dei presidenti delle rappresentanze parlamentari in Italia e in Europa, Paolo Barelli, Licia Ronzulli e Fulvio Martusciello, espressioni delle diverse anime del partito. Si parlerà di nuove iniziative in programma e del rilancio della campagna di tesseramento. Soprattutto, verrà annunciato l'avvio delle procedure di un congresso, termine quasi sconosciuto a chi in 29 anni ha aderito al primo dei partiti personali.

Ma altro punto importante sarà la transizione: come da statuto, di qui a pochi giorni scatterà l'iter per la sostituzione – temporanea, al momento – di Berlusconi. Altra inevitabile novità: Forza Italia per la prima volta dal 1994 a oggi avrà come presidente una figura diversa da quella del fondatore, defunto lunedì. E sarà Antonio Tajani. Si è stabilito di attuare al più presto l'articolo 19 dello statuto, che così recita: «In caso di dimissioni o impedimento permanente del Presidente, il Comitato di Presidenza convoca immediatamente il Consiglio Nazionale che provvede alla sua sostituzione temporanea per il periodo strettamente necessario per la convocazione del Congresso Nazionale». Al di là del burocratese e dell'ampio uso di maiuscole, la strada è segnata: il presidente (o reggente, a seconda delle angolazioni) sarà Tajani che di Berlusconi negli ultimi anni è stato il vice. Soluzione che non è automatica ma che nessuno, almeno al momento, mette in discussione. In vista di un congresso i cui tempi sono da definire: e non è una variabile di poco conto. Perché senza un'intesa fra le varie componenti del partito (la minoranza reclama il ruolo di coordinatore) e una prospettiva almeno di medio periodo, è forte il rischio del “fuggi fuggi” evocato mercoledì da un vecchio navigante forzista come Claudio Scajola.

Tajani prova a tessere la sua tela, con la sponda di Giorgia Meloni alla quale una Forza Italia in disarmo rappresenta il pericolo di un'instabilità parlamentare. FdI, d'altronde, è l'approdo probabile per i transfughi forzisti, anche se il presidente del Senato Ignazio La Russa esclude lo scenario di un partito unico: «In Italia, dai tempi dei socialisti a quelli del Pdl, operazioni di questo genere non hannomai funzionato».

In una giornata senza sosta, fra l'incontro con Elon Musk e un Consiglio dei ministri in cui ha ricordato Berlusconi, Tajani ha rassicurato al telefono i colleghi di partito e ha garantito che il sostegno della famiglia non è in discussione. Potrebbe plasticamente concretizzarsi – secondo alcune indiscrezioni – con la candidatura di Paolo Berlusconi nel collegio senatoriale di Monza, rimasto vacante dopo la morte del fratello. Vanno dati i contorni all'influenza di Marta Fascina, che prima della scomparsa dell'ex premier era molto forte. La deputata campana rimane legatissima a Marina, la primogenita del Cavaliere. E in ambienti forzisti non si esclude che nel nuovo organigramma per Fascina ci sia un ruolo. Sono le incognite che accompagnano il compito di Tajani, che intanto si prepara ad assumere il ruolo di presidente di Forza Italia. Temporaneo, dice lo statuto. Ma la storia di FI prosegue. Si è chiusa un'era, se ne apre subito un'altra. E quanto sia lunga nessuno oggi può dirlo.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Il vicepremier accelera la riorganizzazione del partito. Sarà lui a guidarlo fino al congresso

Telefonate a tutti i big per evitare le fughe Il fratello del fondatore potrebbe essere il candidato forzista nel collegio di Monza. Le elezioni si terranno entro il 29 ottobre

L'analisi

La destra del dopo Silvio che rischia di imboccare la strada sbagliata

DI CORRADO AUGIAS

Le esequie milanesi di Silvio Berlusconi sono state solenni, imponenti, eccessive, così del resto è stata l'intera sua vita eccessiva, appunto. Dal punto di vista cerimoniale erano forse dovute, quel di più di enfasi, nello svolgimento e nei resoconti, gli ha aggiunto però un evidente significato politico, si può temere che qui comincino i problemi.

De mortuis nihil nisi bonum, dettava un antico precetto, è giusto che sia così. La morte estingue i reati ma anche i motivi di contrarietà, perfino i risentimenti. L'uomo pubblico però conosce anche la dimensione della storia. Per un primo giudizio che possibilmente regga al peso del tempo, non è necessario aspettare i posteri.

Silvio Berlusconi è stato fallimentare come politico. S'era presentato con un progetto di rivoluzione liberale per togliere finalmente gessi e stampelle ad un paese appesantito da procedure vecchie, inutilmente complicate, studiate, in buona fede, per evitare le ribalderie dei disonesti diventate invece solo un impaccio per gli onesti. Concessioni, licenze, vincoli, procedure, penali e civili, che ritardano la funzione della giustizia, scoraggiano addirittura dal ricorrervi favorendo il ricorso a "giustizie" alternative, spesso illecite, quando non portano alla rassegnazione di subire un torto pur di non sottostare a quei balzelli. Quella rivoluzione non l'ha mai nemmeno tentata, la sua attenzione è stata tutta per sé stesso e per le sue aziende.

I veri, profondi affetti sono stati i figli, le aziende, alcuni amici. Era evidente che la politica non lo interessava; si può capire perché senza un'ideologia, senza un vero progetto riformatore, la politica può sembrare un'attività dispersiva, lenta, complicata, una perdita di tempo. Lui era un uomo d'azione, decideva e faceva rivolgendosi direttamente al popolo, senza mediazioni, violando le regole, comprando qualcuno quando era necessario, illudendo i semplici con promesse illusorie: un milione di posti di lavoro, meno tasse per tutti. Prospettive così chiaramente irrealizzabili da risultare affascinanti come le fiabe per un bambino - così ha fatto nascere il populismo. Sorrisi, simpatia, velocità, ottimismo, ognuno di voi ha il sole in tasca e in quella tasca lo Stato non deve mettere le mani. In un paese dove l'evasione fiscale raggiunge cifre spaventose (90 miliardi la cifra divulgata) l'invito racchiuso in quel disprezzo ledeva una delle funzioni primarie della collettività, giustificava furbizie e inganni, indeboliva lo Stato.

Di fatto, non ha mai considerato l'esistenza di quell'entità astratta che si chiama Stato e ciò che ne deriva: le istituzioni, gli organismi di garanzia della convivenza. Al contrario, dello Stato ha attaccato tutte le articolazioni: magistratura, parlamento, rappresentanti della politica «che non hanno mai lavorato», gli avversari «poveri coglioni». Una disinvoltura nella quale rientravano atteggiamenti spesso indecenti, trascurabili in un cittadino qualunque, riprovevoli in un rappresentante delle istituzioni tenuto, a norma di Costituzione, a comportarsi con "disciplina e onore".

Ci sono ombre pesanti sul modo in cui ha messo insieme il capitale iniziale, è chiaro che non verranno mai dissipate ma credo che non abbia più molta importanza, ogni grande fortuna ha quasi di necessità e ovunque origini discutibili. I cattivi risultati pesano storicamente più delle oscure premesse.

È stato per contro un imprenditore brillante, con punte di genialità, la cura maniacale dei dettagli lo ha portato a far attaccare con fili invisibili i limoni alle piante (G8, Genova 2001) ma anche a costruire una città modello come Milano 2. Ha rotto, con l'aiuto 'interessato' della politica, il monopolio della Rai. L'avvento della tv commerciale ha dato lavoro, favorito innovazioni, è stata «una risorsa per il paese» (Massimo D'Alema), un acceleratore dei consumi e dell'economia ma ha comportato anche un inevitabile scadimento culturale. La vecchia Rai monopolista aveva avviato un processo educativo senza precedenti; in primo luogo, insegnando a milioni a parlare italiano. La concorrenza che migliora prezzi e merci, spinge verso una cioccolata o un detersivo migliori, nell'attività culturale impone prodotti più allegri, meno impegnati, più scadenti. Vecchia regola già nota agli imperatori romani che quando dovevano placare il popolo lo distraevano con elargizioni di frumento e giochi del circo.

Ha sicuramente innovato il linguaggio politico sfruttando il suo geniale istinto di comunicatore; di colpo il gergo parlamentare è diventato vecchio, intollerabile soprattutto: perdente. Contemporaneamente però ha anche abolito le forme, spinto verso l'epiteto oltraggioso, la frase calunniosa ottenuta isolando una frase, una parola dal contesto.

Le esequie hanno dimostrato che la presidente Meloni è candidata a raccogliere la sua controversa eredità. Sembra pronta, se possiamo giudicare dall'aver definito le tasse un «pizzo di Stato». Se la cerimonia milanese aveva lo scopo di consacrare un padre della patria, lei ne è la figlia legittima. Le si aprono due strade: puntare verso un partito conservatore di tipo europeo, rispettato membro del consesso occidentale, alieno da capricci sproporzionati e inutili; oppure conservare la matrice neofascista nella quale è cresciuta portando verso la destra-destra anche le forze di centro ora orfane. Se fossimo cittadini di un altro paese sarebbe interessante assistere dalla tribuna all'esito di questa scelta. Invece siamo qui e dalla scelta (che forse in cuor suo ha già fatto) dipende quanto resterà in piedi di una democrazia arrivata tardi e al prezzo di grandi lotte. Se le esequie milanesi trasmesse a reti unificate, in stile più nordcoreano che europeo, hanno voluto dare un segnale politico, c'è di che essere molto preoccupati.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Berlusconi pensava a sé e ai suoi, la rivoluzione liberale non l'ha neanche tentata

Dopo le esequie Meloni si trova allo stesso bivio, ma forse ha già scelto

IL NAUFRAGIO NEL MEDITERRANEO

“Aiuto o sarà l’ultima notte” Le 19 chiamate disperate che i greci hanno ignorato

DI ALESSANDRA ZINITI

ROMA — Diciannove disperate telefonate in 13 ore ai volontari del soccorso in mare, l’ultima alle 00.46 di mercoledì notte: «Hello my friend, the ship you sent is...». La chiamata si interrompe lì. In quel momento, le navi tanto invocate, due mercantili e una corvetta della Guardia costiera greca, sono arrivate da diverse ore, ma — con azzardatissime manovre che hanno rischiato di far capovolgere il peschereccio — hanno solo tirato bottiglie di acqua ai 750 disperati che da cinque giorni sgomitano per conquistare spazio vitale sui due ponti, la stiva stracolma di donne e un centinaio di bambini. Non un salvagente lanciato, non un tentativo di trasbordo delle persone per alleggerire quel barcone che oscilla paurosamente. Fino a quando sotto gli occhi dei guardacoste greci, alle 2.04, con il motore improvvisamente spentosi, il barcone diventato ingovernabile si ribalta e va giù in pochi minuti, portando negli abissi più di 550 persone: solo 78 i corpi recuperati, 108 i superstiti e tra questi 9 presunti scafisti, egiziani, che ieri a terra sarebbero stati riconosciuti da dei sopravvissuti come gli uomini che conducevano la barca arrivata a Tobruk dopo esser partita vuota dall’Egitto. Dopo 36 ore, il mare non ha restituito né morti né vivi. Senza più speranza, con un fondale di 4mila metri, i soccorsi. Da Siria, Afghanistan, Pakistan, Egitto arrivano le foto dei dispersi diffusi dalle famiglie alla ricerca dei cari imbarcatasi sabato a Tobruk.

Ma adesso è l’ora delle responsabilità. Che la Grecia continua a respingere offrendo una ricostruzione che stride con la cronologia delle 19 drammatiche telefonate (di cui l’attivista Nawal Soufi e Alarm phone hanno registrato gli audio) ma anche con una foto scattata in pieno giorno da un elicottero della guardia costiera in cui si vedono centinaia di mani alzate per richiamare l’attenzione dei soccorritori.

Dalle 9.47, ora del primo avvistamento da parte di un aereo di Frontex e della successiva segnalazione alle autorità greche e italiane, alle 2.04, ora del naufragio, passano più di 16 ore in cui la Guardia costiera greca non ritiene di andare in soccorso di quel numero straordinario di persone senza giubbini di salvataggio.

Di più: ai due mercantili, il Lucky Sailor e il Faithful Warrior, viene ordinato di limitarsi a rifornire i migranti di acqua e cibo. Ed è lo stesso ministero greco della Navigazione a spiegare come la Guardia costiera si è mossa dopo aver ricevuto la prima chiamata (alle 11) della centrale operativa di Roma che fornisce il numero del satellitare dei migranti: alle 13.50 si alza in volo un primo elicottero, poi salpa una corvetta, alle 14 il primo contatto con il peschereccio, alle 18 un secondo elicottero, alle 18.30 altro contatto con il barcone da cui un uomo, in inglese, ripete: «Non chiediamo assistenza, ci servono solo cibo e acqua. Vogliamo andare in Italia». Rifornimenti che arrivano intorno alle 19 da uno dei due mercantili in zona. Alle 22.40 la nave della Guardia costiera si avvicina e osserva: il barcone è illuminato dalle fotoelettriche. Tre ore dopo il motore si ferma, il barcone è fuori controllo, i tentativi di assicurarlo con delle cime provocano uno sbilanciamento fatale. E alle 2.04, il silenzio della notte è squarciato dalle urla dei pochi fortunati che riescono a rimanere a galla.

Tra loro non c’è la giovane donna che, per buona parte della giornata, aveva parlato al telefono con Nawal Soufi, invocando aiuto: «Non c’è più acqua da giorni, niente cibo, stiamo bevendo acqua di mare». «Mi hanno detto che è morta», rivela ora Soufi, che non riesce a dimenticare l’altro uomo con cui ha lungo parlato e che alle 23 le ha detto: «Sento che questa sarà la nostra ultima notte». Parole che dalle due del pomeriggio ricorrono nella serie di telefonate con Alarm phone. In una di queste, alle 17.20, raccontano che il capitano del peschereccio li ha abbandonati allontanandosi su una scialuppa. A bordo ci sono già sei morti, due di loro sono bambini.

L’Italia, questa volta, diversamente che a Cutro fa il suo dovere. Alle 11 di martedì il centro di ricerca e soccorso di Roma chiama Atene e avverte: il peschereccio è nella zona Sar greca. Ancora poche ore e sarebbe entrato in zona di competenza italiana, accompagnato dai greci assai abili nell’assecondare «il desiderio dei migranti di arrivare in Italia».

©RIPRODUZIONERISERVATA

Le 13 ore di allarmi caduti nel vuoto.

Confermato che i morti sarebbero quasi 650

Arrestati a terra 9 presunti scafisti Intanto parte il solito rimpallo sulle responsabilità

/

La barca Adriana poco prima del naufragio al largo di Pylos

HELLENIC NATIONAL DEFENCE GENERA/ANSASTELIOSMISINAS/REUTERSEPA

I soccorsi

Da sinistra: operazioni di salvataggio, il trasporto di un cadavere, il soccorso dei sopravvissuti al naufragio

verso l'esame

Effetto Covid sulla maturità è record di bocciati per assenze

Dal Tasso al Mamiani passando per il Newton, è in forte crescita il numero di ragazzi che hanno abbandonato la scuola Rusconi: "Dopo tanta didattica a distanza fanno fatica a uscire da casa, per questo cerchiamo di aiutarli"

di Valentina Lupia **Diminuiscono i respinti nella maggior parte delle superiori, ma aumentano i bocciati per aver saltato troppi giorni di lezione: si tratta di studenti e studentesse che, ad un certo punto, hanno deciso di abbandonare la scuola. «Per la prima volta non abbiamo ammesso ragazzi per aver superato il numero delle assenze — spiega Tiziana Sallusti, dirigente del liceo Mamiani, dove i quadri non sono ancora usciti —. Parliamo di studenti che si sono rifiutati di venire a scuola. Non era mai successo. Quest'anno sta succedendo in molte scuole: è questa la vera novità, inquietante e dolorosa». Per chi invece ha chiuso l'anno in modo regolare, e cioè almeno con le ore di lezione minime effettuate, le notizie sono positive: «C'è stata una drastica riduzione delle non- ammissioni — prosegue la dirigente —. Lo stesso discorso vale per i debiti. Dopo il Covid- 19 siamo ripartiti con uno slancio migliore». Anche se qualcuno, appunto, è rimasto indietro: dopo la didattica a distanza ha provato a tornare in classe. Ma gli sforzi non hanno dato frutti positivi per tutti e ora il rischio è che i bocciati per le assenze non riescano proprio a rientrare a scuola.**

Al liceo Tasso, spiega il dirigente Paolo Pedullà, sono dieci i bocciati, «meno dell'anno scorso». Ma tra loro ci sono diversi tra studenti e studentesse che hanno collezionato troppe assenze ». Proprio come al Mamiani. I giovani con sospensione del giudizio, invece, sono circa 170.

Anche al Newton si registrano alcuni bocciati per non aver raggiunto le ore minime di frequenza: « Ci si può assentare al massimo per il 25% delle ore previste dall'anno scolastico » , spiega la preside Cristina Costarelli. Che, però, numeri alla mano, non ha notato miglioramenti per quanto riguarda gli scrutini: «Abbiamo avuto 4- 5 bocciati nelle prime classi, poi un po' di meno nelle altre » , per un totale di circa 50 fermati, « dati in linea con quelli dell'anno scorso » . Buone notizie, invece, per le quinte: « Tutti ammessi alla maturità».

«Il fenomeno delle bocciature a causa delle troppe assenze è in aumento — conferma Mario Rusconi dell'associazione nazionale Presidi di Roma — ed è la conseguenza diretta del coronavirus: a scrutini finiti ci aspettiamo un dato in crescita rispetto all'anno scorso. Purtroppo molti giovani dopo la didattica a distanza fanno fatica a uscire da casa. Per questo continuiamo a batterci per lo psicologo a scuola. Un piccolo passo in avanti lo faremo coi docenti- tutor, dall'anno prossimo. Ma il rischio di non riuscire a riportare questi giovani in classe è concreto».

La prova

Studenti seduti ai banchi alle prese con gli esami di maturità

il caso

Gli incarichi senza regole “I lavori durante il Covid erano affidati via telefono”

L'ingegner Forte, direttore dell'area tecnica del Policlinico, sentito come teste di Mottola nel processo sulle tangenti alla Protezione civile

Le progettazioni per i container dell'ospedale Perrino a Brindisi durante la pandemia sarebbero state affidate al telefono. E le modifiche suggerite direttamente dai medici, in diversi casi senza provvedimenti ufficiali. È quanto raccontato dall'ingegnere Claudio Forte, direttore dell'area gestione tecnica del Policlinico di Bari, nel processo sulle mazzette all'ex capo della Protezione civile pugliese e responsabile della gestione dell'emergenza Covid, Mario Lerario. Forte è testimone della difesa: l'imputato è l'imprenditore Donato Mottola, titolare dell'azienda Dmeco di Noci, a giudizio con l'accusa di aver versato una mazzetta da 20mila euro a Lerario, che è già stato condannato con rito abbreviato, lo scorso 23 marzo, a cinque anni e quattro mesi di reclusione per avere intascato questa e un'altra tangente da 10mila euro da un altro imprenditore, Luca Leccese, già condannato invece a quattro anni dal giudice Alfredo Ferraro (la richiesta della Procura era di sei anni per Lerario e quattro per Leccese).

