



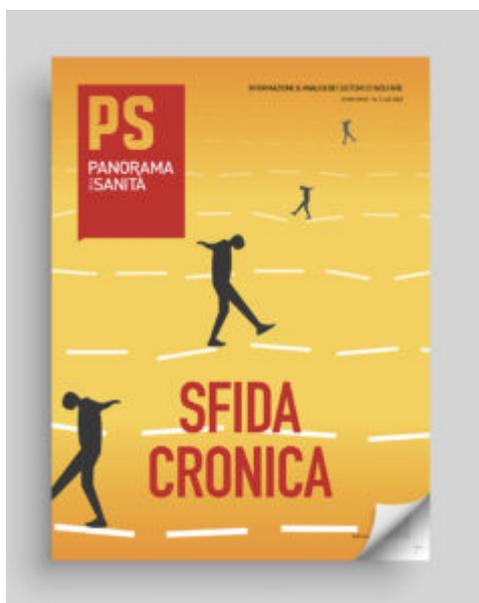
Rassegna Stampa 12 luglio 2023

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

Panorama della Sanità

AIDS. Iss e Fondazione The Bridge: Più servizi di genere a sostegno di chi invecchia con Hiv

PS [panoramasanita.it /2023/07/12/aids-iss-e-fondazione-il-ponte-piu-servizi-di-genere-a-sostegno-di-chi-invecchia-con-hiv/](https://panoramasanita.it/2023/07/12/aids-iss-e-fondazione-il-ponte-piu-servizi-di-genere-a-sostegno-di-chi-invecchia-con-hiv/)



Progetto di HIV Outcomes Italia, urgente individuare nuovi percorsi diagnostici e terapeutici

Invecchiare con l'HIV in una prospettiva di genere, promuovendo azioni mirate e avviando nuovi percorsi

diagnostici e terapeutici. Se ne è parlato a Roma, nel corso di un convegno co-organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità – Centro di Riferimento per la Medicina di Genere e Dipartimento di Malattie Infettive e Fondazione The Bridge, nell'ambito del progetto HIV Outcomes Italia, durante il quale si sono confrontati degli esperti in una logica multistakeholder, per comprendere la rilevanza delle variabili di genere nel contesto dell'invecchiamento

in HIV. *“È fondamentale evidenziare le dimensioni e le variabili afferenti al genere da considerare come rilevanti anche nell'ambito del percorso di invecchiamento con HIV – ha spiegato **Mario Cascio, dell'European AIDS Treatment Group (EATG)**– e pertanto da tenere in considerazione nella definizione dei percorsi diagnostico terapeutici. Servono più servizi per accompagnare e sostenere i pazienti che invecchiano con l'HIV”.*

Cascio, insieme alla professoressa **Antonella D'Arminio Monforte, dell'Università di Milano**, sono i responsabili scientifici della sezione italiana di HIV Outcomes, percorso nato a livello europeo nel 2016 per ragionare su una nuova modalità di affrontare i bisogni delle persone sieropositive e migliorarne la vita, aumentando allo stesso tempo la sostenibilità dei sistemi sanitari europei attraverso la condivisione di best practices e approcci innovativi alla cura. *“Abbiamo bisogno di un sistema sanitario che metta al proprio centro il paziente e che includa un cambiamento nell'approccio clinico all'infezione e alle patologie a essa collegate”* ha osservato Antonella D'Arminio Monforte,

aggiungendo che *“il tema dell’invecchiamento con l’HIV sta assumendo risvolti importanti nella nostra società. L’incontro all’ISS ha offerto utili stimoli di riflessione per valorizzare le specificità di genere e cercare soluzioni alle problematiche connesse ai bisogni di ciascuno. A differenza di quanto avviene in altri Paesi europei, in Italia la medicina di genere non ha assunto un ruolo centrale nella definizione dei percorsi diagnostici e di presa in carico”*.

Per Anna Teresa Palamara, Direttore del Dipartimento Malattie Infettive dell’Istituto Superiore di Sanità: *“Se oggi siamo qui è perché la ricerca ha ottenuto grandissimi risultati nel campo della sopravvivenza, delle cure e del benessere delle persone con HIV. Questo ci indica che la ricerca è in grado di raggiungere ottimi risultati. Non bisogna e non si deve assolutizzare nulla, la ricerca può portare dei progressi ma è capace anche di correggersi quando si lavora bene, perché è possibile che vengano fatti degli errori e che vengano anche corretti grazie all’aumento continuo delle conoscenze”*.