A questo si aggiungono anche sanzioni accessorie, fra cui l'estinzione del rapporto di lavoro con la pubblica amministrazione e la confisca per equivalente. Mottola e Leccese sarebbero stati favoriti nell'assegnazione di appalti e affidamenti diretti, proprio durante la pandemia. « Nel periodo dell'emergenza Covid ho ricevuto l'incarico di progettare i container per il nuovo reparto di terapia intensiva dell'ospedale Perrino di Brindisi solo telefonicamente — ha detto l'ingegner Forte — Un giorno mi chiamò il dottor Vito Montanaro, direttore del dipartimento Salute della Regione, dicendomi di occuparmi del progetto e che c'era bisogno di fare presto. L'incarico non è mai stato formalizzato, nonostante le mie richieste». L'ingegnere sarebbe stato invitato a predisporre un progetto nel più breve tempo possibile. « E così feci — continua — All'epoca le procedure erano molto sbrigative, le modifiche in corso al progetto spesso mi venivano indicate direttamente dai medici a seconda delle necessità. Normalmente, invece, per poterle apportare è necessario un provvedimento della direzione sanitaria dell'ospedale. Che nel caso del Perrino non ho quasi mai ricevuto».

Non si tratterebbe dell'unico caso di procedure semplificate durante l'emergenza sanitaria. Anche gli altri testimoni portati ieri in aula dagli avvocati Vito Belvisio ed Elisa Marabelli hanno confermato quanto, nel periodo della pandemia, le procedure fossero più veloci rispetto al normale. E il lavoro enormemente aumentato. « Lavoravamo praticamente dalle 6 di mattina alle 22 — ha detto Giuseppe Colaninno, operaio montatore — C'era un'emergenza e c'erabisogno di portare a termini i lavori in tempi brevi. In due o tre settimane riuscimmo a svolgere gran parte dei lavori nell'ospedale Perrino di Brindisi». Altri cinque testimoni della difesa verranno ascoltati nella prossima udienza, fissata per il 21 settembre. — red.cro.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Il quartier generaleLa sede della Protezione civile regionale

La startup

Befreest lancia il naso 4.0 per la salute dei lavoratori

Un naso "intelligente" capace di rilevare la quantità di anidride carbonica presente in uffici e scuole, e di reagire a seconda della soglia di rischio attraverso una segnalazione. Per la serie: aprire le finestre per favorire il ricambio dell'aria, ma sfruttando le potenzialità della tecnologia più avanzata. Con questo spirito nel 2018 è stata fondata Befreest, startup tarantina nata dall'unione di due aziende già consolidate, la Minerva di Fabio e Annamaria Cerino, e la Robotronix srl, di Fabio D'Aniello e Valentina Giusto, entrambe di Taranto. Il motto della startup, che oggi conta circa 1.600 sensori in tutta Italia, soprattutto in ambito scolastico, è "Ogni respiro conta. Ogni vita è importante". Da qui muove l'idea di combattere l'inquinamento dell'aria e la minaccia sulla salute delle comunità. L'ecosistema nose 4.0 – o naso intelligente – attraverso sensoristica interconnessa con algoritmi in cloud permette la rilevazione e l'analisi dei dati ambientali sia all'interno sia all'esterno degli edifici.

Sfruttando la tecnologia IoT (Internet of things), i dispositivi misurano numerosi parametri tra cui il radon, polveri come Pm10, l'anidride carbonica, ma anche temperatura e umidità. Per gli ambienti di lavoro questo permette di gestire con tempestività i ricambi d'aria, eseguiti con sistemi meccanizzati controllati direttamente dal cloud. Per le aree urbane, invece, la raccolta dati consente di avere una sorta di mappa dettagliata delle aree maggiormente inquinate con l'obiettivo di valutare l'efficacia di politiche di riduzione a livello urbano.

« In questo momento il modello di raccolta dati è l'elemento di maggiore innovazione dell'azienda – dice il ceo Fabio Cerino, 55 anni, ingegnere civile – Proprio nell'ambito del Taranto innovation summit abbiamo presentato i dispositivi Befreest indossabili, da utilizzare per categorie di lavoratori esposti all'inquinamento urbano, e il dispositivo mobile, che verrà utilizzato per la raccolta dati su flotte di veicoli della mobilità smart delle città».

Vivere in ambienti salubri è il primo passo non solo per contribuire al benessere di cittadini e lavoratori, ma anche per ottenere risultati in termini socio- economici. Sono convinti di questo i fondatori di Befreest, freschi della recente partecipazione alla Smau, appuntamento internazionale che chiama a raccolta le startup a San Francisco, con il supporto della Regione. E sempre con il supporto dell'amministrazione regionale, la startup tarantina si sta preparando per Collision, altra grande fiera per l'innovazione che si terrà il prossimo ottobre a Toronto, in Canada.

Tra i progetti in corso, c'è la sperimentazione con Arpa Sicilia (l'agenzia regionale per la protezione ambientale) per la realizzazione di una rete di monitoraggio indoor che punta a ridurre i rischi legati alle emissioni di gas nocivi nelle isole vulcaniche. Nella sua città d'origine, invece, Befreest è tra i partner del progetto Calliope- OneHealth, Casa delle tecnologie emergenti del Comune di Taranto, per il quale svilupperà algoritmi di correlazione tra inquinamento indoor e outdoor, da un lato, e la salute delle comunità, dall'altro. Con un obiettivo: definire modelli di rischio sempre più precisi, anche con logica predittiva.

Oggi Befreest ha cinque dipendenti, ma conta di espandersi assumendo nuovo personale in particolare nell'ambito commerciale e del marketing. Dal 2019 è sostenuta da Intensa Sanpaolo e ha chiuso il 2022 con un fatturato di 350mila euro. Per il futuro la società punta a triplicare il dato, anche attraverso l'apertura della nuova linea di prodotti dedicata alla redazione dei bilanci sulla sostenibilità delle aziende: «Vogliamo introdurre la qualità dell'aria come asset strategico per migliorare la salute e il benessere dei lavoratori». — an.pis.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Il dispositivo naso 4.0: con i suoi sensori connessi in cloud monitora la salubrità dell'aria

I nodi della sanità

Pronto soccorso e liste d'attesa scontro Cgil-Regione

Dossier del sindacato "Pazienti parcheggiati sino a 17 ore nei punti di emergenza". L'assessore Gratarola "Tempi medi di meno di 6 ore"

di Valentina Evelli Attese senza fine nei pronto soccorso, esami che non sono neppure prenotabili ma anche ostetriche in ferie costrette comunque a garantire la reperibilità per mancanza di personale. Cittadini e personale sanitario. Due facce della stessa medaglia che hanno partecipato alla prima tappa della mobilitazione regionale della Cgil in difesa della sanità Pubblica "Se non la curi non ti cura". « Siamo di fronte a un'implosione del sistema, con spinte verso una sanità privata che dovrebbe essere complementare e non sostitutiva a quella pubblica », spiega Igor Magni, segretario generale Cgil Genova. Una partenza simbolica proprio davanti all'ingresso del pronto soccorso Galliera, poi nelle prossime settimane la protesta proseguirà nelle altre province. « In due settimane ci sono state due aggressioni al personale – racconta Elisabetta Zangara, infermiera da 39 anni e rsu Cgil che lavora proprio al Galliera- Le persone sono esasperate con il pronto soccorso congestionato e i pazienti costretti a rimanere in barella anche per giorni. Capiamo il loro stato d'animo ma non possiamo accettare di essere aggrediti per situazioni di cui non abbiamo colpa ». Con il personale che in alcuni casi è costretto a garantire la reperibilità pur essendo in ferie. « In alcuni reparti, come in ostetricia, ci sono quattro colleghe che sono andate in maternità ma non sono state sostituite – continua l'infermiera – Così per evitare prestazioni aggiuntive chi è rimasto deve garantire la reperibilità anche nel periodo di ferie ». Ma la mobilitazione si trasforma in poche ore in una guerra di numeri e una nuova polemica tra sindacato e Regione. Secondo la Cgil lo scorso anno in Liguria si sono registrati 400 mila accessi al pronto soccorso, un trend destinato ad essere confermato anche per il 2023. I dati rivelano anche una permanenza media nei pronto soccorso genovesi sopra le 10 ore, con picchi medi nei codici arancioni al Policlinico San Martino con un tempo "medio" di 17,58 ore. « Spiace che un tema così delicato venga strumentalizzato per fini politici e venga utilizzato come tema di contrapposizione », replica l'assessore alla Sanità Angelo Gratarola, e la Regione risponde che i tempi di permanenza media complessiva in Liguria sono pari a 5 ore e 49 minuti, « Tempistica che rispetta abbondantemente le linee guida ministeriali che prevedono dimissioni entro 8 ore - si legge nella nota che riporta i dati ufficiali della banca sanitaria regionale- Il dato della sola area metropolitana genovese sui tempi di permanenza del 2022, citato dalla Cgil, è pari a 6 ore e 41 minuti e non oltre le 10 ore come sostiene il sindacato ». Ma la polemica continua anche sui dati relativi alle prestazioni. A Genova, secondo gli ultimi dati di giugno in mano al sindacato, per una colonscopia l'attesa per una prescrizione di tipo B (breve) dovrebbe essere di massimo 30 giorni e invece si può arrivare sino a 113 giorni di attesa, quasi quattro mesi. Con una prescrizione di tipo D l'esame dovrebbe essere prenotabile entro sessanta giorni ma non risulta nessuna data disponibile mentre l'elettromiografia (un esame per le malattie del sistema nervoso periferico) non è addirittura prenotabile. Per la Regione, invece, per quanto riguarda l'endoscopia diagnostica, « Siamo passati dall'erogazione di 19.000 prestazioni nel 2020, a 25.000 nel 2021 e 27.000 nel 2022 ». E anche sulla fuga dei pazienti, dopo che la Corte dei Conti ha messo in luce che la Liguria sia tra le prime cinque regioni con saldo negativo pari a 488 milioni di euro, la Regione replica che « Sono in corso interlocuzioni con Piemonte, Lombardia, Emilia Romagna e Toscana per stipulare accordi al fine di evitare fenomeni distorsivi indotti da differenze tariffarie e da differenti gradi di applicazione delle indicazioni di appropriatezza ». A fine giornata l'ultima replica della Cgil che chiede all'assessore Gratarola un confronto sui numeri: « Abbiamo denunciato le disfunzioni del sistema che non solo non aiutano gli operatori ad erogare sanità ma si scaricano su di loro e sui pazienti ». In piazza con i sindacati anche decine di associazioni, il consigliere di Linea Condivisa Gianni Pastorino e consiglieri regionali Pd Rossetti e Armando Sanna.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per una colonscopia di tipo B (breve) ci vogliono anche più di cento giorni

Il corteo

Ieri il sindacato Cgil ha percorso in corteo le vie del centro, partendo dall'ospedale Galliera (foto Leoni)

Il punto critico del pronto soccorso è il reparto con la più alta criticità di un ospedale

La manifestazione

“Sanità in codice rosso” medici e pazienti protestano insieme

In piazza Duomo a Firenze tamburi e dadi giganti: ogni lato mostra le diverse sventure che si rischiano quando c'è bisogno di cure

di Alessandro Di Maria Le percussioni del gruppo Banda o risuonano in piazza Duomo. Le mani battono forte su tamburi e tamburelli, con i corpi che si muovono a tempo. Ma ci sono anche dei dadi gonfiabili, a testimoniare che la sanità pubblica è diventata un terno al lotto. Lanci i dadi e in base al numero che esce ecco che ti puoi imbattere in una delle varie problematiche che i cittadini possono dover affrontare, 11 casistiche dal 2 al 12. Dal numero 4 (“tuo figlio è appena nato. A causa del deficit del SSN sono stati eliminati gli screening neonatali gratuiti per le principali malattie congenite. Tuo figlio scoprirà a 3 anni di essere affetto da fibrosi cistica, quando i suoi polmoni saranno già gravemente compromessi”) al numero 12 (“tuo padre ha un'insufficienza renale cronica ed esegue regolarmente la dialisi. I mezzi dedicati del SSN si occupano da anni di accompagnarlo e riprenderlo, ma a causa dei tagli tale servizio è stato abolito. Sei costretto a chiedere il part-time a lavoro per poterlo accompagnare tu stesso”). Il tutto accade in piazza Duomo davanti alla sede della Regione, dove medici e pazienti della sanità toscana hanno partecipato alla manifestazione “Salviamo il sistema sanitario nazionale”, promossa dalle rappresentanze dei dirigenti medici, veterinari e sanitari, per chiedere maggiori risorse. «In Toscana calcoliamo una carenza tra 500 e 700 medici negli ospedali, di cui 200-300 dell'emergenza urgenza» racconta Gerardo Anastasio, segretario regionale Anaa Assomed: «Questa manifestazione è in favore della sanità pubblica che è in crisi per defianziamento e carenza dei medici specialisti e questo è un grande problema. Abbiamo, per esempio, il 95% di abbandoni in radioterapia e soprattutto le branche chirurgiche non sono attrattive per i giovani medici». Numerosi sono i cartelli che esposti dai partecipanti: “Sanità in codice rosso, servono cure adeguate”, “Sacrificare la sanità non è utile a nessuno” oppure “Contro la mercificazione della salute, salviamo il SSN”. «Diciamo che ci vogliono più soldi — continua Anastasio — ma anche una migliore organizzazione perché i soldi non devono essere sprecati. Ci sono forti squilibri: aree senza sofferenze e altre molte disagiate. In Toscana non abbiamo il problema dei medici a gettone, dilagante in altre regioni. Ma abbiamo il fenomeno dei medici che vengono spediti da una parte all'altra in posti disagiati».

La manifestazione si sposta al Cinema la Compagnia: «La sanità pubblica in Italia è in pericolo» attacca Pietro Dattolo, presidente dell'Ordine dei medici di Firenze: «Il nostro è un appello agli operatori sanitari, ma anche ai cittadini. C'è ancora tempo per salvare il servizio sanitario nazionale, anche se qualcuno dice che siamo a un punto di non ritorno. I cittadini spendono ogni anno oltre 40 miliardi in assicurazioni eticket perché il fondo sanitario nazionale non è adeguato. Servono più risorse ed è urgente superare la regola del 2004 che stabilisce un tetto alla spesa sanitaria». Lo segue Pasquale D'Onofrio, Fp Cgil Medici Toscana: «Oggi il sistema non ce la fa più. È troppo sotto finanziato. Siamo al 6,4% del Pil con un tendenziale 6,1 entro due anni. Sotto 6,4 il sistema non regge, dice l'Ocse. La Germania spende quasi il 10%, la Francia il 9, l'Inghilterra l'8,5. Noi non possiamo continuare così. Occorrerebbe almeno un punto di Pil». Per Giuseppe Celona, segretario toscano Cisl Medici, «oggi il sistema sanitario pubblico non è più attrattivo. Solo il 65% dei giovani che terminano gli studi lo scelgono, mentre in passato era l'approdo naturale».

“Alla Toscana mancano 500-700 professionisti, 200-300 nell'emergenza

Servono denari”

Il dottore

“Chi se n'è andato non è stato sostituito costretti a surplus di turni la notte”

Lorenzo Testaverde, 42 anni, originario di Roma, lavora agli Spedali Riuniti Civili di Livorno

Turni massacranti, le ferie che saltano, le notti in numero maggiore rispetto a quelle che prevederebbe il contratto. Una situazione che riguarda molti medici toscani, ma non solo perché il problema ormai è nazionale. Una condizione paradossale in un lavoro come quello del medico, dove la lucidità e un ottimo stato psico-fisico sarebbero fondamentali per svolgere al meglio le proprie mansioni. Eppure è così. Come racconta Lorenzo Testaverde, medico di 42 anni, originario di Roma, ma trapiantato a Livorno da più di dieci anni all'ospedale Spedali Riuniti Civili, una specializzazione in neuroradiologia: «Sono a Livorno perché dopo due anni all'ospedale Santa Maria Goretti a Latina con contratti a termine, con cui arrivavo al giorno prima della scadenza e ancora non sapevo se mi sarebbe stato rinnovato, mi sono stancato e ho detto basta. Ma con quale serenità avrei potuto lavorare senza sapere cosa avrei fatto il giorno dopo?». L'approdo è stato quindi in Toscana, a Livorno. Il trasferimento in un'altra città, o regione, se non estero, un problema che riguarda molti medici: «Se fossi stato assunto a Roma sarei rimasto nella mia città. Quelli della mia generazione o sono dovuti andare a lavorare nel privato o in un'altra regione oppure all'estero. Pensa che sperpero di risorse. Fai studiare sei anni all'università una persona e poi questa va a lavorare da un'altra parte».

Ora c'è Livorno, dove però le difficoltà non mancano. «La situazione è leggermente migliorata rispetto a qualche anno fa, ma comunque abbiamo una gravissima situazione di personale. Non sono stati sostituiti i medici che sono andati via. Tre persone andate via, una è arrivata. Questo ci mette in difficoltà per la turnazione delle notti, abbiamo smesso di fare la reperibilità da circa due anni perché siamo dovuti passare alla guardia attiva per poter garantire il sistema rete tempo-dipendente dell'ictus, per il quale ovviamente bisogna essere in loco. Questo avviene facendo le notti con lo straordinario, oltre alla turnazione normale. Il contratto dice che dobbiamo fare di norma 5 notti al mese, in genere ne facciamo 7/8, in estate durante le ferie arriviamo a 10. Ci capita di non fare il riposo settimanale. Io ho oltre la metà delle ferie dello scorso anno da fare».

Una situazione veramente difficile: «Abbiamo il problema di essere pagati troppo poco rispetto alle responsabilità. Quando facevo la reperibilità avevo un gettone di 20 euro. All'inizio della carriera avevo avuto un'offerta dalla Svizzera dove mi pagavano in 15 giorni quello che guadagnavo in un mese ed era lo stipendio di base. All'origine di tutto questo c'è il definanziamento della sanità pubblica negli ultimi venti anni. Ci sono meno medici che quindi lavorano di più, tanti colleghi vanno in burnout e si licenziano perché non ne possono più».

— a.d.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“Abbiamo il problema di essere pagati troppo poco rispetto alle responsabilità”

Il medico

Lorenzo Testaverde, medico di 42 anni, è originario di Roma, ma si è dovuto trasferire a Livorno da più di dieci anni all'ospedale Spedali Riuniti Civili

Le liste di attesa

“Devo aspettare 18 mesi per operarmi di cataratta”

FIRENZE

Un anno e mezzo per fare una cataratta.

Otto mesi per una spirometria. È il calvario di Gabriella Barbarossi, fiorentina di 77 anni. La vista a quell'età, si sa, ha il problema delle cataratte, che prima o poi vanno fatte. In questo caso, più poi che prima: «Ho preso l'appuntamento ormai da qualche mese: mi dissero che avrei potuto farla a maggio 2024». Ed è solo il primo occhio. Poi andrà fatto l'intervento all'altro, ma chissà quando. «Io non ci vedo più, è difficile andare avanti così, mi hanno detto che prima non c'erano posti». Barbarossi cammina piano, con attenzione, per evitare di mettere un piede in fallo, visto che appunto la vista non è più quella di un tempo. «Siamo diventati peggio degli americani, chi ha i soldi si cura, chi non ha i soldi muore. Mi sento presa in giro quando in tv sento dire che va fatta la prevenzione, ma chi se la può permettere? Io ho mille euro di pensione al mese, come posso fare?». Oltre alla cataratta, Barbarossi deve fare anche una spirometria: ha prenotato ad aprile, la farà a novembre. Alessandro Di Maria

I guai del 118

ROMA

“Ambulanze fatiscenti mancano persino le garze”

«Usiamo mezzi che hanno una media di 250mila chilometri, di 5-6 anni, e capita che si blocchino anche durante un codice rosso, con il risultato che stiamo mezz'ora in strada ad attendere un secondo mezzo su cui trasferire il paziente che deve essere portato con urgenza in ospedale». Anche il 118 è a pezzi e le tante difficoltà nel Lazio, dove è gestito dall'Ares, sono evidenti nelle parole di Massimiliano Scermino, che lavora nell'azienda da 9 anni. Obsolete pure le barelle. «Pesano 45 chili e quando carichiamo un paziente il peso aumenta.

L'equipaggio finisce sempre ad essere di due persone anziché di tre come previsto. E le malattie professionali tra i miei colleghi, ormai con la schiena a pezzi, aumentano».

L'Ares intanto non riesce a gestire tutte le emergenze e così milioni di euro vanno ai privati a cui vengono appaltati numerosi servizi. «Delle dieci ambulanze acquistate di recente spendendo oltre un milione non abbiamo visto traccia e stanno togliendo pure le auto mediche perché manca personale», conclude Scermino. E spiega che capita che si soccorra un paziente senza avere, a bordo, neppure le garze.- Clemente Pistilli

L'EMERGENZA

La sanità da salvare

— SARA STRIPPOLI

I medici si dimettono esasperati, le liste d'attesa si allungano e non resta che il privato per una visita specialistica, un'ecografia o un controllo. E poi tagli dei servizi, carenza di personale, sanitari strapagati a gettone perché è impossibile coprire i turni. Il servizio sanitario pubblico continua a retrocedere e lo scontento cresce. Ieri in 39 piazze italiane e davanti agli ospedali le bandiere dei sindacati si sono mischiate con gli striscioni delle associazioni di pazienti e con il logo dell'Ordine dei medici. L'obiettivo è condiviso: difendere la sanità pubblica. Bari, Napoli, Cagliari, Roma, Reggio Calabria, Genova. Ovunque flash mob, proteste e storie che raccontano il burnout di chi nella sanità lavora o la rabbia dei cittadini senza più diritti. Il messaggio è diretto al governo ma anche ai presidenti di Regione, ritenuti colpevoli di politiche sanitarie sbagliate, mancate assunzioni. La battaglia, partita da Torino il 27 maggio con il corteo dei 12.000, prosegue il 24 giugno con la manifestazione nazionale a Roma. Al centro i numeri del disagio: 4 cittadini su 10 non ricevono le cure nei tempi previsti e in vent'anni si è perso il 12% del personale.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Da Torino a Catania, ieri migliaia di persone in piazza in 39 città per difendere le cure pubbliche. "I tagli e le carenze di organico mettono a rischio il diritto alla salute di tutti"

PERTICONI / EIKON

A Bolognall sit-in di ieri nella piazza del Nettuno per salvare la sanità pubblica

I pronto soccorso in tilt

“Tanti colleghi scappano verso le cliniche private”

GENOVA

«Ci sono sempre più medici che lasciano i pronto soccorso, alcuni diventano medici di famiglia, la maggior parte finisce nel privato. Come biasimarli? Qui si lavora moltissimo, con difficoltà e senza incentivi». Paolo Cremonesi è il primario del Pronto soccorso del Galliera di Genova. Lui, che alle emergenze è abituato, descrive preoccupato la più difficile: «La carenza di organici, con medici che dovrebbero fare 38 ore a settimana, e invece saltano i riposi e provano, al meglio, a coprire le forze che non ci sono». In Liguria, poi, «abbiamo la popolazione più longeva d'Italia: tanti anziani significa moltissimi accessi». E le feste, le ondate d'influenza, il caldo estivo accentuano l'impatto: «È l'effetto della mancanza della medicina territoriale: il 30% degli accessi in reparto è improprio», dice. Poi ci sono altre due emergenze. Le aggressioni ai sanitari: «In ogni pronto soccorso serve un presidio di polizia h24». E il “boarding”, ovvero la permanenza in barella dei pazienti che può arrivare a cinque giorni: «Servono più posti letto nei reparti». - Michela Bompani

Il rischio burnout

CATANIA

“Non ho più vita privata dormo 4 o 5 ore al giorno”

«La mia vita personale è finita e se va bene dormo dalle 4 alle 5 ore al giorno», dice con un sorriso che cela tutta la dedizione ai suoi pazienti Rosalia Silvana Latino, 56 anni, mamma di due figli, primario facente funzione di Chirurgia generale 2 all'ospedale Policlinico di Catania e dirigente medico fino ad ottobre del 2022. «Sono in azienda dal 2003 e in questo ultimo periodo i turni sono aumentati numericamente e qualitativamente. Siamo in sette sia per i turni di reparto sia per quelli del pronto soccorso», spiega la chirurga, che ieri era a Catania al sit-in per la sanità pubblica. La sua giornata tipo è quella di un primario in trincea. «Alle 7 arrivo in ospedale e leggo tutta la burocrazia e le lettere che arrivano. Alle 8 iniziano le visite con i colleghi e dopo ognuno di noi si dedica ai propri incarichi tra sale operatorie, ambulatori e reparti.

Nel pomeriggio visitiamo i pazienti per vedere l'andamento post operatorio e alle 20 comincia il turno al pronto soccorso. Se non dovessi essere lì e sono reperibile mi chiama il collega di turno, quindi torno in ospedale».

- Alessandro Puglia

quotidiano **sanità**.it

Giovedì 15 GIUGNO 2023

Salviamo il Ssn. In tutta Italia medici, dirigenti Ssn e cittadini in piazza in difesa della sanità pubblica. “La salute non è una merce”

Sit-in, assemblee e manifestazioni in almeno 39 città italiane, promosse dall'Intersindacale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, insieme ad associazioni di pazienti e cittadini, per chiedere al Governo di fermare il collasso del sanità pubblica. “La salute non è una merce e salvare il Ssn è ancora possibile”. Ma, spiegano i sindacati, serve un investimento deciso sul Ssn e sulle sue risorse umane, che da troppi anni subiscono le conseguenze di pessime condizioni di lavoro”.

Decine di manifestazioni, assemblee, sit-in promossi dall'Intersindacale della Dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, insieme con Associazioni di pazienti e di cittadini, si svolgono oggi in tutte le regioni d'Italia, in difesa del diritto alla salute e del servizio sanitario nazionale pubblico e universale. Una catena territoriale intorno ad un obiettivo comune.

La mobilitazione, partita nel dicembre 2022 da Piazza SS Apostoli a Roma, arriva, dopo l'Assemblea pubblica del 16 maggio alla Sala Capranichetta, nelle piazze, nelle vie, negli ospedali di 39 città per chiedere di “arrestare la deriva verso la privatizzazione dei servizi sanitari e la frantumazione di un diritto che la Costituzione vuole assicurare anche attraverso la valorizzazione dei professionisti, veri garanti della salute delle persone che tale deriva mette sempre più a rischio”.

Un allarme che si basa su alcune constatazioni che i sindacati della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria (Anaa Assomed, Cimo-Fesmed, Aaroi Emac, Fassid, Fp Cgil Medici e Dirigenti Ssn, Fvm, Cisl Medici e Uil coordinamento nazionale delle aree contrattuali medica, veterinaria e sanitaria) hanno illustrato oggi a Roma nel corso di una conferenza stampa. “Il Def 2024 – hanno spiegato - rappresenta la cartina di tornasole delle politiche sanitarie del Governo in carica, e l'occasione per capire quale modello assistenziale vuole adottare e quali politiche di tutela dei professionisti di cui pure, a parole, riconosce l'importanza per il rilancio della sanità pubblica. Il presente e il futuro della più grande infrastruttura civile del Paese, presidio di coesione sociale e unità nazionale, dipende da quante risorse si vorranno destinare alla sanità e da quale ruolo si vorrà riconoscere alle risorse umane che da troppi anni subiscono le conseguenze di pessime condizioni di lavoro”.

I tempi di attesa infiniti per ogni prestazione nel pubblico, la congestione del Pronto Soccorso dove confluiscono l'iperafflusso di accessi spesso inappropriati e la carenza dei posti letto degli Ospedali le carenze di personale determinata anche dalla grande fuga in atto dal lavoro pubblico sottopagato, il definanziamento dei programmi di promozione della salute e della prevenzione, l'inadeguatezza dei LEA, l'invecchiamento della popolazione esigono, per i sindacati, “risorse economiche adeguate, ma soprattutto riforme di modelli assistenziali, ormai obsoleti, che nella pandemia hanno mostrato tutte le loro lacune e debolezze. Se recuperiamo alcune posizioni in Europa le perdiamo nella sanità pubblica, dove, da tempo, registriamo il non invidiabile primato della spesa più bassa, sia in rapporto al PIL che per quota capitaria, con l'offerta sanitaria pubblica giunta ai minimi storici”.

La questione di fondo, per i sindacati, è rintracciabile nella “mancanza storica di politiche sanitarie strutturali e omogenee sul territorio nazionale, non frammentate in 21 rivoli regionali che da tempo scaricano sui professionisti le responsabilità dei disservizi vittime di una governance datata che condiziona ruoli,

processi e relazioni in una cornice burocratica asfissiante. Gli eroi sono stati abbandonati nelle retrovie dai generali di un esercito disorganizzato con contratti di lavoro condannati ad essere sottoscritti a tempo scaduto, che non migliorano le condizioni di lavoro e che non tengono il passo con le retribuzioni Europee. Gli stessi fondi del PNRR rischiano di non essere utili al cambiamento strutturale se non si interviene attraverso un investimento deciso sulle risorse umane anche per prevenire la fuga dei professionisti in cerca di condizioni migliori".

“Oggi – concludono quindi i sindacati - portiamo nelle strade insieme ai cittadini e alle loro rappresentanze questioni in attesa di risposte politiche, con passione, fermezza, lucidità e consapevolezza. La salute non è una merce e salvare il Ssn è ancora possibile. I dirigenti medici, veterinari e sanitari si fanno interpreti di un interesse generale, perché la morte della sanità pubblica riguarda tutte le cittadine e tutti i cittadini. La battaglia in sua difesa è la battaglia di tutti e solo uniti potremo vincerla per onorare l'articolo 32 della Costituzione”.

quotidiano **sanità**.it

Venerdì 16 GIUGNO 2023

“Doppio binario” per i Mmg? Meglio la dipendenza

Gentile Direttore,

l'intervento del [Prof. Guido Citoni](#) segna un punto di discontinuità nel dibattito sul presente e futuro del MMG. Finalmente viene in luce quell'aspetto contraddittorio tra la funzione del MMG di gate keeping per l'accesso ai benefici erogati dal SSN, onde impedirne un uso inappropriato, e la sua natura giuridica di libero professionista che ha il vantaggio contrario di assecondare i desiderata del paziente per non perderlo.

Chi non vede la contraddizione tra queste due condizioni è semplicemente mosso da un interesse personale seppur legittimo rinvenibile nel vantaggio di potere continuare a recitare due parti in commedia: avere l'accesso esclusivo a un mercato chiuso e garantito, non avere rapporto alcuno di riscontro, interfaccia o altro con la dirigenza sanitaria pubblica.

Per andare oltre tale lapalissiana contraddizione il prof. Citoni suggerisce un doppio regime: MMG pubblici per gli esenti dal ticket (i più propensi al consumismo sanitario) e MMG liberi professionisti per i non esenti (con minore interesse a richiedere prestazioni inappropriate, di cui devono caricarsi la compartecipazione al costo).

La proposta si fa dunque carico di sciogliere un problema che esiste ma che a mio giudizio non riuscirebbe a risolvere, perché la creazione di un doppio binario sarebbe estremamente complicata da un punto di vista amministrativo, renderebbe ancora più difficoltoso per i pazienti trovare un MMG, in un momento di grave carenza di tali professionisti e creerebbe ulteriori squilibri nell'offerta.

Perplessità che lo stesso Prof. Citoni lascia intravedere alla fine del suo intervento quando chiude con un "parliamone" invitando a mettere sul piatto la questione.

Per accogliere questo suo invito ribadisco che sarebbe più semplice, come avevamo già proposto con Saverio Proia, di lasciare la convenzione ad esaurimento per i MMG attualmente in servizio che non vogliono passare a dipendenza e di inserire le nuove immissioni nel rapporto di dipendenza.

Un rapporto di dipendenza un contratto di filiera con nuove caratteristiche, e che dovrebbe ricomprendere tutto il personale pubblico e privato che opera nella sanità pur nel rispetto di peculiarità proprie dei diversi ruoli.

Questo contratto sarebbe estremamente vantaggioso per i giovani MMG che, lavorando a stretto contatto con professionisti di altra specialità, potrebbero migliorare le loro performance offrendo un'assistenza più qualificata; sarebbe però una medicina amara per quei MMG di età più avanzata che dalla professione si aspettano gratificazioni extra assistenziali e che difficilmente otterrebbero se rientrassero tutti in un unico contratto.

Un'ultima notazione sui colleghi MMG finora intervenuti.

Non credo sia un segno di maturità ergersi a parte offesa tutte le volte che si parla di medicina generale. Sarebbe invece un segno di rispetto per chi ci legge praticare una sospensione del giudizio, un epochè e

limitarsi al merito delle questioni. Questioni che il Prof Citoni ha sollevato non avendo, come il sottoscritto, nessun tipo di conflitto di interessi in tale campo.

Roberto Polillo

quotidiano **sanità**.it

Venerdì 16 GIUGNO 2023

Covid. Continua il calo globale ma l'Oms avverte: "Dati poco attendibili per crollo segnalazioni". E la prova è che in alcuni Paesi aumentano sia i contagi che i decessi

Lo rileva l'ultimo rapporto epidemiologico dell'Oms che segnala come ormai solo il 59% dei Paesi segnala casi di Covid un dato che però allarma l'Oms a fronte di ciò che viene segnalato in alcuni Paesi (ad esempio Corea e Australia, ma anche la Spagna) dove la pandemia sembra ancora in fase crescente. [IL RAPPORTO](#).

A livello globale, negli ultimi 28 giorni (dal 15 maggio all'11 giugno) sono stati segnalati quasi 1,5 milioni di nuovi casi Covid e 7.300 decessi (2023).

Lo rileva il rapporto settimanale dell'Oms che osserva come casi e decessi siano complessivamente in diminuzione in tutte e sei le Regioni Oms. Tuttavia, sottolinea l'Oms, il quadro riportato non è una rappresentazione accurata dei tassi di infezione a causa della riduzione dei test e per la progressiva riduzione delle segnalazioni a livello globale (ormai solo il 59% dei Paesi invia segnalazioni).

Una prova indiretta è che alcuni paesi, ad esempio, a fronte del calo complessivo dei casi e dei decessi segnalati, continuano a mostrare carichi elevati di COVID-19, inclusi aumenti di nuovi casi e, ancora più importante, segnalano un aumento dei ricoveri e dei decessi, che sono indicatori più attendibili sulla situazione reale della pandemia considerando la forte riduzione dei test.

In ogni caso l'analisi a livello regionale evidenzia che il numero di nuovi casi segnalati, come abbiamo detto, è diminuito in tutte le regioni dell'OMS: Sud-est asiatico (-81%), Americhe (-69%), Mediterraneo orientale (-67%), Regione Europea (-47%), Regione Africana (-30%) e Pacifico Occidentale (-19%).

Anche il numero di nuovi decessi è diminuito in tutte e sei le regioni: Mediterraneo orientale (-77%), Americhe (-76%), Regione Europea (-56%), Regione Africana (-55%), Sud-Est Asiatico (-51%) e Pacifico occidentale (41%).

A livello nazionale, il numero più alto di nuovi casi è stato segnalato da Repubblica di Corea (475.577 nuovi casi; +14%), Australia (150.877 nuovi casi; +25%), Brasile (113.995 nuovi casi; -26%), Francia (80.644 nuovi casi; -46%) e Singapore (59.914 nuovi casi; -40%).

Il numero più alto di nuovi decessi è stato segnalato da Brasile (1.175 nuovi decessi; -10%), Federazione Russa (516 nuovi decessi; -41%), Italia (503 nuovi decessi; -26%), Spagna (499 nuovi decessi; -21%) e Francia (497 nuovi decessi; -47%).

Regione Europea

La Regione Europea ha segnalato oltre 367.000 nuovi casi, con una diminuzione del 47% rispetto al precedente periodo di 28 giorni.

Da segnalare l'incremento percentuale dei nuovi casi segnalato dalla Spagna (44.752 vs 31.995 nuovi casi; +40%).

In termini assoluti, invece, il numero più alto di nuovi casi è stato segnalato da Francia (80 644 nuovi casi; 124 nuovi casi ogni 100 000; -46%), Grecia (50 833 nuovi casi; 474,3 nuovi casi ogni 100 000; simile con il precedente periodo di 28 giorni) e Italia (47.471 nuovi casi; 79,6 nuovi casi per 100 000; -45%).

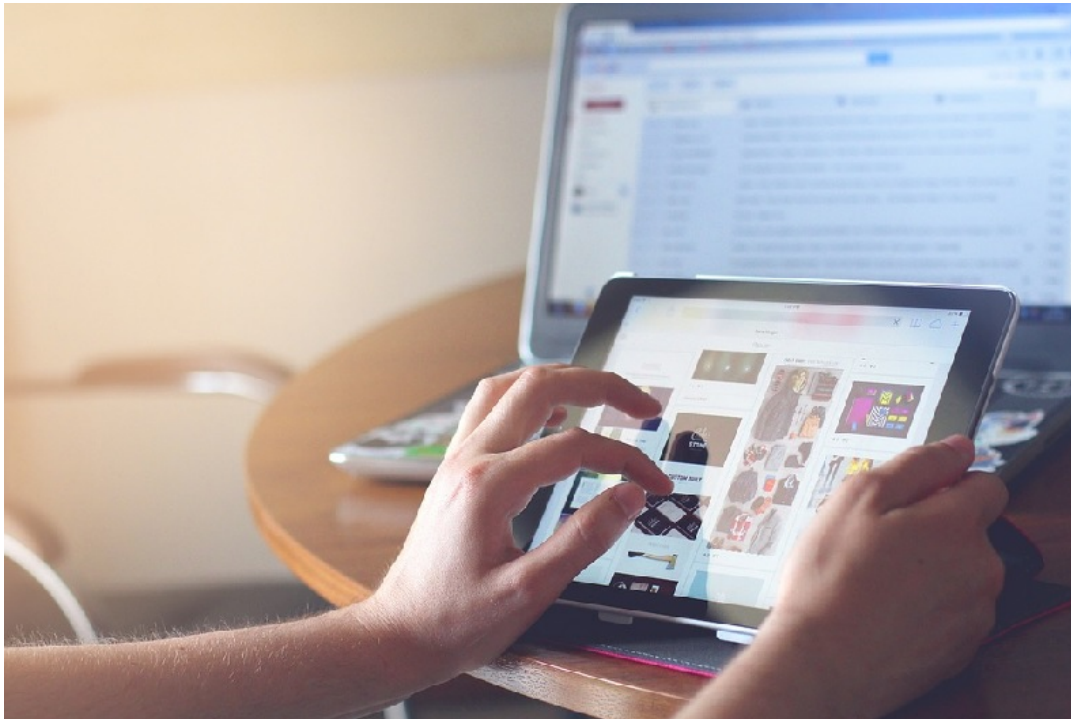
Il numero di nuovi decessi in Regione è diminuito del 56% rispetto al precedente periodo di 28 giorni, con 3.582 nuovi decessi segnalati.

Il numero più di morti per Covid è stato segnalato da Federazione Russa (516 nuovi decessi; <1 nuovo decesso ogni 100.000; -41%), Italia (503 nuovi decessi; <1 nuovi decessi ogni 100.000; -26%) e Spagna (499 nuovi decessi; 1,1 nuovi decessi per 100 000; -21%).