Secondo Barbara Suligoi, Centro Operativo Aids, Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità: *“Negli anni la quota delle persone over 50 con nuove diagnosi di HIV è cresciuta in termini percentuali, un trend che aumenta progressivamente. La stragrande maggioranza delle trasmissioni avviene attraverso contatti eterosessuali. È interessante il fatto che molte persone abbiano effettuato il test perché avevano un’altra patologia, mentre solo una bassa percentuale lo ha fatto perché consapevole di aver avuto un comportamento a rischio e su questo dobbiamo riflettere. Bisogna cercare di aumentare il numero di test, favorendo una modalità senza necessità di consenso informato scritto, per renderlo così più agevole”*.

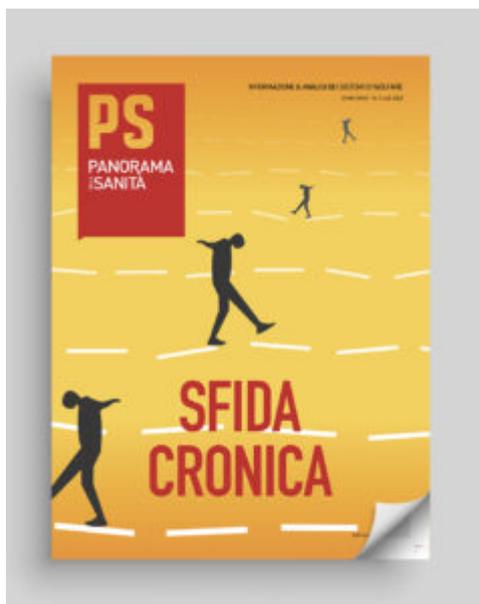
Luca Busani, Centro di Riferimento per la Medicina di Genere, Istituto Superiore di Sanità, ha dichiarato: *“Sul tema dell’invecchiamento si può osservare che per ogni bambino si contano 5,4 anziani. L’indice di vecchiaia in 70 anni è passato da 33,5% a 187,6%, mentre rispetto al 2011 l’età media si è innalzata di tre anni, da 43 a 46 anni”*. **Per Angela Ruocco, Centro di Riferimento per la Medicina di Genere, Istituto Superiore di Sanità:** *“Le persone anziane transgender (TGD), hanno bisogni peculiari e pongono sfide particolari. Tra le azioni da mettere in atto, c’è senz’altro un’informazione mirata. Occorrono, poi, un approccio inclusivo rispetto all’assistenza sanitaria e nuove relazioni di fiducia tra operatori e persone anziane, che si possono esprimere al di là del genere di appartenenza”*. **Luisa Brogonzoli, Centro Studi Fondazione The Bridge** ha sottolineato che: *“Dalla discussione di oggi emerge con chiarezza la necessità che questi temi fondamentali per garantire il benessere e la qualità della vita delle persone con HIV diventino parte integrante dei Piani diagnostico terapeutici e assistenziali (PDTA) regionale”*.

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Colpa professionale, Magi (Omceo Roma): Medici hanno bisogno serenità, Commissione Nordio trovi soluzioni

PS panoramasanita.it /2023/07/12/colpa-professionale-magi-omceo-roma-medici-hanno-bisogno-serenita-commissione-nordio-trovi-soluzioni/



“Serve certezza indennizzo, applicare stesso principio tabellare assicurazioni auto”

“L'Italia è l'unico Paese europeo, insieme alla Polonia, a prevedere sanzioni penali per gli errori

medici. Ma se in futuro non si potesse arrivare a una vera e propria depenalizzazione della responsabilità medica, la Commissione Nordio dovrà comunque trovare delle soluzioni che permettano al medico di lavorare in serenità, e al cittadino di essere garantito”. A dirlo è Antonio Magi, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Roma (Omceo Roma), in merito al lavoro che la Commissione ministeriale per lo studio

e l'approfondimento delle problematiche relative alla colpa professionale medica, istituita dal ministro della Giustizia, Carlo Nordio, sta portando avanti per rivedere la Legge 'Gelli-Bianco'.

Per Magi le strade da intraprendere possono essere diverse. “Innanzitutto- spiega- si può pensare di applicare lo stesso principio tabellare che le assicurazioni vietate quando c'è un incidente con danno alla persona. La tabella- prosegue Magi- indica qual è il risarcimento rispetto al numero di punti di indennità che ha la persona in questione. Non è un risarcimento vero e proprio ma è un indennizzo. Non si capisce, invece, perché oggi, di fronte a uno stesso danno, dovuto però a un errore professionale e non a un incidente stradale, devono essere previsti milioni di euro di risarcimento. Secondo noi a uno stesso danno dovrebbe corrispondere un'indicazione tabellare che dica chiaramente

quello che viene risarcito a tutti quelli che ne hanno diritto. Questo cambiamento sarebbe già importante perché potrebbe permettere di avere premi assicurativi più bassi e maggiori certezze da parte delle stesse assicurazioni. Inoltre,