Adolescenti sotto stress, oltre sei su 10 avvertono ansia e pressione sociale

La “medicina” più utilizzata dagli adolescenti è il digitale. Uno su due ha già avuto almeno un attacco di panico. A rivelarlo una ricerca condotta da Skuola.net e l'Associazione Nazionale Di.Te. (Dipendenze tecnologiche, GAP, Cyberbullismo)

di Isabella Faggiano



Qual è la “medicina” più utilizzata dagli adolescenti? Il digitale. Ben sette su 10 tendono a rinunciare alla socialità rifugiandosi nel **mondo virtuale**. A rivelarlo è una ricerca condotta da Skuola.net e l'Associazione Nazionale Di.Te. (Dipendenze tecnologiche, GAP, Cyberbullismo). Anche i giovanissimi, infatti, specialmente dal post pandemia in poi, sono sempre meno abituati a confrontarsi con il contesto sociale che li circonda. Oltre la metà si sente a disagio nel frequentare situazioni collettive, come a scuola. I due terzi temono di doversi misurare con voti e valutazioni. Spesso, poi, lo stress si trasferisce dalla mente al fisico: disturbi alimentari e del sonno, calo dell'attenzione, reazioni incontrollate le manifestazioni più diffuse.

Le cause dell'ansia adolescenziale

Sei adolescenti su 10 sostengono di soffrire di una qualche forma di disagio dovuto proprio al contesto in cui vivono. Oltre la metà (57%) sente una forma di **ansia sociale** in situazioni in cui sono presenti molte persone. Se si è chiamati a partecipare attivamente, il dato sale al 61%. Il 56% si sente preoccupato o timoroso quando si trova al centro dell'attenzione di compagni o insegnanti. Il 67% vive male voti e giudizi scolastici. Circa

un terzo (34%) quando è a scuola sente di voler scappare via e per uno su 10 questa sensazione è costante. Il 52% ha raccontato di aver avuto almeno un attacco di panico. Oltre sei su 10 fanno fatica ad addormentarsi. Al 42%, invece, capita spesso (o sempre) di mangiare molto poco o di non avere fame. Il 50%, al contrario, tende a rifugiarsi nel cibo senza percepire il senso di sazietà.

Perchè si preferisce il mondo virtuale a quello reale

Il 70% molto spesso, o addirittura sempre, preferisce rinunciare del tutto allo studio per dedicarsi ad attività virtuali. Il 64% si immerge spesso o sempre in videogames, social o serie tv **per “non sentire” e “non pensare”**. Continua a crescere il numero di coloro che sono alle prese con un malessere provocato dal “dover dimostrare qualcosa” agli altri. Oltre sei giovanissimi su 10, infatti, sostengono di soffrire di una qualche forma di disagio dovuto proprio al contesto in cui vivono. Da cui poi scaturiscono attacchi di panico, alterazione delle abitudini alimentari e del ritmo sonno-veglia, difficoltà di concentrazione nello studio e così via. Un terreno fertile su cui proliferano inquietezza, solitudine, rabbia verso sé o verso gli altri, con la conseguente necessità di “anestetizzarsi” per non pensare: fuga nel digitale – tra videogiochi, film, serie tv e social media – ma anche gesti estremi e ricorso a qualsiasi cosa permetta di staccare la spina almeno per un po’.

La ricerca

I dati sono frutto di una ricerca condotta su un campione di 3.062 ragazze e ragazzi tra gli 11 e 19 anni. Per oltre la metà (57%) il momento più complicato, quello in cui l’ansia esce allo scoperto, è quello in cui ci si deve **confrontare con gli altri**. Molte persone hanno ammesso di sentire spesso, se non sempre, un senso di turbamento. Ancora peggio se si è chiamati a partecipare attivamente: in questo caso il dato sale al 61%. Ecco perché quasi tutti quelli che percepiscono questo tipo di disagio (50% del campione totale) finiscono puntualmente per evitare di partecipare a questi momenti “collettivi”.

Non ci sente al sicuro nemmeno a scuola

Ovviamente la scuola, luogo del confronto per eccellenza per gli adolescenti, non fa eccezione. E’ ben il 56% che sostiene di essere preoccupato o timoroso quando si trova **al centro dell’attenzione di compagni o insegnanti**, come ad esempio nel caso delle interrogazioni e dei dibattiti in classe. Ancora di più (67%) vivono particolarmente male il fatto di doversi misurare con voti e giudizi. Per questo, circa un terzo (34%), quando è a scuola il più delle volte vorrebbe scappare via. Per uno su 10 questa sensazione è costante. Per quasi due intervistati su cinque, poi, il malessere si trasferisce dal piano mentale a quello fisico. Perché i ragazzi di oggi, forse più di chi li ha preceduti, anziché “scaricare a terra” tutto questo carico d’ansia ed esternarlo, somatizzano tantissimo. A tre adolescenti su quattro capita di sentirsi spesso o sempre

molto arrabbiati con sé stessi, al 57% si essere molto arrabbiati con gli altri. Il 63% degli adolescenti, invece, è frequentemente in preda alla solitudine, la stessa percentuale (63%) si fa attanagliare spessissimo dalla tristezza. Mentre il 55% ammette di provare spesso o sempre un senso di irrequietezza. Un turbine di emozioni negative che, nei casi più gravi, si tramuta in veri e propri attacchi di panico: il 52% ha raccontato di averne avuto almeno uno. Al 39% gli è capitato mentre si trovava a scuola o nel tragitto casa-scuola, al 31% poco prima di partecipare a una situazione sociale.

Nella vita di tutti i giorni

Ma il senso di disagio ha effetti negativi anche sulle abitudini quotidiane. Oltre sei su 10, tra gli intervistati, hanno raccontato che spesso e volentieri fanno fatica ad addormentarsi la sera. Oppure di sentirsi molto stanchi anche quando dormono il giusto. Al 42%, invece, capita spesso (o sempre) di mangiare molto poco o di non avere fame. Il 50%, al contrario, tende a **rifugiarsi nel cibo** senza percepire il senso di sazietà. L'equilibrio, dunque, è un privilegio per pochi. Ancora una volta, gli impegni scolastici non sono esenti. Anzi, in quelle occasioni lo stravolgimento si amplifica. L'82% degli adolescenti raggiunti dall'indagine ha dichiarato che spesso o sempre non riesce a concentrarsi a dovere nello studio e, per questo, di non riuscire a portare a termine i compiti che gli vengono assegnati. All'84%, invece, capita di avere la sensazione che il tempo a sua disposizione per studiare sia il più delle volte insufficiente. Una delle conseguenze di un tale approccio, è che il 70% molto spesso o addirittura sempre preferisce rinunciare del tutto allo studio per dedicarsi ad attività virtuali. La "fuga nel digitale" è, infatti, un espediente molto adottato dagli adolescenti per smarcarsi da un realtà che gli provoca malessere. Non solo sei si tratta di dover studiare. Il 64% si immerge spesso o sempre in videogames, social o serie tv per "non sentire" e "non pensare".

Il parere degli esperti

«Ancora una volta – sottolinea **Giuseppe Lavenia**, psicologo e psicoterapeuta, Presidente dell' Associazione Nazionale Dipendenze Tecnologiche, GAP e Cyberbullismo "Di.Te" – i dati ci raccontano di quanto la salute mentale dei giovani sia in un momento di criticità. E il contesto scolastico, che dovrebbe essere un ambiente di apprendimento e crescita, sembra purtroppo contribuire a questo malessere. È essenziale adottare un approccio che promuova l'inclusione e la resilienza, evitando di utilizzare sistemi di valutazione che mettano in discussione l'autostima degli studenti. È necessario fornire un feedback costruttivo e non distruttivo, che possa aiutare gli adolescenti a sviluppare una visione equilibrata di sé stessi e delle proprie capacità. È evidente che sia fondamentale intervenire a vari livelli per affrontare questa situazione. Gli adolescenti hanno bisogno di supporto emotivo, di opportunità per esprimere le proprie emozioni e di spazi sicuri in cui poter affrontare le sfide sociali. È fondamentale coinvolgere i professionisti della salute

quotidiano **sanità**.it

Venerdì 16 GIUGNO 2023

La mobilitazione per salvare il Ssn prenda bene la mira sugli obiettivi e lasci stare il DM 70

Già è difficile spiegare ai cittadini che l'ospedale "sotto casa" non è sempre la migliore risposta ai loro problemi di salute. Se a pensarlo sono anche i medici, e in particolare quelli che in modo più convinto difendono il Ssn, verrebbe da alzare bandiera bianca, ma non credo sia giusto farlo.

Innanzitutto grazie all'Intersindacale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria e alle Associazioni di pazienti e cittadini, per avere organizzato i [sit-in, le assemblee e le manifestazioni](#) che si sono tenute ieri in una quarantina di città italiane per chiedere al Governo di fermare il collasso del Servizio Sanitario Nazionale (Ssn). E' un grande merito della Intersindacale della dirigenza avere posto ormai da molto tempo il problema di un diverso governo della sanità nel nostro Paese e nelle nostre Regioni. La voce dei dirigenti e in particolare, ovviamente, quella dei medici è in grado di far sentire ai cittadini l'importanza di scelte in grado di salvare la nostra sanità pubblica.

Per questo è importante che il messaggio che passa in occasione di questa mobilitazione di ieri e in quelle che si susseguiranno (per fortuna) nel prossimo futuro sia quanto più vicino possibile al cuore dei problemi alla base della crisi del Ssn. Accanto ad alcune misure semplicemente sacrosante come l'aumento del finanziamento e la radicale modifica della politica del personale, ad essere particolarmente citato è un rilancio del ruolo dell'ospedale che passerebbe attraverso il deciso aumento dei posti letto. Di questo voglio parlare perché è una posizione che proprio non mi convince.

Partiamo da alcune delle dichiarazioni riportate qui su QS a corollario dell'articolo sulla manifestazione di ieri, dichiarazioni che verosimilmente arriveranno ai cittadini come segnali importanti proprio perché autorevoli.

Ne stralcio alcune virgolettate di [Pierino Di Silverio](#), segretario nazionale Anaao Assomed: "da una parte abbiamo il disegno di autonomia differenziata, dall'altra si continua con il disinvestimento economico e organizzativo del Ssn. Ci si ostina a proseguire con leggi anacronistiche quali il tetto di spesa al personale, il taglio dei posti letto – ben 35mila da quando è entrato in vigore il decreto 70. Così facendo non si permette al cittadino di accedere in ospedale come luogo di cure, bensì lo si costringe ad accedervi con l'unica porta di ingresso a sua disposizione, che è il pronto soccorso.

Questo significa smantellare il sistema di cure". Mi rendo conto che mettere in discussione di questi tempi le affermazioni di chi si sta autorevolmente e faticosamente spendendo per la difesa del Ssn è impopolare e forse inopportuno. Ma la richiesta sistematica di più posti letto e della abolizione di fatto del DM 70 non è tecnicamente razionale e di fatto allontana e non aiuta la soluzione dei principali problemi del Ssn. Per farla corta è un enorme errore strategico dalle conseguenze potenzialmente gravissime.

Del DM 70 e della logica (perché una logica ce l'ha e come) che lo sostiene ne ho parlato qui su QS talmente tante volte che sono in primo che non mi leggerei. Ma come si fa a non parlarne visto che mentre si esalta il ruolo del territorio di fatto si reclama più ospedale il che vuol dire ovviamente e sicuramente ancora meno risorse per il territorio?

Purtroppo, per motivi che mi sfuggono, si continua a far coincidere la giustificata richiesta di più posti letto (dove servono) per evitare il sovraffollamento di pazienti in attesa di ricovero al Pronto Soccorso, con la richiesta di fatto del mantenimento della attuale ipertrofica e mal distribuita rete ospedaliera. Per inciso l'analisi dei codici di triage dovrebbe spingere a non fare andare al Pronto Soccorso i pazienti

piuttosto che fargli trovare più posti letto, come suggerisce l'esperienza che sta avviando la [Regione Emilia-Romagna](#) con la istituzione dei Centri di Assistenza e Urgenza con il coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei medici di continuità assistenziale.

Sintetizzo ancora una volta le mie argomentazioni a favore del rilancio e dell'aggiornamento e rafforzamento del DM 70 collegandole ai fenomeni distorsivi alla base di alcune criticità attuali più gravi del Ssn:

- il numero troppo alto di ospedali pubblici spesso geograficamente ravvicinati che duplicano le funzioni da gestire in urgenza spostano molte risorse verso quest'ultima tipologia di attività a danno di quella programmata;
- questa riduzione dell'attività programmata rende spesso largamente sottoutilizzati i blocchi operatori e i servizi diagnostici allungando le liste di attesa e spingendo sia i professionisti che i cittadini verso il privato;
- molti dei turni a gettone sono legati alla copertura di turni di continuità assistenziale generati dalla dispersione delle strutture (ad esempio con due punti nascita vicini tra loro, come nel caso che ho raccontato [in un precedente intervento](#) degli Ospedali di Pesaro e Fano);
- la dispersione delle casistiche ospedaliere rende spesso difficile garantire nelle singole strutture il rapporto volume/esiti di cui pure si conosce la rilevanza tanto da essere oggetto di monitoraggio nel Programma Nazionale Esiti;
- la mancata verifica del rispetto del DM 70 sta portando a forti e sbagliati investimenti nel settore della edilizia sanitaria che ingesseranno il sistema per decenni (in pratica per quel che mi riguarda per sempre) in una struttura dell'offerta ospedaliera sbagliata che consuma risorse e non genera salute. Ma al Ministero i programmi di edilizia sanitaria non li guardano, temo, e non si sono accorti ad esempio che nelle Marche si stanno facendo nuovi ospedali con la quattordicesima terapia intensiva (in una Regione in cui secondo il DM 70 ce ne dovrebbero al massimo stare dieci) e la quinta e sesta emodinamica (in una Regione in cui, sempre secondo il DM 70, ne basterebbero al massimo 5);
- il mancato controllo del rispetto delle indicazioni del DM 70 sta portando (sempre nelle Marche come potete leggere in un [altro mio precedente intervento](#)) a mostri come un Ospedale di area disagiata a mezz'ora dal Pronto Soccorso più vicino e a degli Ospedali di Comunità con Pronto Soccorso, con l'effetto di sottrarre specialisti e abilitati a lavorare in urgenza ai Pronto Soccorso veri che già nelle Marche fanno più che abbondante uso dei medici gettonisti.

Mi fermo qui. Già è difficile spiegare ai cittadini che l'ospedale "sotto casa" non è sempre la migliore risposta ai loro problemi di salute. Se a pensarlo sono anche i medici, e in particolare quelli che in modo più convinto difendono il Ssn, verrebbe da alzare bandiera bianca, ma non credo sia giusto farlo.

Claudio Maria Maffei

quotidiano **sanità**.it

Venerdì 16 GIUGNO 2023

Una nuova Medicina del territorio è possibile anche senza Case della Comunità

Gentile direttore,

ho letto con attenzione la [lettera](#) di Guido Citoni. Ne ho apprezzato la motivazione di fondo che anima almeno una proposta innovativa per la medicina di primo contatto. Ma il problema è che occorrerebbe uscire, nella medicina di base, dal concetto ormai desueto nella sanità pubblica di privato accreditato.

In Regione Lombardia, ad esempio, sappiamo che il 68% dell'ospedalità pubblica è privata accreditata che, con la mancanza di adeguati controlli, provoca criticità.

La stessa cosa succede con il medico di base, come abbiamo visto e subito durante il periodo del Covid.

Orari limitati, segretarie e/o segreterie invalicabili.

Poi ci sono gli eroi, ma non servono alla medicina.

E spesso ormai non serve nemmeno "il medico di famiglia" come residuo baluardo di quello che il cittadino ancora considera il "proprio medico" come se potesse, essendo massimalista, ricordare tutto e tutti.

Allora secondo il mio modesto parere occorrerebbe veramente svoltare. Come realmente?

Una nuova facoltà di "Medicina del territorio". 5 anni per studiare i sintomi, le diagnosi e le terapie. Le nozioni di pronto soccorso, le nozioni alimentari e sportive. Senza medicina specialistica e chirurgica. Ma senza laurearsi in medicina e dover fare una specialistica o un corso regionale. Con le ovvie limitazioni rispetto al corso di medicina e chirurgia e successive specialità che occupano dieci anni di vita. Non medici di secondo grado ma collaboratori importanti.

In questa ottica occorrerebbe fondare reparti di medicina del territorio aperti 24 ore su 24, 7 giorni su 7 in ogni struttura sanitaria pubblica e privata accreditata con medici del territorio dipendenti per accudire i cittadini e liberare i Pronto Soccorsi per le urgenze vere. Sarebbero così a contatto diretto con medici specialistici per giungere ad una diagnosi completa ed approfondita ove occorra.

Possibilità per i medici del territorio di avere uno studio privato all'interno delle strutture sanitarie oltre gli orari di lavoro. Una scelta libera, non obbligata, per chi vuole e può.

Cancellazione immediata delle case di comunità, isole nel deserto, che diventerebbero doppiamente inutili ed incomplete rispetto al mondo ospedaliero.

Si potrebbe partire da questi semplici punti per far tornare importante la medicina di famiglia intesa come medicina di fiducia. In questa ottica da tempo ho chiesto un incontro con il Presidente del Consiglio per esporre idee forse rivoluzionarie e che occorrono di qualche anno di tempo per far laureare nuovi prestatori di una opera che deve ritornare al centro della salute e della malattia del cittadino e non

essere spesso relegata, come avviene ora, a ricopiare ricette su ricette o a filtrare prestazioni richieste dagli specialisti per far risparmiare il sistema.

Continuerò giorno dopo giorno ad inviare una PEC per farmi ascoltare in quell'ottica di coinvolgimento del ministero della cultura e della salute.

De Felice Domenico

Medico oculista

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Salute delle città: l'Health city institute entra nell'Health and environment alliance

PS panoramasanita.it/2023/06/16/salute-delle-citta-lhealth-city-institute-entra-nellhealth-and-environment-alliance/



Sempre più urgente promuovere il modello della Health city, incentivare una riqualificazione e rigenerazione urbana in cui la salute sia fattore di crescita e coesione, grazie a un'amministrazione consapevole.

L'Health city institute (Hci), l'organismo italiano dedicato allo studio e alla promozione della salute nei contesti urbani, entra a far parte dell'Health and environment alliance (Heal), la grande rete internazionale che riunisce più di 90 organizzazioni

impegnandosi sulle relazioni che intercorrono fra la salute delle comunità e i determinanti ambientali. La nomina, ufficializzata in questi giorni in qualità di provisional associate member, sarà ratificata nel corso della prossima assemblea generale che si terrà il 3-4 ottobre 2023. Società sostenibili, qualità del cibo e dell'aria che respiriamo, tutela dell'ambiente, contrasto alle sostanze tossiche, attenzione ai fattori ambientali che influenzano la salute delle persone: sono questi i principali temi su cui si incentra il lavoro della Health and environment alliance a livello internazionale, con l'obiettivo di costruire un mondo in cui le generazioni di oggi e quelle future possano beneficiare di un ambiente sano per vivere una vita lunga e in salute, con un'economia e una società sostenibili.

L'Health city institute è l'organismo italiano impegnato sul tema dei determinanti urbani che influenzano la salute delle persone e delle comunità. Più di una persona su due nel mondo vive in aree metropolitane: la nostra sopravvivenza dipende dalla pianificazione di ambienti urbani più sani, perché rendere le città più eque e salutarie incide sul benessere psico-fisico di tutti in tutte le fasce di età. Nel nostro paese il 37 per cento della popolazione vive nelle aree metropolitane. È sempre più urgente promuovere il modello della Health city, incentivare una riqualificazione e rigenerazione urbana in cui la salute sia fattore di crescita e coesione, grazie a un'amministrazione consapevole. Si deve intervenire considerando l'impatto sociale ed economico dei fattori di rischio che influenzano la salute, l'impatto delle disuguaglianze, l'invecchiamento della popolazione, che porta un aumento del carico delle cronicità. Su questi temi si muove l'azione di Hci, in sinergia con gli altri attori, la comunità scientifica, le istituzioni, le associazioni. La realizzazione del Manifesto "La salute nelle città: bene comune", la celebrazione annuale

della Giornata nazionale per la salute e il benessere nelle città, la promozione in Italia della figura dell'Health city manager, sono solo alcune delle iniziative che l'Hci, sempre in alleanza con le altre realtà, porta avanti con l'obiettivo di supportare la messa in agenda di questi temi come priorità da parte della politica.

*«Siamo onorati che la nostra organizzazione sia stata accolta in una rete internazionale prestigiosa come quella dell'Health and environment alliance», dichiara **Andrea Lenzi, Presidente dell'Health city institute e Presidente del Comitato Nazionale per la Biosicurezza, le Biotecnologie e le Scienze della Vita della Presidenza del Consiglio dei ministri**, «Siamo convinti che il tema della salute urbana necessiti di un approccio quanto più globale e trasversale. Sarà un onore portare all'interno di questa rete mondiale il contributo di Hci in termini di esperienza sull'impatto dei determinanti urbani della salute nel nostro Paese».*

Solo il 20% dei Pdta contiene informazioni per applicare quanto previsto dalle Linee Guida internazionali sulla Nutrizione Clinica.

PS panoramasanita.it/2023/06/16/solo-il-20-dei-pdta-contiene-informazioni-per-applicare-quanto-previsto-dalle-linee-guida-internazionali-sulla-nutrizione-clinica/



Il Rapporto della Sinuc “Nutrizione Clinica e Malattie Croniche”. Pdta nel 95.8% dei casi insoddisfacenti per poter applicare la terapia nutrizionale nelle patologie neurodegenerative.

Si è conclusa la seconda edizione del Forum Nutrendo, della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (SINuC). Il primo Forum si è svolto nel 2018 è culminato nella pubblicazione dei “Fogli di Roma”, un documento programmatico per dare soluzioni concrete e fattive alle mancanze individuate in questo campo. L’edizione 2023 ha prodotto tre nuovi Rapporti: nel primo, dal titolo ‘Nutrizione Clinica e Malattie Croniche’, obiettivo era mappare la presenza della Nutrizione Clinica nei Pdta relativi alla presa in carico di pazienti affetti da malattie croniche.

Sono stati individuati, tra 2020 ed il 2021, 145 PDTA o atti formali attuati dalle Regioni. La maggior parte dei documenti interessa le patologie oncologiche dal 2009 al 2019 (n=80, 54%), seguite dalle patologie neurodegenerative (n=24, 16%), BPCO (n=13, 9%), artrite reumatoide (n=10, 7%) e scompenso cardiaco (n=10, 7%), malattie infiammatorie croniche intestinali d malattia renale cronica (MRC) cronica (3%) e lesioni da pressione (n=2, 1%).

*“Da questa analisi dettagliata sui PDTA regionali o di atti formali emerge un quadro frammentario e inadeguato per l’applicazione dei principi di Nutrizione Clinica nella gestione del malato cronico e oncologico” sottolinea **Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC** e ideatore del Forum Nutrendo ®“Solo il 20% dei PDTA valutati, infatti, contiene informazioni sufficienti per poter applicare una terapia nutrizionale secondo quanto previsto dalle Linee Guida internazionali e sono pochi quelli che danno rilevanza allo stato nutrizionale nella gestione del malato. Allo stato attuale, sono molto rari i PDTA e gli atti formali che considerano fondamentale lo stato nutrizionale nella gestione del malato con patologia cronica o neoplastica e lo considerano tale solo per alcune patologie, come*

le MICI e alcuni tumori. Questo atteggiamento culturale è paradossale in quanto è oramai acclarato come la terapia nutrizionale sia una strategia costo-efficace utile per ridurre la morbilità e migliorare i risultati clinici in tutte le patologie croniche e nei tumori”.

Per la Sinuc è auspicabile una rivisitazione degli attuali PDTA oncologici nei quali il tema “malnutrizione” possa assumere un ruolo di centralità e trasversalità come si può evincere dal Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che dedica ampio spazio alla tematica. In aggiunta, si sottolinea che in tale Piano viene posto, per la prima volta, l’attenzione ai pazienti lungo-sopravvissuti, sia liberi da malattia che con trattamenti cronici.

Tabella 2. Presenza di PDTA o di Atti formali per le patologie croniche per ciascuna regione italiana

REGIONE	BPCO	Patologie Neurodegenerative	MICI	Insufficienza renale	Scompenso Cardiaco	Artrite reumatoide	Lesioni da pressione
Abruzzo	—	✓	✓	✓	—	✓	—
Basilicata	✓	—	—	✓	✓	—	—
Calabria	✓	—	—	—	✓	✓	—
Campania	✓	✓	—	—	—	✓	—
Emilia Romagna	—	✓	—	✓	✓	—	—
Friuli Venezia Giulia	✓	—	✓	—	✓	✓	—
Lazio	✓	✓	—	—	✓	—	—
Liguria	✓	✓	—	—	✓	—	—
Lombardia	—	✓	—	—	—	✓	—
Marche	✓	✓	✓	—	—	—	—
Molise	✓	✓	—	—	✓	✓	✓
Piemonte / Valle d’Aosta	—	—	—	—	✓	✓	—
Puglia	✓	✓	—	—	—	✓	—
Sardegna	—	✓	✓	—	—	✓	—
Sicilia	✓	✓	—	—	—	—	—
Toscana	✓	✓	—	—	✓	—	✓
Trentino Alto Adige	—	✓	—	—	—	—	—
Umbria	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—
Veneto	✓	✓	—	—	—	—	—

BPCO: Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

MICI: Malattie infiammatorie croniche intestinali

✓ Presenti — Assenti

BRONCOPNEUMOPATIA CRONICO OSTRUTTIVA (BPCO) – L’impatto della BPCO sullo stato nutrizionale è rilevante: il 25-40% dei pazienti con BPCO avanzata è malnutrito. Nel Piano Nazionale delle Cronicità non ci sono riferimenti specifici ed espliciti alla Nutrizione Clinica nonostante il riconosciuto impatto nutrizionale della BPCO.

Tuttavia, l'analisi dei PDTA regionali ha mostrato che in 5 Regioni italiane il PDTA fornisce indicazioni soddisfacenti per applicare le linee guida ESPEN. Per la BPCO i PDTA contengono almeno una delle parole chiave "alimentazione, BMI, dieta, IMC, nutrizione": si evidenzia quindi un'attenzione verso lo stato nutrizionale del paziente, anche se nella maggior parte dei PDTA esaminati non si identificano strategie ad hoc per affrontare il problema.

PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE – Molte malattie neurologiche hanno un impatto importante sullo stato nutrizionale dei pazienti. Difficoltà di deglutizione sono osservate nel 50% dei pazienti con ictus ischemico o emorragico. Più dell'80% dei pazienti con malattia di Parkinson sviluppa disfagia nel corso della malattia. Nella sclerosi multipla, la disfagia si verifica in più di un terzo dei pazienti e aumenta il rischio di polmonite da aspirazione e morte soprattutto negli ultimi stadi della malattia. Circa il 30% dei pazienti con sclerosi laterale amiotrofica (SLA) presenta difficoltà di deglutizione alla diagnosi e tutti i pazienti sviluppano disfagia quando la malattia progredisce.

Su 24 PDTA, in 12, sono presenti le parole-chiave e soltanto in un documento (PDTA del Molise sulla SLA) è presente un capitolo specifico sulla nutrizione. Le indicazioni contenute nei PDTA sono ritenute nel 95.8% dei casi non soddisfacenti per poter applicare la terapia nutrizionale nelle patologie, secondo quanto raccomandato dalle linee guida ESPEN.

MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI – L'incidenza di malnutrizione nelle malattie infiammatorie croniche intestinali varia dal 25% all'80%. In generale, i pazienti affetti da MICI presentano un elevato rischio di malnutrizione che rende necessaria l'implementazione di percorsi di nutrizione clinica. La terapia nutrizionale in questi pazienti ha come obiettivi la prevenzione ed il trattamento della malnutrizione, delle carenze di micronutrienti e dell'osteoporosi.

Soltanto 5 Regioni hanno un PDTA dedicato alle MICI. Tutti i documenti esaminati presentano contenuti adeguati a poter applicare le linee guida ESPEN. In tutti i documenti, infatti, si sottolinea come sia necessaria una valutazione dello stato nutrizionale effettuata da professionisti e la gestione dell'intervento nutrizionale con l'azione sinergica di altri specialisti.

MALATTIA RENALE CRONICA – I pazienti con Malattia Renale Cronica (MRC), soprattutto nelle fasi più avanzate di malattia, presentano un elevato rischio nutrizionale legato sia alle alterazioni metaboliche indotte dalla MRC e dall'aumentato stato infiammatorio, sia alle restrizioni dietetiche cui i pazienti nefropatici cronici sono spesso sottoposti. Circa il 40% dei pazienti con MRC presenta malnutrizione nelle fasi avanzate della malattia e si è osservata una significativa associazione tra malnutrizione e maggiore mortalità e morbilità.

La mappatura dei PDTA ha evidenziato la presenza di 4 documenti dedicati alla MRC (Umbria, Emilia-Romagna, Abruzzo, Basilicata). Solo nel PDTA dell'Abruzzo è presente un capitolo dedicato alla nutrizione, con indicazioni che sono sufficienti per poter

applicare quanto suggerito dalle linee guida ESPEN.

SCOMPENSO CARDIACO – Circa il 12-15% dei pazienti con Scompenso Cardiaco presenta una perdita di peso involontaria superiore al 6%, con atrofia muscolare generalizzata della muscolatura degli arti soprattutto di quelli inferiori e perdita di tessuto adiposo. La mappatura dei PDTA per Scompenso presenta 10 documenti a livello regionale. Nove presentano le parole-chiave e due, Piemonte/Valle d’Aosta e Toscana, forniscono indicazioni soddisfacenti per applicare la terapia nutrizionale secondo le Linee Guida ESPEN.

ARTRITE REUMATOIDE – La prevalenza della malnutrizione, inclusa la cachessia reumatoide, varia a seconda delle definizioni, dei metodi utilizzati per la determinazione e della popolazione di volta in volta considerata e si attesta tra il 26% e il 71%. Ma nel Piano Nazionale delle Cronicità non si esplicita la necessità di un intervento nutrizionale nei pazienti affetti da artrite reumatoide; si sottolinea l’importanza di una gestione integrata con diverse figure professionali, senza riferimenti specifici al medico nutrizionista.

NEOPLASIE – Nel 2017, la Conferenza Stato Regioni ha approvato le “Linee di indirizzo sui percorsi nutrizionali nei pazienti oncologici”, un documento di indirizzo nazionale che propone precisi standard di appropriatezza degli interventi nutrizionali nei pazienti oncologici, con l’individuazione di “Percorsi di Nutrizione Clinica nella gestione del malato onco- logico e del soggetto che ha superato la malattia” sia in ospedale che sul territorio, prevedendo modelli organizzativi che integrino le attività a livello ospedaliero, ambulatoriale e domiciliare.

In conclusione su 80 PDTA estratti per tutte le patologie oncologiche solo 8 possono essere considerati come validi dal punto di vista valutazione nutrizionale secondo linee guida ESPEN.

Nota metodologica: Per realizzare i rapporti, ciascun gruppo di lavoro ha analizzato aspetti specifici riguardanti la Nutrizione Clinica. Si sono, quindi, valutate la presenza dell’intervento nutrizionale nei diversi PDTA regionali per malattia croniche e la reale implementazione delle Linee di indirizzo percorsi nutrizionali nei pazienti oncologici.

Carenza farmaci. Mandelli (Fofi): Individuare soluzioni condivise che tutelino la salute degli italiani e la sostenibilità del Sistema-Paese

PS panoramasanita.it/2023/06/16/carenza-farmaci-mandelli-fofi-individuare-soluzioni-condivise-che-tutelino-la-salute-degli-italiani-e-la-sostenibilita-del-sistema-paese/



L'impatto economico della crisi internazionale e l'aumento dell'inflazione hanno messo a dura prova tutto il sistema produttivo

“Condividiamo i timori espressi dalle imprese del farmaco sul possibile peggioramento della carenza di medicinali utilizzati per il trattamento di diverse patologie croniche. Ricordiamo che la Federazione dei Farmacisti è stata la prima a lanciare l'allarme già nel maggio dello scorso anno”. Dichiara Andrea Mandelli, presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI), commentando [l'appello rivolto da Egualea](#), l'Associazione Industrie Farmaci Accessibili, alle Istituzioni italiane ed europee. “L'impatto economico della crisi internazionale e l'aumento dell'inflazione hanno messo a dura prova tutto il sistema produttivo – aggiunge Mandelli. Ma la salute non è un bene di consumo, è un diritto fondamentale che deve essere tutelato, assicurando a tutti i cittadini l'accesso alle terapie di cui hanno bisogno. I farmacisti, particolarmente sensibili alla tematica e parte attiva nella gestione del problema sul territorio, confermano la piena disponibilità a collaborare con le Istituzioni e con tutti gli attori della filiera farmaceutica per contrastare in maniera tempestiva ed efficace il fenomeno delle carenze. È quanto mai prioritario individuare soluzioni condivise che garantiscano la salute delle persone e la sostenibilità del Sistema-Paese”.

Acufene: per i suoni fantasma in arrivo un trattamento non invasivo made-in-Italy

di *Stefano Di Girolamo**



L'acufene è un sintomo che può presentarsi con notevoli differenze relative alla frequenza ed all'intensità. Il disagio varia, passando da un acufene cronico e invalidante ad acufeni con accettabili livelli di tollerabilità. I soggetti con forme gravi di acufene sono circa il 20% del totale (2 milioni solo in Italia), con comorbidità che vanno dalla depressione all'ansia, sino a sonno disturbato e vari problemi somatici. In numerosi studi i soggetti che sperimentano un effetto dei suoni fantasma sulla loro vita quotidiana hanno un rischio maggiore di riferire una salute generale, nonché uno stato psico-percettivo peggiore rispetto a quelli senza acufene. Sono problemi che si riverberano anche sulla vita relazionale, giacché i suoni possono interferire con la comprensione, la comunicazione e più in generale con la socialità dell'individuo.

Molte sono le cause possibili, come dichiarato dall'American Tinnitus Institute: organiche e anatomiche, virali e ambientali ma anche vascolari, oncologiche ma soprattutto legate

all'invecchiamento o a un trauma esterno, il che rende il lavoro dello specialista abbastanza complesso. Gli esperti che hanno firmato 'Global Prevalence and Incidence of Tinnitus: a systematic review and meta-analysis' pubblicata ad agosto 2022 su Jama Network hanno sottolineato che, al pari della sordità, l'acufene deve essere considerato una causa primaria di disabilità pluriennale. La terapia purtroppo varia, passando da tentativi empirici come i supplementi nutrizionali, terapie con antidepressivi, dispositivi che erogano suoni di mascheramento acustico, ecc. Il tutto nel tentativo di ridurre la quantità o la durata del 'tinnitus' che agisce da colonna sonora indesiderata della loro vita. I trattamenti attualmente disponibili mirano a ridurre gli effetti più gravi della malattia, con risultati tuttavia temporanei e/o ridotti, che giustificano la reputazione di "incurabile" di questa patologia. All'ultimo congresso della Società di Otorinolaringoiatria sono stati presentati i risultati della terapia multimodale sincrona. Si tratta di un sistema innovativo e non invasivo chiamato Acufree, che con l'utilizzo di un dispositivo specificamente sviluppato e brevettato agisce su tre livelli: una stimolazione sonora specifica, personalizzata su ogni singolo paziente, a cui si associa una stimolazione elettromagnetica che interferisce con i segnali di attivazione dell'acufene. Questo si ottiene con tecniche non invasive come il metodo Acufree usato in questo studio, che eroga segnali con metodo induttivo a bassa frequenza, a cui si aggiungono segnali ad alta frequenza con metodo capacitivo, in una emissione a tre vie sincronizzata per ottimizzarne gli effetti e i benefici complessivi. La sperimentazione è stata condotta all'Università di Tor Vergata su 50 pazienti con una storia di acufene cronico di età maggiore di 18 anni, età media di 56 anni e una ipoacusia di grado medio o lieve. I pazienti sono stati sottoposti a un protocollo audiologico completo al momento dell'arruolamento e a un monitoraggio intensivo nel corso della terapia, con durata complessiva di 14 settimane e due sessioni di trattamento al giorno per 18 minuti ciascuna.

I risultati del clinical testing applicati ai due principali benchmark internazionali di valutazione hanno mostrato un miglioramento significativo nel 72% dei pazienti per il TFI (Tinnitus Functional Index) e 68% per il THI (Tinnitus Handicap Index), risultati decisamente significativi e molto promettenti.

La non invasività, innocuità e capacità di personalizzazione del trattamento hanno permesso una elevata aderenza allo studio, senza effetti avversi correlabili all'uso del dispositivo. A questo si aggiunge la comodità e continuità dell'uso domiciliare, una novità importante rispetto ad altri metodi che implicano la difficoltà di numerose sedute e visite mediche per periodi prolungati (tipicamente non meno di 6-12 mesi).

Questa tecnologia, brevettata da una start-up innovativa italiana, dopo la prima fase di sperimentazione clinica presso la clinica otorinolaringoiatrica dell'università Tor Vergata, certificata dal CRO del progetto LNAge, sta progredendo rapidamente verso un dispositivo medico in grado di offrire una terapia integrata contro l'Acufene, questa complessa e fin qui intrattabile patologia multifattoriale.

**Specialista in Audiologia, Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale e docente universitario a Tor Vergata*

Carenze, I produttori di principi attivi e farmaci senza brevetto scrivono alla Von der Leyen

PS panoramasanita.it/2023/06/16/carenze-i-produttori-di-principi-attivi-e-farmaci-senza-brevetto-scrivono-alla-von-der-leyen/



EFCG e Medicines for Europe a supporto delle misure richieste in un documento indirizzato alla Commissione da 21 Paesi, Italia compresa. Eguale chiede incontro urgente al Ministro della Salute

Accelerare l'adozione di misure a supporto della produzione farmaceutica nei confini europei e dettare indicazioni chiare sulla sicurezza delle forniture e degli appalti farmaceutici, per tutelare i Paesi Ue dalla minaccia ricorrente di carenza di medicinali. Ad avanzare la richiesta – in una lettera indirizzata al presidente della Commissione Ue, Ursula von der Leyen, al Commissario Ue per la salute e la sicurezza alimentare, Stella Kyriakides e al Commissario Ue per il Mercato Interno Thierry Breton – il Gruppo Europeo di Chimica Fine (EFCG, gruppo appartenente a CEFIC) e, l'associazione dei produttori di generici, biosimilari value added medicines, Medicines For Europe riunita da ieri a Malta per la propria conferenza annuale.

«In qualità di associazioni di categoria che rappresentano grandi, medie e piccole imprese dei medicinali non coperti da brevetto e principi attivi farmaceutici (API), che rappresentano il 24% della produzione globale di API e il 70% dei medicinali soggetti a prescrizione fornito in Europa – si legge nel messaggio – condividiamo la necessità di un approccio coordinato e solido per salvaguardare la catena di approvvigionamento dei medicinali in Europa e lodiamo l'iniziativa in tal senso promossa dal Belgio e sostenuta da 21 Stati membri».