“La legge Gelli, seppur in vigore da diversi anni, manca ancora dei decreti attuativi- continua Magi- e questo oggi crea delle condizioni di incertezza per cui assicurazioni professionisti e strutture sanitarie non fanno bene come muoversi. Un’incertezza che porta ad avere premi assicurativi altissimi. Quello che succede dunque è che molte strutture sanitarie non siano assicurate e vadano in autotutela. In queste condizioni, proprio perché in autotutela, alle volte si preferisce dare un risarcimento a qualcuno, se non si tratta di cifre eccessive, piuttosto che impelagarsi in cause legali che costerebbe molto di più. Così facendo, però, spesso succede che vengano risarcite persone che magari non ne avrebbero diritto e che, invece, paradossalmente non venga risarcito chi ne ha”.E a dirlo sono i numeri stessi. Nel 97% dei casi (nell'ambito penale) le cause intentate contro medici e strutture sanitarie si traducono in un nulla di fatto e con il proscioglimento con ingenti costi, però, per lo Stato. “ Soldi – dice Magi- che potrebbero, invece, essere utilizzati per il Servizio sanitario”.

Potrebbe interessarti anche:

| [Commissione sulla colpa medica, Nordio: Tutelare paziente e medico](#)

Diabete: 400mila casi in più dopo la pandemia da Covid-19

PS [panoramasanita.it /2023/07/12/diabete-400mila-casi-in-piu-dopo-la-pandemia-da-covid-19/](https://panoramasanita.it/2023/07/12/diabete-400mila-casi-in-piu-dopo-la-pandemia-da-covid-19/)



Il sud Italia è sempre il territorio con la maggior percentuale di persone affette da diabete. Presentato l'Italian Diabetes Barometer Report.

In Italia, secondo i dati Istat, sono circa 3,9 milioni le

persone che hanno dichiarato di avere il diabete nel 2022, ovvero il 6,6 per cento della popolazione, con un aumento di 400mila casi dopo i due anni di pandemia da Covid -19. Si stima, infatti, che la prevalenza del diabete sia cresciuta del 14 per cento nella popolazione tra il 2019 e il 2022, aumento attribuibile al continuo invecchiamento della popolazione solo per il 50 per cento, mentre per l'altra metà è ipotizzabile sia correlato da un lato al

peggioramento di alcuni fattori di rischio nel periodo della pandemia, come l'aumento di eccesso di peso e la riduzione dell'attività fisica, e dall'altro alla tendenza di diagnosi di diabete più precoce. Questi sono alcuni dei dati presenti all'interno dell'Italian Diabetes Barometer Report "La pandemia del diabete e il suo impatto in Italia e nelle regioni: dati di una pandemia in continua evoluzione", presentato ieri durante il 16th Italian Barometer Diabetes Summit 2023.

L'evento è realizzato in collaborazione con Intergruppo parlamentare Obesità, Diabete e malattie croniche non trasmissibili, Italian Barometer Diabetes Observatory Foundation (IBDO Foundation), Istat, Università Tor Vergata di Roma – Dipartimento Medicina dei Sistemi, Coresearch, Crea Sanità, Bhave, e con il contributo non condizionato di Novo Nordisk, nell'ambito del programma Driving Change in Diabetes, con il patrocinio del Ministero della salute, Anci – Associazione nazionale comuni italiani, Istituto superiore di sanità e vedrà la partecipazione di Istituzioni, società scientifiche ed esperti che si

confronteranno sulla portata economica, sociale, clinica e politica del diabete in Europa e in Italia e sul valore della prevenzione, della diagnosi e del trattamento precoce e innovativo.

«Anche quest'anno i dati confermano in Italia un lieve incremento del numero di persone affette da diabete, oltre il 6 per cento della popolazione, cui si stima debba aggiungersi circa un milione e mezzo di casi non diagnosticati. Proprio per la sua prevalenza, per la tendenza al progressivo aumento e per la stretta relazione con le diseguaglianze sociali – come emerge dal monitoraggio continuo effettuato dal sistema di sorveglianza PASSI, attivo presso l'Istituto Superiore di Sanità – il diabete resta una delle sfide più impegnative con cui è chiamato a misurarsi il Servizio Sanitario Nazionale. Una sfida anche per valutare la capacità di tutelare in modo uniforme il diritto alla salute e di diminuire i gap tra Nord e Sud Italia», commenta **Orazio Schillaci, Ministro della Salute**, a cui sarà conferito il premio "Galileo Galilei", riconoscimento attribuito a eccellenze cliniche, economiche, sociali e politico-sanitarie che si sono distinte per la lotta alle malattie croniche non trasmissibili.