Il riferimento è al documento di posizione presentato il 2 maggio scorso alla Commissione Ue dal governo del Belgio e co-firmato dai principali Paesi Ue, Italia compresa: **una sorta di “Critical Medicines Act” con cui gli Stati membri richiedono di:**

a) istituire un meccanismo volontario di solidarietà per alleviare temporaneamente le gravi carenze negli Stati membri;

b) istituire di un elenco europeo di medicinali essenziali le cui catene di approvvigionamento, produzione e valore devono essere monitorate e tutelate con politiche attive di sostegno;

c) esplorare la possibilità di una legge sui farmaci critici per ridurre le dipendenze in particolare per i prodotti in cui ci sono pochi produttori o paesi fornitori.

Piena adesione alla creazione di un elenco europeo di farmaci critici, da realizzare «sulla base di criteri terapeutici ma anche su criteri industriali, come la vulnerabilità della catena del valore, per lo più dovuta al consolidamento dei fornitori, a rischi geopolitici o a vincoli tecnologici di produzione».

E totale supporto alla proposta di una legge ad hoc sui farmaci critici: «È necessario promuovere gli investimenti nella capacità di produzione di principi attivi e di medicinali: questo garantirebbe la redditività a lungo termine degli impianti industriali e porterebbe anche alla reindustrializzazione dell'UE in linea con la nuova strategia industriale per l'Europa». Tenendo però presente che «la sostenibilità del comparto è possibile solo adeguando le attuali politiche in materia di prezzi e appalti pubblici, in particolare per i prodotti maturi che hanno subito riduzioni di prezzo aggressive da cui sono scaturiti il consolidamento e la globalizzazione della produzione di API e medicinali».

I singoli Paesi europei si stanno muovendo autonomamente per arginare il problema delle carenze: è il caso della Germania e della Francia: la prima ha previsto interventi sui prezzi e sulle gare d'appalto pubbliche; la seconda ha reso nota in questi giorni la lista dei 450 farmaci ritenuti critici e sui quali si interverrà con politiche di incremento dei livelli di rimborso e lo stesso presidente Macron ha annunciato il ritorno in patria della produzione in tutto di 50 medicinali le cui riserve sono 'critiche'.

Egualia ha chiesto un incontro urgente negli scorsi giorni al Ministro Schillaci

poiché la produzione e la commercializzazione di una importante porzione dei farmaci equivalenti erogati dalle oltre 65 aziende associate ad Egualia, sia nelle farmacie aperte al pubblico che in ospedale, è a fortissimo rischio di sostenibilità e quindi di continuità di approvvigionamento. «I costi di produzione di molti farmaci essenziali -evidenzia Egualia – continuano a crescere senza un corrispondente adeguamento del livello di rimborso del SSN, con il rischio, sempre più attuale, che molte realtà industriali decidano di uscire dal mercato, con ripercussioni importanti in tema di erogazione di farmaci essenziali per tutte le patologie croniche. Si tratta di oltre il 25% dei farmaci oggi in lista di trasparenza (che presentano un livello di rimborso fino a 5 euro) e una larghissima parte dei farmaci iniettabili sterili venduti in ospedale.

La carenza di amoxicillina apparsa più volte sui mezzi di informazione e sulla quale è in corso da tempo un dialogo con AIFA, è un chiaro esempio di questa emergenza, ma rappresenta solo la punta di un iceberg ben più preoccupante.

Il portfolio delle aziende che producono farmaci equivalenti e biosimilari è costituito in gran parte da medicinali a basso costo, utilizzati per il trattamento di malattie croniche, terapie gestite in assistenza territoriale ed ospedaliera: farmaci essenziali per il corretto funzionamento dell'assistenza farmaceutica pubblica. Senza un adeguato intervento di carattere sistemico che renda sostenibile l'approvvigionamento di questi farmaci, le situazioni di carenza non potranno che aumentare, danneggiando il SSN e, soprattutto, i pazienti e il loro diritto di accesso alle cure.

Riteniamo quindi fondamentale – conclude Egualia – un ripensamento dell'attuale assetto di governance della spesa farmaceutica, ma al contempo è improcrastinabile l'adozione di misure urgenti volte a garantire continuità delle forniture dei farmaci a più alto rischio di interruzione della disponibilità”.

Dal palazzo

L'intervista video

“Movimento per la Salute dei Giovani”, 10 anni in difesa dei piccoli pazienti

Fabrizio Artale, fondatore e presidente, illustra le iniziative per aiutare i bambini affetti da patologie cardiache congenite.

🕒 **Tempo di lettura:** 1 minuto



16 Giugno 2023 - di [Roberta Rizzo](#)

Software In Srl

Assistenza Software

Soluzioni Software per Aziende e Professionisti

[Sito web](#)[Indicazioni stradali](#)[IN.SANITAS](#) > Dal Palazzo

PALERMO. **Fabrizio Artale** è fondatore e presidente dell'associazione **“Movimento per la Salute dei Giovani”**. Da anni si adopera nell'ambito della povertà sanitaria e per aiutare le famiglie con bambini affetti da patologie cardiache congenite. Con la sua associazione si è impegnato affinché nel capoluogo siciliano fosse riattivato il Centro di **Cardiochirurgia Pediatrica** che il prossimo mese di luglio riaprirà le porte dell'ex “reparto Marcelletti” nel Padiglione 12 dell'Ospedale Civico di Palermo.

Movimento per la Salute dei giovani, l'intervista al presidente



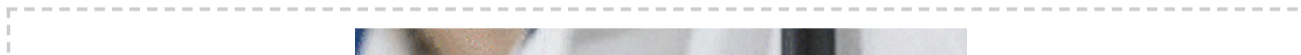
Rimedi contro la stitichezza - Nuovo impulso per l'intestino

La bevanda dal gusto fruttato entusiasma gli utenti! Ma allevia davvero la stitichezza? consulente-della-salute.it

Il **"Team del cuore"**, nome che si sono dati i membri del gruppo, ha avviato varie iniziative per la prevenzione e il controllo delle patologie cardiache in età pediatrica. Tra queste anche **"Insieme con il Cuore"**, l'iniziativa di prevenzione cardiologica attiva dal 2019 ed inserita nel Progetto di **Medicina Scolastica** promosso dagli Assessorati Regionali della Salute e della Formazione, dagli Ordini provinciali Siciliane e dall'Ufficio Scolastico Regionale.




In occasione dell'incontro che si è tenuto presso la Parrocchia di Sant'Antonio da Padova, a Palermo, abbiamo intervistato Fabrizio Artale che ci ha parlato della sua associazione e dell'imminente riapertura del Centro di Cardiocirurgia Pediatrica all'Arnas Civico.



MENU

Cerca...



 [Stampa questo articolo](#)

Tag:

CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA FABRIZIO ARTALE MOVIMENTO PER LA SALUTE DEI GIOVANI PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI

Contribuisci alla notizia

Invia una foto o un video

Scrivi alla redazione



Il dossier

Sicilia senza garanti per i diritti dei detenuti Solo due per 23 carceri

Nel rapporto presentato al Parlamento il j'accuse di Fiandaca " Assistenza a rischio con pochi psichiatri"

di Salvo Palazzolo In Sicilia ci sono 23 istituti penitenziari, ma solo due Comuni hanno nominato garanti per i detenuti: Siracusa e Palermo. Sciacca si sta attrezzando, l'anno scorso il commissario straordinario ha approvato il regolamento. Ma è ancora troppo poco. È una denuncia forte quella contenuta nell'ultima relazione al Parlamento del garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, Mauro Palma. Un capitolo è dedicato alla Sicilia, con le parole dell'ex garante regionale, il professore Giovanni Fiandaca, che il 4 maggio è stato sostituito per decisione del governatore Renato Schifani, con l'ex magistrato ed ex capo del Dap Santi Consolo.

Ha scritto Fiandaca: « La Sicilia si caratterizza ancora come un contesto regionale privo di un numero adeguato di garanti territoriali, tanto più se si considera che sono ben 23 gli istituti penitenziari per adulti, con l'aggiunta di quattro istituti minorili, peraltro notoriamente collocati in zone geografiche differenti e spesso lontane l'una dall'altra ». Insomma, poca attenzione da parte della politica per i diritti dei detenuti. « Il carcere dovrebbe invece essere un pezzo della città », dice Pino Apprendi, il nuovo garante di Palermo: « Per questo, di recente, ho organizzato un incontro alla Ottava circoscrizione, nel cui territorio si trovano sia l'Ucciardone che l'istituto di rieducazione minorile Malaspina. Fra le iniziative in cantiere ce n'è una semplice, ma di grande significato: vorrei che davanti all'Ucciardone fosse sistemata una tettoia, per riparare dal sole e dalla pioggia i familiari e i figli dei detenuti in attesa di entrare.

I detenuti siciliani chiedono ai garanti soprattutto due cose: una migliore assistenza sanitaria e il trasferimento nelle carceri del Nord, « tendenzialmente considerate sedi più adeguate (...) Ma, com'è noto — spiega la relazione del Garante — si tratta di aspettative di trasferimento che soltanto in pochissimi casi vengono esaudite, venendo per lo più disattese dal Dap anche per carenza di posti ». Quello dei trasferimenti è davvero un punto dolente. « Persistono criticità pure nell'ambito dei trasferimenti per avvicinamento familiare — ha scritto Fiandaca — e ciò a causa di una persistente mancanza di trasparenza e perdurante approssimazione (e talvolta arbitrarietà) nella destinazione dei detenuti nei vari istituti ». Parole forti. E i problemi non finiscono qui.

« Criticità permangono altresì nella gestione del servizio sanitario, ancora una volta con riferimento ai tempi lunghi degli accertamenti ed esami extra- murari e alla grave insufficienza di psichiatri e psicologi, anche considerato che pure in Sicilia si registra un tendenziale aumento di soggetti ristretti affetti da disagi psicologici o da patologie psichiatricamente rilevanti ». Ad Augusta, il carcere dove due detenuti sono morti in seguito a un lungo sciopero della fame, sono addirittura 120 i detenuti che hanno disturbi psichiatrici, 100 quelli che hanno problemi di tossicodipendenza. « Molti di quei detenuti non dovrebbero neanche stare in carcere — ha denunciato sulle pagine di Repubblica il presidente di Antigone, l'avvocato Giorgio Bisagna — ma com'è noto in Sicilia ci sono solo un ex ospedale psichiatrico giudiziario, a Barcellona, e due Rems, le strutture sanitarie che accolgono gli autori di reato affetti da disturbi mentali e socialmente pericolosi, sono a Naso e a Caltagirone ». E, intanto, dietro le sbarre c'è un disagio crescente. « Nel disinteresse della politica regionale — torna a denunciare Apprendi — in una recente legge finanziaria i soldi per la sanità nelle carceri sono stati addirittura dirottati per altri scopi ». Ieri, è invece arrivato un segnale in direzione opposta. La giunta regionale ha approvato il " programma triennale di interventi in favore dei Centri per l'inclusione attiva degli istituti penitenziari". Importo previsto 7 milioni e 800 mila euro. Un programma « per favorire l'accesso alle misure alternative alla detenzione e l'inclusione sociale con corsi di formazione e tirocini ». Ma resta il grande disagio che si vive all'interno delle carceri siciliane: a raccontarlo è una pagina in particolare nella relazione del garante Mauro Palma.

A febbraio, un 26enne si è suicidato all'Ucciardone, stava scontando una pena definitiva. Negli stessi giorni, a Messina, si è tolta la vita una 29enne, che era in attesa della prima sentenza. A marzo, un altro suicidio all'Ucciardone, la vittima è un 44enne tunisino. Nel carcere catanese di Piazza Lanza, si è suicidato un 31enne della Repubblica Dominicana, aspettava la sentenza di secondo grado. Ad aprile, a Barcellona Pozzo di Gotto, si è suicidata una 37enne in attesa della prima sentenza. Ad agosto, a Caltagirone, si è ucciso un 44enne; a Siracusa un nigeriano di 25 anni. Altri due suicidi a settembre, sono morti un 29enne

italiano detenuto a Pagliarelli e un 31enne siriano rinchiuso all'Ucciardone. A ottobre, un 45enne recluso a Termini Imerese. Storie già dimenticate.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Il garante

Mauro Palma ha stigmatizzato nei giorni scorsi la scarsa comunicazione del Dipartimento delle carceri sul tema degli scioperi della fame nel penitenziario di Augusta. Due le vittime dietro le sbarre

i l dopo- elezioni

Acireale, si salva il sindaco condannato l'Avvocatura al prefetto: non va sospeso

Un parere giunto in extremis lascia in sella il forzista Barbagallo "La legge Severino non si applica al suo reato"

di Giusi Spica Per il neo- sindaco di Acireale Roberto Barbagallo, condannato in primo grado per richieste illecite a un vigile urbano e indagato per falso e rivelazione di segreto d'ufficio, arriva un salvagente che gli evita la sospensione dalla carica. «Abbiamo acquisito un parere dell'Avvocatura generale dello Stato secondo il quale la legge Severino non si applica a questa fattispecie di reato tentato e non consumato», spiega a Repubblica la prefetta di Catania, Maria Teresa Librizzi, nel giorno della proclamazione del nuovo primo cittadino.

La dichiarazione di sospensione era già alla firma della prefetta, che nei giorni antecedenti al voto di domenica e lunedì scorsi aveva acquisito la sentenza di condanna. Una vicenda che risale al 2018, quando Barbagallo, durante il suo primo mandato da sindaco, fu arrestato per aver tentato di indurre un vigile urbano a fare pressioni su un ambulante e poi condannato per "tentata induzione indebita a promettere utilità". La prefettura ha tenuto in stand-by la sospensione in attesa dell'insediamento del neo-sindaco. Nel frattempo ha acquisito il parere dell'Avvocatura. Solo ieri ha sciolto le riserve: «Non ci sono i presupposti normativi per lo scioglimento. Ma monitoreremo attentamente il Comune, come richiesto dal Viminale e dalla commissione parlamentare Antimafia».

Sì, perché nel frattempo il neo-sindaco, che ha vinto al ballottaggio con il sostegno di Forza Italia, ha ricevuto un avviso di chiusura delle indagini per un'altra vicenda: in qualità di ingegnere libero-professionista, avrebbe regolarizzato con la complicità di un vigile urbano alcuni illeciti urbanistici per la realizzazione di campi di padel di proprietà di una società in mano, fra gli altri, al prestanome di un boss. Nella stessa indagine è contenuta un'informativa che lo intercetta al bar e al telefono con esponenti locali del clan Santapaola-Ercolano.

Ombre che non gli hanno impedito di ricandidarsi, con l'endorsement del deputato regionale forzista Nicola D'Agostino. Al ballottaggio Barbagallo ha vinto contro lo sfidante Nino Garozzo, che era sostenuto dagli altri partiti del centrodestra (Lega, FdI, Dc nuova e Sud chiama Nord). Ieri è stato proclamato sindaco e ha nominato la giunta. Nella squadra di governo, fra gli altri, ci sono Valentina Pulvirenti, ex consigliera comunale designata vicesindaca, e l'avvocato penalista Enzo Di Mauro.

Una cerimonia celebrata in un clima surreale, sul quale fino all'ultimo ha aleggiato l'ombra della sospensione. Il fronte anti-Barbagallo, durante la campagna elettorale, ha fatto leva su una sentenza della Cassazione (la numero 21582 del 2020) secondo la quale la norma si applica anche alle condanne in primo grado per reati tentati contro la pubblica amministrazione. D'Agostino, big sponsor del neo-sindaco, ha invece sempre sostenuto il contrario ricordando il caso del sindaco di Aragona, Giuseppe Pendolino, sospeso dal prefetto dopo una condanna per tentato abuso d'ufficio e poi reintegrato dal tribunale di Agrigento.

A sciogliere i dubbi sull'interpretazione della legge, alla fine, è stata l'Avvocatura generale dello Stato, con un parere destinato ad alimentare le polemiche. L'ultima parola spetterà ai giudici: il 15 settembre inizierà il processo di appello a Barbagallo, che conta di poter ribaltare il giudizio di primo grado e incassare l'assoluzione, e intanto si aspetta la richiesta della procura per la nuova indagine a suo carico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La cerimonia

La proclamazione del sindaco di Acireale, Roberto Barbagallo, il candidato forzista che domenica scorso ha battuto al ballottaggio il rivale meloniano Nino Garozzo ieri ha presentato la sua giunta a cominciare dalla vicesindaca Valentina Pulvirenti

Il retroscena

In giunta slitta la resa dei conti ma è gelo tra Schifani e Turano Fondi per teatri e camionisti

L'assessore sotto accusa per il caso Trapani va via prima. Agli enti dello spettacolo 7,6 milioni tre agli autotrasportatori

di Miriam Di Peri Tanto tuonò, che non piovve. La giunta della resa dei conti nella maggioranza dei coltelli tra i denti dopo le amministrative di fine maggio e i ballottaggi di metà giugno si risolve con una serie di provvedimenti tecnici. Niente rimpasto politico, almeno per il momento. Ma da quanto filtra da Palazzo d'Orleans l'esecutivo potrebbe essere riconvocato subito dopo il weekend. Intanto un vertice molto tecnico e poco politico per il governatore, che prende tempo confrontandosi con i suoi fedelissimi per decidere sul rimpasto.

Alcuni segnali ci sono già. A cominciare dalla presenza di Mimmo Turano, il leghista assessore all'Istruzione finito nell'occhio del ciclone per il sostegno di alcuni suoi sostenitori al riconfermato sindaco di Trapani Giacomo Tranchida, tessera del Pd in tasca. Turano resta in giunta il tempo dell'approvazione delle delibere all'ordine del giorno e poi va via, complice il gelo con il governatore che non è sfuggito ai presenti. Così come non è passata inosservata l'assenza di Francesco Scarpinato, il cui rapporto con Schifani è sempre più compromesso. In bilico anche la poltrona di Giovanna Volo, cui Schifani ha già affiancato l'ex eurodeputato Salvatore Iacolino. Per il momento, però, restano tutti in sella. Anche in attesa di trovare la quadra con i partiti.

Intanto la giunta dà il via libera ai contributi a fondo perduto in favore degli autotrasportatori che varcano lo Stretto di Messina: l'avviso pubblico verrà diffuso a giorni e prevede una dotazione di tre milioni di euro per il 2023, per il sostegno all'attività di chi trasporta merci su gomma. Il nuovo bando innalza al 50 per cento l'asticella per il rimborso sui titoli di viaggio acquistati per l'imbarco dei mezzi, con massa a pieno carico superiore a 3,5 tonnellate accompagnati dagli autisti, per l'attraversamento dello Stretto.

Ma il disco verde arriva anche per la ripartizione per il 2023 del Fondo unico regionale per lo spettacolo (Furs), attesa dagli operatori del mondo della cultura sin da inizio anno. In tutto 7,6 milioni di euro per finanziare enti pubblici e privati del settore musicale e di quello teatrale di prosa e danza, che nell'Isola contano complessivamente 240 realtà. Ai privati andranno circa 3,7 milioni, di cui due e mezzo ai teatri di prosa e danza e un milione e 200mila euro alle attività musicali che includono sia concerti che attività bandistiche. Per enti, associazioni e fondazioni a partecipazione pubblica sono previsti invece poco meno di quattro milioni di euro.

La giunta ha anche dichiarato lo stato di calamità per i danni del maltempo, effetto dei cambiamenti climatici, e approvato un documento che consentirà alla Regione di chiedere al ministero dell'Agricoltura ulteriori somme per coprire i danni. Disco verde, infine, per la norma tecnica che prevede di uniformare la procedura per il ripiano del disavanzo finanziario alla normativa statale. Un atto che anche in questo caso servirà al governatore per poter chiedere la modifica normativa in sede di commissione Stato-Regioni. L'obiettivo del governo è quello di sistemare i conti per arrivare all'approvazione della nuova legge di stabilità entro la fine dell'anno.

Intanto la road map dei documenti contabili riparte da martedì prossimo, quando sarà incardinata all'Ars la mini-Finanziaria per mettere una pezza sull'impugnativa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

kl'ira del presidentell governatore Renato Schifani, molto irritato per il sostegno indiretto di Turano al candidato dem di Trapani A destra, la giunta riunita

L'ISOLA DI LEVANZO VIOLATA

La Regione non lo abbatte e il titolare non fa ricorso Il solarium dello scandalo è ancora sulla scogliera

Gli uffici competenti non hanno intenzione di intervenire drasticamente

di Giada Lo Porto La novità è che la Macetra dell'ex politico forzista Giuseppe Maurici non ha ancora presentato ricorso al Tar contro il provvedimento della Soprintendenza di Trapani che, il 31 maggio scorso, ha ordinato alla ditta di smontare il solarium di Levanzo perché abusivo. La ditta aveva annunciato battaglia legale. Che, ad oggi, non è partita. È inoltre trascorsa una settimana da quando "Repubblica" ha rivelato che il Comune di Favignana ha dato alla Macetra il permesso di costruire la piattaforma basandosi su una concessione demaniale scaduta. La Regione Siciliana non ha ancora revocato l'atto rilasciato dal demanio in cui sono confluiti due pareri difformi: solo legno per la Soprintendenza, acciaio e bulloni per il Genio civile. Un errore da matita blu. Eppure lo scorso 7 giugno, sempre la Regione, aveva annunciato: « Nel caso in cui la ditta non dovesse procedere alla demolizione del solarium di Levanzo e al ripristino dei luoghi, così come disposto dalla Soprintendenza, la Regione interverrà direttamente, rivalendosi poi sul privato ».

Una settimana dopo quell'annuncio, la struttura si trova ancora sugli scogli dell'isola. « L'impresa sta valutando anche ulteriori soluzioni tecniche da sottoporre alla valutazione degli enti interessati, al fine di superare le perplessità avanzate », interviene l'avvocato Salvatore Longo, legale di Maurici. Insomma, appurato che la battaglia legale non è cominciata, la Regione potrebbe intervenire oggi stesso, se volesse, innanzitutto revocando la concessione e poi demolendo la struttura. Il fatto è che gli uffici prendono tempo, a quanto pare non c'è l'intenzione di intervenire drasticamente e nell'immediato. I lavori sono fermi da quindici giorni, da quando la Soprintendenza di Trapani ha ordinato alla ditta di « ripristinare lo stato dei luoghi ». La disposizione contenuta nell'atto, a firma della Soprintendente Girolama Fontana, è chiarissima: « le opere sono fortemente lesive dell'integrità dei luoghi tutelati e dell'alta qualità ambientale del versante costiero interessato ». L'ordinanza è stata inviata anche al procuratore di Trapani « per il perseguimento di eventuali responsabilità penali ». Perché, va precisato, sebbene il Comune abbia dato l'autorizzazione edilizia basandosi su un atto scaduto, il primo errore lo ha commesso la Regione, rilasciando una concessione con due pareri difformi. Qualche giorno fa, "Repubblica" aveva rivelato un retroscena: lo spostamento irrituale del procedimento, da Trapani a Mazara del Vallo, per il rilascio di entrambe le concessioni demaniali alla ditta di Maurici su Levanzo e Favignana. Quella di Mazara è una sede periferica del demanio di Trapani che, quasi mai, si occupa di pratiche che riguardano le Egadi. Le firme sugli atti sono dell'allora dirigente del demanio di Trapani Pietro Miceli e dell'istruttore direttivo Giuseppe Gullotta. L'attuale dirigente del demanio di Trapani Vito Vaiarello aveva parlato di un « possibile surplus di lavoro per cui si era deciso di spostarla a Mazara ». Solo supposizioni: « non ero in questo ufficio ». Però aveva confermato: « non è consuetudine, ma nulla di illegale ».

Adesso la vicenda si arricchisce di nuovi particolari. Giuseppe Maurici, o chi per lui, si sarebbe presentato due volte al demanio di Trapani per sollecitare le pratiche. Lì avrebbero ricevuto picche: l'imprenditore « avrebbe voluto saltare la fila », racconta un funzionario dell'assessorato regionale del Territorio, che parla sotto promessa di anonimato. Maurici, alla fine, riesce a ottenere entrambe le concessioni al demanio di Mazara. « L'ordine è partito dagli uffici della Regione a Palermo » precisa il funzionario. Di certo ci dovrebbe essere una mail ufficiale con cui viene disposto lo spostamento del procedimento. Ad oggi non si sa se questa comunicazione esista o meno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La piattaforma solarium di Levanzo fotografata nei giorni scorsi

Il reportage

Zona pedonale in attesa e le auto in doppia fila Così a Mondello debutta la stagione balneare

L'asse senza veicoli non parte in questo fine settimana Al via il bus navetta gratuito ma vuoto tutto il giorno

diGiada Lo Porto*All'ora di punta di un giovedì di metà giugno, sul lungomare di Mondello ancora senza isola pedonale, diverse auto sono posteggiate in doppia fila davanti alla gelateria Latte Pa e al bar Scimone. È il giorno d'apertura della stagione balneare della Italo- Belga e dello stabilimento La Torre, sono da poco passate le 13. « Prendiamo un gelato e andiamo via», dicono alcuni giovani che scendono dalle vetture in costume e infradito.*

Una scena che si ripete, identica, per tutta la giornata. Così, l'istantanea che riprende auto di residenti e non residenti in doppia fila davanti alle attività commerciali, che vantano un non ben specificato diritto di parcheggio a suon di « prendiamo un gelato, che sarà mai? », sembra essere il preludio di ciò che accadrà quando scatterà l'isola pedonale.

È una pedonalizzazione a metà quella voluta dall'amministrazione Lagalla, che prevede il sì alle auto nei tratti dinanzi a bar e bistrot. «Una non pedonalizzazione, fatta per non dispiacere a nessuno» è il commento più diffuso tra i bagnanti. Una ragazza arriva in bici. «Il sindaco si è fatto promotore delle richieste di pochi commercianti» dice. Da giorni se ne discute. « Non c'è nessuno che controlli e multi le auto in doppia fila, le pedonalizzazioni funzionano ovunque e qui si torna indietro » le voci nella borgata.

Il traffico scorre, rallentato solo da alcuni ragazzini in moto che lanciano uno sguardo verso il mare, in cerca del posto migliore in cui stendere il telo per la tintarella. Non c'è tantissima gente: « hanno diffuso l'allerta meteo, forse la gente si è scoraggiata » . Il banco di prova sarà il week end.

« Metteremo almeno tre pattuglie di polizia municipale, anche per evitare la sosta selvaggia » sostiene l'assessore alla mobilità Maurizio Carta. « Il senso di marcia previsto durante la pedonalizzazione, opposto a quello attuale — interviene Antony Passalacqua di Mobilità Palermo — è stato concepito dal Comune in modo tale da legittimare la sosta in prossimità delle attività commerciali. Una sorta di zona franca».

La data sulla pedonalizzazione non c'è ancora e la segnaletica non è stata installata dall'Amat, anche se ieri i dipendenti dell'azienda di trasporto pubblico erano a Mondello per un sopralluogo. L'isola pedonale non partirà questo fine settimana. Non sono stati ancora individuati neppure i new jersey, i blocchi di cemento da sistemare all'altezza della farmacia Valdesi.

Un gruppo di turisti inglesi scende dal bus. Si guardano attorno: « Wonderful » esclamano. Salvo poischivare una biciletta elettrica. Lo sguardo degli stranieri in visita, si sposta dal turchese delle cabine al blu del mare. Sulla sabbia, pezzi di legno rosso e azzurro delle ultime capanne ancora da montare. “ Cocco, cocco”, l'urlo che giunge dalla battigia. È l'inconfondibile richiamo dell'estate mondelliana.

« Molte nostre richieste sono state accolte — osserva Mario Indovina di Salvare Mondello — come l'ingresso alle auto da via Oleandri, per dare agli automobilisti la possibilità di recarsi in farmacia, per poi uscire dalla via Regina Elena. Il sistema talebano alla Giusto Catania non funzionava. Il Comune stavolta ha accontentato tutti. Chiaramente siamo contrari alla sosta in doppia fila». La permanenza nelle zone aperte al traffico sarà di 15 minuti con disco orario. « Se riescono a far rispettare questa regola è già un passo avanti » aggiunge Indovina. Quest'estate l'Amat per Mondello schiera una sola navetta gratuita: la numero 84 dal parcheggio di viale Galatea a Valdesi. La navetta ieri era già in funzione. Nessun disagio lamentato per quanto riguarda le linee bus. Che per tutta la giornata sono rimaste pressoché vuote. «Bisogna capire cosa accadrà nel primo weekend con l'isola pedonale attiva — aggiunge Passalacqua — tenuto conto che in questi giorni entrerà in vigore l'orario estivo dell'Amat, con linee ridotte in generale». Ninni Gambino, consigliere nazionale della Federazione italiana nuoto paralimpico, gira in sedia a rotelle e racconta che quest'anno i disabili sono rimasti senza area attrezzata. Di solito viene previsto uno spazio tra la spiaggia libera e l'ombelico del mondo. « Le mareggiate hanno portato la posidonia sulla spiaggia che si è accorciata di una trentina di metri — dice Gambino — Comune e Demanio regionale devono dirci come spostarla e dove metterla. Questi enti si contraddicono tra loro e nessuno ad oggi ci ha dato una soluzione » . Un centinaio di disabili non possono andare al mare.

Di fronte all'antico stabilimento balneare Vincenzo De Simone, dalla sua lapa, sforna pizze express tramite un forno a gas. Indossa una maglia: " a pizza street". Dopo 22 anni passati in Lombardia si è trasferito con la moglie a Partanna Mondello. « Abbiamo creato una pizza ideale per il pranzo » . Nessun ingrediente speciale. « Mozzarella e pomodoro ». I turisti apprezzano. E, per qualche istante, i bagnanti mangiano e si dimenticano di soste selvagge e pedonalizzazioni ad personam.

© RIPRODUZIONERISERVATA

"Metteremo tre pattuglie di vigili urbani per evitare la sosta selvaggia" dice l'assessore alla Mobilità

Maurizio Carta

Le foto

In alto e in basso, le auto in doppia fila a Valdesi Al centro e a fianco, il pizzaiolo di strada e i primi bagnanti sulla spiaggia (foto Igor Petyx)

La Loggia: "La Forza Italia del 1994 non esiste più da tempo"



L'ex Ministro per gli Affari Regionali non si esime da un'analisi sul partito che già negli anni aveva visto cambiare non poco.

L'INTERVISTA di Francesco Mascali

16 GIUGNO 2023, 05:45

0 Commenti Condividi

6' DI LETTURA

PALERMO – Enrico La Loggia, tessera numero sei di Forza Italia, ripercorre le tappe degli anni passati al fianco di Silvio Berlusconi. L'ex Ministro per gli Affari Regionali non si esime da un'analisi sul partito che già negli anni aveva visto cambiare non poco.

Onorevole, com'è nato il suo rapporto con Silvio Berlusconi?

È nato nella maniera più naturale perché lui mi ha cercato insistentemente. Aveva sentito parlare di me, ma soprattutto di mio padre e di mio nonno e di tutto quello che la nostra famiglia ha fatto per la Sicilia. E quindi aveva questo desiderio di conoscermi per potermi coinvolgere in questa sua nuova avventura. Mi ha mandato Gianfranco Micciché, che io non conoscevo, che prima mi ha insistentemente cercato e poi ha tentato di convincermi a incontrare Berlusconi. Ed alla fine, seguendo il consiglio di mio padre, ho deciso di farlo.

Suo padre?

Sì, mio padre mi disse: "Un incontro non si nega a nessuno". Papà era negli ultimi mesi della sua vita, purtroppo, ma tenne al fatto che andassi a conoscerlo. Quindi decisi di partire. Ci siamo visti in via Rovani per un incontro a tre, insieme a lui e Miccichè.

Di cosa avete parlato?

Silvio iniziò subito a parlarmi del suo progetto e io lo interruppi dicendogli: "Dottore, lei conosce tutto della mia famiglia e io non conosco niente di lei; intanto mi dica lei chi è e perché mi vuole coinvolgere in questa sua nuova iniziativa". E lui con molta tranquillità, devo dire con umiltà, mi raccontò della sua vita, di come aveva iniziato, degli studi che aveva fatto, di come aveva utilizzato i primi soldi che gli venivano dalla liquidazione del padre, dei primi appartamenti, dei primi progetti, di Milano 2, fino ad arrivare alle televisioni.

Lei rimase affascinato?

Rimasi molto affascinato perché certamente si trattava dell'incontro con una persona che si rivelava straordinaria, fuori dal comune.

E sposò subito il progetto di Forza Italia?

No, non immediatamente. Volevo prima discuterne con mio padre. Nella mia famiglia abbiamo sempre avuto quest'abitudine, questo tipo di scelte si discutono insieme. Allora ne discussi con mio padre che mi disse: "Purtroppo la Democrazia Cristiana non c'è più e il Partito Popolare pare che stia venendo su male. Se lui accettasse di inserire nel programma di Forza Italia i principi fondamentali del cattolicesimo liberale, perché no? Chiediglielo". Ed è stato così.

Quale fu la risposta?

Berlusconi mi disse: "Mi mandi ciò che vuole che venga scritto nel programma e io domani sera glielo manderò con le parti che vuole inserire". A quel punto decisi di aderire perché era l'unico modo per continuare a perseguire gli ideali per i quali ero entrato in politica.

Lo spirito di quei primi anni quale fu?

Guarda anche

Taglio ai
deputati
dell'Ars |Inizia
l'esame alla
amera

"Potenzialità
per guidare | il
rilancio di
Palermo"

I conti in rosso
nella
sanità|Lombardo
(con altri)
rischia

I conti in rosso
nella
sanità|Lombardo
(con altri)
rischia

Guardi, due cose mi interessavano e allo stesso tempo mi hanno coinvolto. La prima quella di questo nuovo progetto, cioè il fatto che lui interpretava il bipolarismo come mai nessuno aveva fatto fino a quel momento. Non che fosse lui a voler spaccare in due il paese, l'Italia in quel momento era spaccata in due. Tutta la parte che si riconosceva nei moderati, liberali e riformisti era rimasta senza rappresentanza. Quindi Forza Italia doveva nascere come la rappresentante di tutta questa enorme area presente tra i cittadini italiani. In secondo luogo la motivazione di una riforma delle istituzioni. Io a quell'epoca propugnavo il sistema presidenzialista. Oggi anche il premierato potrebbe andare bene, ma allora il

presidenzialismo era un punto di riferimento. Mi entusiasmo anche la volontà di riequilibrio dei poteri dello Stato, tra questi politici in toga che imperversavano e che poi hanno sostanzialmente tormentato la vita di Berlusconi sino alla persecuzione, come poi la storia ha ampiamente dimostrato.

Il partito che contribuì a costruire nel '94 quanto è cambiato?

Non c'è più. Io sono stato la tessera numero sei di Forza Italia, quindi questi cosiddetti "esponenti della prima ora" di Forza Italia mi fanno un po' ridere. Prima di me c'erano solo i cinque che parteciparono alla firma dello statuto, per cui mi considero realmente co-fondatore. Quel partito con quell'entusiasmo e con quell'enorme qualità di persone non esiste più. Io ho fatto politica in Sicilia, sono stato assessore comunale tre volte, ma la qualità delle persone che facevano parte di quella squadra iniziale che andò dal 1994 al 2001 non aveva uguali in Italia ed era realmente di grandissimo livello. Purtroppo dal 2001 è iniziato il declino. Oggi di tutto quello, mi lasci dire, non c'è più niente. Né come qualità, né come intensità di impegno, né come passione politica. Non vedo più niente di tutto quello e questo mi fa molto rammaricare.

Se ci fosse una rappresentanza di qualità quell'elettorato ci sarebbe ancora?

Ma sicuramente l'elettorato che si riconosce in quell'area che avevamo individuato inizialmente c'è ancora. Ovviamente c'è stato anche un ricambio generazionale, ma c'è ancora un'area cattolica-liberale-riformista e secondo me è ancora maggioritaria. Bisognerebbe solo avere la forza, la capacità e l'inventiva di metterla insieme e soprattutto trovare un nuovo giovane leader. Qualcuno che abbia il *quid*, come giustamente chiedeva Berlusconi.

Assisteremo a una diaspora da Forza Italia o intravede la possibilità di una successione familiare o esterna?

Non credo alla successione familiare. I familiari da quel che si sa non hanno nessuna intenzione di impegnarsi in politica. Né vedo altri leader onestamente. Sono tutte brave persone, per carità, molti sono amici miei, ma nessuno di loro ha il *quid*, *le physique du rôle*, per stagliarsi rispetto a tutti gli altri prendendo in mano la bandiera. Quindi purtroppo temo la diaspora, che sarebbe veramente un peccato. Ma d'altronde anche io sono rimasto parecchio deluso negli ultimi tempi. Perché al di là di tutti i meriti di Berlusconi che riconosco – sono stato un suo sostenitore accanito in questi trent'anni – alcune scelte che lui ha fatto e certe persone che si è messo accanto, non erano per nulla all'altezza della sua visione e del suo programma per l'Italia. Non voglio fare paragoni impropri, ma ai tempi in cui accanto a lui eravamo, oltre a me, Pisano, Letta, Martino, Urbani, se messi a paragone con quelli che ci sono stati negli ultimi tempi... non voglio fare paragoni!

Un ricordo di quegli anni?

Lavoravamo in piena sinergia con Berlusconi. Nei suoi interventi pubblici integrava sempre le nostre proposte, ci ascoltava molto. Ovviamente rielaborando sempre a modo suo, ma interpretando perfettamente ciò che noi gli volevamo dire.

Qual è stato il grande pregio di Silvio Berlusconi?

La capacità di innovare. Ha innovato in tutte le cose in cui si è cimentato, nel senso che inventava una cosa nuova che traeva origine dall'esperienza del passato, ma la inventava nuova e la rendeva affascinante, possibile, raggiungibile. E questo gli permetteva di coinvolgere tante persone.

E se dovesse trovare un difetto?

Forse la debolezza nei confronti dell'elemento femminile. Che è un difetto umanissimo, perdonabilissimo, comunissimo a tanti uomini, ma che ha costituito un suo fianco debole in cui si sono inseriti i magistrati, la politica cattiva e le maldicenze, ciò che in siciliano chiameremmo i *curtigghi*.

Se lo avesse davanti un' ultima volta cosa gli direbbe?

Scegli meglio i tuoi collaboratori e sceglili all'altezza della tua altezza, allora potrai ancora reggere per parecchi anni e continuare a rinnovare questo paese. E credo che lui mi capirebbe e mi apprezzerrebbe.

Tags: enrico la loggia

Il primo anno da sindaco di Lagalla: "Cimitero e bilancio nodi quasi risolti, ma ci sono promesse non mantenute"

Il primo cittadino, pur rivendicando i risultati ottenuti, non accampa scuse sulle cose non fatte. "Su Fiera e lotta agli ambulanti abusivi siamo indietro, il tram in via Libertà verrà stralciato quando sarà chiara la realizzabilità delle altre linee". L'aumento delle tasse? "Abbiamo fatto risparmiare ai palermitani 91 milioni di Irpef"



Daniele Ditta

Giornalista Palermo

16 giugno 2023 07:30



Roberto Lagalla

Un anno da sindaco. Un anno di cose fatte e cose non fatte. Roberto Lagalla non si nasconde dietro il classico dito, non accampa scuse pur rivendicando i risultati sin qui ottenuti. Senza strappi eccessivi con il passato (leggasi Leoluca Orlando) e con i

suoi modi: "Col pugno duro in un guanto di velluto, così mi hanno insegnato i gesuiti", dice Lagalla.

Il primo cittadino non si sottrae al *fact checking* sulle promesse fatte durante la campagna elettorale e subito dopo l'insediamento. Lo fa con la consapevolezza di chi sa che è ancora lungo il cammino per traghettare Palermo verso la normalità. A partire dai conti dell'ente, che vanno riequilibrati.

Lei in campagna elettorale ha parlato di "un vero e proprio 'Piano Marshall' per Palermo" in relazione al "nuovo accordo col governo per il piano di riequilibrio". Eppure, nonostante a Roma ci sia "un governo amico" della Giunta Lagalla, lo stanziamento dello Stato è rimasto di 180 milioni...

"Vero è - risponde il sindaco - che l'importo è rimasto di 180 milioni. Ma, storicamente, il 'Piano Marshall' non è solo l'immissione di denaro fresco ma un piano complessivo di investimenti, economie e rigenerazione del rapporto popolazione-governo. In finanziaria nazionale, attraverso vari commi, sono stati destinati 40 milioni di euro al Comune di Palermo; inoltre abbiamo ottenuto la flessibilità del piano di riequilibrio e la possibilità di modificarlo ogni anno in funzione del bilanciamento fra entrate e uscite. Ci stiamo avvicinando al ripristino della correttezza dei conti del Comune: prima delle vacanze estive definiremo il piano di riequilibrio e i bilanci (previsionale 2023 e consuntivo 2022). Oggi non guardo tanto a nuovi stanziamenti statali quanto alla capacità di autofinanziamento attraverso una più equa lotta all'evasione e una più diffusa riscossione dei tributi".

A proposito di tributi, uno dei mantra - prima e dopo la sua elezione - è stato "non metteremo le mani nelle tasche dei palermitani". Nel 2023 però l'Irpef è aumentata di 9 milioni...

"Nel 2022, attraverso la rimodulazione del piano di riequilibrio, abbiamo sterilizzato l'aumento dell'Irpef; mentre nel 2023 abbiamo fatto risparmiare ai palermitani 100 milioni di tasse. Per la precisione abbiamo economizzato 91 milioni e abbiamo lasciato 9 milioni che sono compensati con il minore costo del servizio di igiene urbana: la Tari infatti è stata tagliata di altrettanti 9 milioni. In tutto ciò la Rap ha esattamente avuto quanto previsto come tariffazione dall'Arera (l'Autorità di regolazione per energia, reti e ambiente). C'è dell'altro: grazie ad alcune transazioni fatte, ad esempio quella con la curatela di Amia, sono stati liberati dal bilancio 46 milioni. Dei 55 milioni previsti ne abbiamo pagati 9. E'

come se avessimo aggiunto 46 milioni al piano di riequilibrio. Inoltre, la conciliazione con Amat in merito alla Tosap sulle zone blu toglie di mezzo una 'partita' che poteva valere 110 milioni".

Tram in via Libertà. Malgrado la sua "assoluta contrarietà", la gara sulla tratta A è stata posticipata ma non cancellata. Come la mettiamo?

"La tratta A non è stata cancellata perché il progetto del tram è unitario: in questo momento il tram in via Libertà non è in nessun modo fra le priorità dell'amministrazione, anche in considerazione del fatto che l'aumento dei prezzi ha reso insufficienti le risorse disponibili. Tutta l'operazione ammonta a 500 milioni, ne mancano circa 70-80. La linea A potrà essere stralciata nel momento in cui sarà chiara la realizzabilità delle altre linee. Abbiamo mandato in gara la linea C, che riteniamo fondamentale per riunire la strada ferrata che arriva in corso Calatafimi con quella che parte dalla Stazione. Dopodiché daremo la precedenza alla linea B, quella che porta fino alla stazione Giachery e quelle che collegano Palermo con le sue borgate. A noi interessa completare quelle linee che possano integrare il tram con Anello e Passante ferroviario. L'Anello potrà essere attivato entro il 2024, per il Passante i tempi sono più lunghi".

Ai Rotoli i tendoni sono stati svuotati e le bare accatastate in deposito sono scese sotto quota 100. Sembrava un'impresa impossibile e invece si vede luce in fondo al tunnel..

"Entro il primo anno di sindacatura, quindi prima del Festino di Santa Rosalia, risolveremo la più vergognosa delle emergenze: quella del cimitero. Quando siamo arrivati abbiamo trovato 1.300 bare insepolti. Oggi stiamo superando le criticità grazie ai poteri commissariali che ci sono stati concessi dal governo nazionale e che ci hanno permesso di accorciare i tempi delle sepolture, ai 2 milioni di fondi statali e al lavoro della task force guidata dall'assessore Totò Orlando".

Che fine ha fatto la promessa di liberare via Maqueda dai "troppi ambulanti che l'hanno fatta diventare un suq"?

"E' una promessa non ancora mantenuta. E' tra le cose a farsi nell'ambito di un riordino complessivo del centro storico. La lotta all'ambulantato abusivo non si può fare a colpi di ordinanze, servono i controlli. Nell'immediato dobbiamo 'friggere con l'olio che abbiamo', ovvero con le forze a nostra disposizione. Per questo stiamo pensando di integrare il corpo di polizia municipale con personale di

Protezione civile e vigilanza privata autorizzata, che potrà chiedere l'intervento delle forze dell'ordine a chiamata".

"Bisogna trasformare la Fiera in un villaggio congressuale. Il governo regionale ha già stanziato 15 milioni per ristrutturare il padiglione 20". Anche questa va annoverata fra le promesse non mantenute. Intanto dopo aver dismesso l'hub vaccinale, la Fiera è stata dichiarata inagibile e non si è fatta nemmeno la campionaria...

"E' inagibile perché è scaduta la Scia. Il Comune, con fondi propri, ha avviato una progettazione per poter utilizzare i padiglioni congressuali e rendere agibili gli open space ci auguriamo già dal 2024. Il governo regionale ha confermato il finanziamento da 15 milioni che però è stato soggetto a una rivisitazione dei costi perché il prezzario è aumentato. Sono necessari altri 6-7 milioni di euro, che l'assessore Aricò si è dichiarato disponibile a reperire nella prima rimodulazione dei fondi europei".

L'isola pedonale a Mondello è stata ridotta, con tanto di polemiche, anche se lei lo aveva annunciato. A Mondello resta l'anomalia di una spiaggia quasi interamente in concessione a privati. E' ipotizzabile un modello in cui ci siano in egual misura tratti in concessione e tratti liberi?

"Certe polemiche sono spesso l'attestazione dell'esistenza in vita di chi le fa. Nel caso di Mondello poi diventano paradossali: come si fa a sostenere che 100 metri in meno di strada pedonalizzata possano mettere a repentaglio l'ambiente o la salute delle persone. Detto ciò per evitare la sosta selvaggia e in doppia fila davanti ai locali ci saranno dei controlli. Se dovessero essere insufficienti si potrebbe tornare indietro e modificare il provvedimento. Di certo non è stato il 'commercio delle ciambelle' a motivare i nostri interventi. Resta il fatto che il contributo dei palermitani al cambiamento dei comportamenti sarà determinante, più dei controlli dei vigili. Per quanto riguarda le concessioni dell'arenile si tratta di un argomento che non abbiamo ancora trattato. Quando la durata delle concessioni sarà soggetta all'applicazione della direttiva Bolkestein e alla definizione del Pudm (Piano di utilizzo del demanio marittimo) affronteremo la questione. Non sono ideologicamente contrario all'aumento dell'accesso libero della spiaggia. Anzi, immaginiamo di restituire ai palermitani non solo l'area di Mondello e Sferracavallo ma anche la costa Sud. Stiamo lavorando intensamente per la riqualificazione del

litorale che dal 'Sacco di Palermo' a oggi è stato sottratto a cittadini e turisti. Ci sono circa 55 milioni del Pnrr e stiamo facendo le corse per giungere alla presentazione di un progetto entro la metà del 2024 e poi di effettuare i lavori entro il 2026. Intanto stiamo monitorando la balneabilità del mare, oltre a questo il piano prevede la riqualificazione della costa, l'allargamento della sede stradale di via Messina Marine, una green way, impianti sportivi e a verde nello spazio che dividerà la strada dall'arenile".

Il "dry port", la piattaforma per i tir a Brancaccio, ancora non c'è. E d'estate il traffico nella zona del porto si intensifica notevolmente. Cosa intende fare l'amministrazione, d'intesa con l'Autorità portuale, per scongiurare il caos, considerato che sono ancora in corso i lavori al sottopasso di via Crispi?

"Prima del Festino e comunque entro luglio, verranno completati i lavori al sottopasso di via Crispi. Per la gestione del traffico abbiamo chiuso un accordo con l'Autorità portuale e la polizia municipale che prevede una presenza stabile di vigili urbani in via Crispi nei giorni d'imbarco dei tir. La riqualificazione del porto è uno degli esempi più belli di collaborazione istituzionale, questo è anche merito della capacità relazionale e dell'efficacia amministrativa del presidente Pasqualino Monti. Il confine fra il porto e la città, dopo tanti anni, si sta dissolvendo. La nuova interfaccia restituirà il porto alla città e viceversa".

© Riproduzione riservata

Morte Berlusconi, in Forza Italia cresce la preoccupazione per un'emorragia di eletti e di voti in Sicilia

L'Isola da sempre ha rappresentato un bacino di consensi fondamentale per il partito azzurro. Un fedelissimo dell'ex premier come Gianfranco Miccichè ha già profetizzato la fine di Fi. E Cateno De Luca, fondatore di Sud chiama Nord oggi si candida a colmare il vuoto politico



Redazione

16 giugno 2023 07:43



Gianfranco Miccichè

Dopo la scomparsa di Silvio Berlusconi, in Forza Italia cresce la preoccupazione per una possibile doppia 'emorragia': di eletti, che con l'uscita di scena del patriarca di Arcore potrebbero trovare una nuova collocazione; e di voti, di cui per decenni il Cavaliere è stato un formidabile catalizzatore. I riflettori sono puntati soprattutto sulla Sicilia, che da sempre ha rappresentato un bacino di consensi fondamentale

per il partito azzurro. Lo sa bene il sindaco di Taormina Cateno De Luca, fondatore del partito Sud chiama Nord che oggi si candida a colmare il vuoto politico creato nell'isola dall'uscita di scena di Berlusconi. "Per noi è naturale raccogliere il testimone di Forza Italia", dice De Luca, intervistato dall'*Adnkronos*. "Da questo punto di vista io sono un precursore, rispetto ad altri che oggi fanno gli avvoltoi. Non è altro che la continuazione naturale di un ruolo che avevo già assunto, a prescindere dalla morte di Berlusconi".

L'ex sindaco di Messina non nasconde le sue ambizioni ed è consapevole dell'attrattività della sua creatura politica: "Io punto a fare il presidente della regione. E' ovvio che da questo punto di vista, essendo noi la prima forza politica in Sicilia, siamo visti, in prospettiva, come degli interlocutori. Oggi abbiamo 8 deputati al Parlamento siciliano e 2 parlamentari nazionali: siamo in una fase di grande crescita, con una presenza capillare in tutto il territorio siciliano".

Il primo cittadino di Taormina conferma di aver ricevuto già molte richieste da parte dei berlusconiani: "Diciamo che molti esponenti di Fi si sono 'prenotati': chi per un caffè, chi per un pranzo, chi per una cena... Per ora ho glissato, per le prossime due settimane la mia agenda è piena, devo occuparmi delle emergenze del mio territorio". Per ora De Luca non è intenzionato a raccogliere gli azzurri sulla propria nave: "Non sono interessato a operazioni di palazzo, il consenso si conquista sul territorio non con la transumanza politica. Per ora non è all'ordine del giorno prendere transfughi".

Un fedelissimo di Berlusconi in Sicilia come Gianfranco Miccichè ha già profetizzato la fine di Forza Italia dopo la morte del Cav: "E' noto che tra me e Gianfranco Miccichè c'è sempre stata reciproca lealtà. Con lui ho cenato, prima che si verificasse questa vicenda (la morte di Berlusconi, ndr), a conferma del fatto che tra noi c'è un rapporto personale. Lo voglio precisare: una delle persone che ha amato Berlusconi è Miccichè. Lui è una di quelle figure di spicco che sono comunque rimaste con Berlusconi, non con Forza Italia. Con la scomparsa del Cavaliere viene meno un collante. Berlusconi era Berlusconi e Forza Italia era Berlusconi", sentenza De Luca.

Il primo decisivo test per De Luca saranno le europee del 2024, alle quali il politico siciliano intende presentarsi come capolista. Gli interlocutori sono, tra gli altri,

Letizia Moratti e Matteo Renzi: "Con Letizia Moratti si è verificata profezia del Sud che chiama e del Nord che risponde. La nostra collaborazione è iniziata con le scorse regionali ed è proseguita con le assemblee. L'ultima si è svolta a Milano: lì c'erano anche Matteo Renzi, Mariastella Gelmini, quest'ultima a rappresentanza di Calenda, e tanti altri movimenti. E' un lavoro che abbiamo iniziato e che stiamo portando avanti insieme, a prescindere dalle dinamiche del Terzo polo, a cui non siamo interessati. Già il nome 'Terzo polo' - ironizza De Luca - porta sfiga: se uno già si considera 'terzo' vuol dire che qualcosa non va".

"Io voglio fare un matrimonio di interessi, non sono alla ricerca di formule per ammantare", ammette il fondatore di Sud chiama Nord. "Ma pongo due condizioni: la prima è che in un eventuale raggruppamento il brand Sud chiama Nord sia parte integrante del simbolo. La seconda condizione prevede me come capolista nei due collegi Sicilia-Sardegna e Italia meridionale. Inoltre - puntualizza - sono disposto a discutere solo con movimenti e forze politiche che hanno votato no al disegno criminale dell'autonomia differenziata. Diversamente, neanche mi siedo a discutere".

Niente legge Severino per Barbagallo: non verrà sospeso, via al mandato



Sindaco nel pieno delle sue funzioni. Resta in piedi la richiesta di rinvio a giudizio con l'accusa di rivelazione e utilizzazione di segreti d'ufficio.

ACIREALE di Redazione CT

16 GIUGNO 2023, 04:55

0 Commenti Condividi

1' DI LETTURA

ACIREALE. Un parere del Ministero degli Interni con la sponda dell'Avvocatura dello Stato, dà il via libera ufficiale e definitivo al neo-sindaco di Acireale, Roberto Barbagallo. La legge Severino non può essere applicata nei suoi confronti per quella condanna in primo grado (1 anno e 4 mesi) per "tentata induzione indebita a promettere utilità". La notizia è stata riportata nella serata di ieri da *ilfattoquotidiano.it*.

Contemporaneamente, Barbagallo si insediava al Palazzo municipale e dava il varo alla sua giunta comunale. Già da ieri, dunque, l'amministrazione comunale è nei pieni poteri per poter cominciare il lavoro dei prossimi cinque anni: lo spettro della sospensione del primo cittadino fresco di elezione è ormai stato scacciato.

Tuttavia, per Barbagallo c'è ancora la spina nel fianco della richiesta di rinvio a giudizio con l'accusa di rivelazione e utilizzazione di segreti d'ufficio.

Mandato, comunque, al via: non certo privo di insidie giudiziarie che presto o tardi dovranno essere chiarite.

Fincantieri costruirà il nuovo traghetto da 115 milioni per Lampedusa, sarà interamente realizzato a Palermo



di Manlio Viola | 16/06/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

La Regione siciliana commissiona la costruzione di un [nuovo traghetto](#) e Fincantieri lo [costruirà](#) per interno nello stabilimento di Palermo. Dopo le polemiche sullo sdoppiamento del cantiere e sul lavoro pubblico che rischiava di andare in altre regione arrivano le rassicurazioni.

Leggi Anche:

**Nuovo traghetto per Pantelleria e Lampedusa,
Fincantieri si aggiudica la gara**

La nuova nave per Lampedusa e Linosa

E' stata, infatti, Aggiudicata a [Fincantieri](#) la costruzione di una nuova nave traghetto (Ropax Classe A) per le tratte tra la Sicilia e le isole di [Lampedusa](#) e Pantelleria. Si tratta di una gara bandita dalla Regione Siciliana, per un importo a base d'asta di 114,6 milioni di euro.

Nuova nave avrà capacità doppia

La nuova unità navale sarà dotata di tecnologie idonee a garantire la navigazione nel Canale di Sicilia in qualsiasi condizione meteorologica e avrà una capacità doppia rispetto a quelle attualmente in servizio, così da assorbire il previsto incremento di traffico nei prossimi anni.

L'assessore alle Infrastrutture

Il nuovo traghetto commissionato dalla Regione Siciliana a Fincantieri sarà realizzato a Palermo. Lo conferma proprio l'assessore regionale alle Infrastrutture e alla mobilità, Alessandro Aricò, in merito all'ipotesi contraria ventilata nelle scorse ore.

Leggi Anche:

Fincantieri costruirà traghetto per Lampedusa e Pantelleria, sindacati chiedono convocazione

“Come ho già avuto modo di chiarire, Fincantieri, all’atto di partecipazione alla gara per la fornitura di una unità navale RO-PAX Classe A – chiarisce l’assessore Aricò – nell’offerta tecnica ha previsto la costruzione della chiglia e dello scafo nel cantiere navale di Castellammare di Stabia, in provincia di Napoli, e la realizzazione di tutte le altre lavorazioni previste nel progetto aggiudicato, nel cantiere navale di Palermo. I motivi di tale sdoppiamento di sede erano di natura eminentemente tecnica; legati cioè alle caratteristiche della sede del polo navale di Palermo. Adesso, mentre si stanno definendo gli atti relativi al contratto d’appalto, Fincantieri ci ha però comunicato che la nave verrà interamente realizzata presso i cantieri navali di Palermo, ritenuti oggi idonei alla costruzione di entità navali di queste dimensioni. Tale impegno sarà formalizzato nella sottoscrizione del contratto”.

Nuovi contributi per il passaggio sullo Stretto

Intanto arrivano nuovi contributi per gli autotrasportatori. Saranno a fondo perduto e sono stati previsti dalla Regione Siciliana in favore degli autotrasportatori che varcano lo Stretto di Messina. Il governo Schifani, nell’ultima seduta di giunta, su proposta dell’assessore alle Infrastrutture e alla mobilità, Alessandro Aricò, ha approvato l’atto propedeutico al nuovo avviso pubblico, che ha una dotazione di 3 milioni di euro per il 2023, per il sostegno all’attività di chi trasporta merci su gomma.

Il via libera della giunta innalza al 50 per cento il rimborso regionale sui titoli di viaggio acquistati per l’imbarco dei mezzi, con massa a pieno carico superiore a 3,5 tonnellate accompagnati dagli autisti, su qualsiasi vettore di attraversamento marittimo dello Stretto.

“Con questo provvedimento diamo una risposta concreta al sistema della movimentazione merci da e per la Sicilia – afferma l’assessore Aricò – e al contempo diamo respiro alla categoria degli autotrasportatori. Obiettivo prioritario del governo Schifani è lavorare per ridurre il gap derivante dalla condizione di insularità”.