In linea con gli anni passati, anche nel 2022 sono emerse importanti differenze tra le regioni del nord e del sud per quanto riguarda la percentuale di persone con diabete; si passa, infatti, dal 4,7 per cento nel nord-est al 6,9 per cento al sud. *«Il sud Italia è il territorio con la maggior percentuale di persone con diabete, dove il triste primato lo detiene la Calabria con l'8,5 per cento di popolazione con la malattia. Se confrontiamo però i dati prima e dopo la pandemia da Covid-19, a parità di età, il maggior aumento di persone con diabete è stato registrato per il Nord-Ovest in Piemonte, che è passato dal 4,5 per cento al 5,7 per cento della popolazione colpita, mentre per il sud in Campania che è passato dal 6,3 per cento al 7,8 per cento. Un aumento importante in questi anni si è registrato anche nella PA di Trento, che nel 2019 aveva il 3,8 per cento della popolazione con diabete e nel 2022 il 5,5 per cento»*, sottolinea **Roberta Crialesi, Dirigente Servizio Sistema integrato salute, assistenza, previdenza e giustizia, Istat**.

«Negli anni della pandemia, la patologia diabetica ha comportato complicanze per molte persone, con un aumento significativo della fragilità degli individui e un aumento del rischio di decesso. Nel primo anno (2020) sono stati oltre 97 mila i decessi in cui il diabete è presente come causa iniziale o come concausa, il 13 per cento del totale. L'incremento rispetto al 2010 è stato del 33 per cento e molto significativo (+25 per cento) anche rispetto al 2019. Gli ultimi dati di mortalità per causa, diffusi di recente, testimoniano le notevoli evidenze del legame tra Covid-19 e diabete, rendendo sempre più urgente la messa in campo di interventi per prevenire e contrastare la diffusione della malattia», specifica **Francesco Maria Chelli, Presidente facente funzioni dell'ISTAT Vergata nella prefazione dell'IBDO Report**.

«La ricerca sulle correlazioni e i nessi di causalità tra Covid-19 e diabete tipo 2 si sta interrogando non solo sulla probabilità di contrarre il virus e sull'intensità degli effetti da parte di persone che soffrono di diabete, ma anche sulla possibilità che chi abbia contratto il Covid-19 manifesti un rischio maggiore di diabete rispetto ai non contagiati,

elemento che potrebbe, in proiezione, aumentare significativamente il numero di persone affette da questa malattia», spiega **Nathan Leviaidi Ghiron, Rettore dell'università di Roma Tor Vergata nella prefazione dell'IBDO Report.**

«Negli ultimi anni si sono fatti grandi progressi nella lotta al diabete, ma si può ancora fare molto, soprattutto a livello politico-istituzionale, contro la crescente sfida posta da questa patologia a livello globale, europeo e italiano. Riuscendo a gestire in maniera adeguata il diabete tipo 2 si contribuirà in modo significativo anche alla prevenzione di altre malattie croniche che ne condividono i fattori di rischio, i determinanti e le opportunità di intervento», commenta **Paolo Sbraccia, Vicepresidente vicario IBDO Foundation.** *«L'IBDO Report vuole contribuire al dibattito e alla ricerca delle soluzioni, attraverso l'elaborazione di dati che evidenzino le problematiche e le fragilità epidemiologiche, cliniche, sociali, economiche e politico sanitarie».*

«In questa prima fase di XIX Legislatura la sottoscrizione di un Patto di legislatura ci ha visto e ci vede impegnati, come parlamentari fondatori dell'Intergruppo, al fianco delle società scientifiche e delle associazioni pazienti, nell'identificare le iniziative legislative da porre in essere e portare avanti a sostegno delle persone con diabete. Su mia iniziativa, è stata depositata presso la Camera dei deputati la proposta di legge "Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità"», dice l'On. **Roberto Pella, Presidente dell'Intergruppo Parlamentare Obesità e Diabete e malattie croniche non trasmissibili e Vicepresidente Vicario di Anci.** *«Allo stesso modo, mi sono impegnato affinché venisse depositato il disegno di legge presso il Senato della Repubblica "Disposizioni recanti interventi finalizzati all'introduzione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia all'interno del Servizio Sanitario Nazionale". Anche grazie all'attività dell'Intergruppo possiamo affermare che il dibattito parlamentare intorno a questa patologia si stia animando»*, aggiunge la Sen. **Daniela Sbrillini, Presidente dell'Intergruppo Parlamentare Obesità e Diabete e malattie croniche non trasmissibili.**

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Italia sempre più fragile: 11 milioni di over-50 con fragilità, numero destinato a crescere

PS panoramasanita.it /2023/07/12/italia-sempre-piu-fragile-11-milioni-di-over-50-con-fragilita-numero-destinato-a-crescere/



Servizi di assistenza domiciliare e Rsa ancora sottopotenziati rispetto ai bisogni assistenziali degli anziani, soprattutto al Sud. Bernabei, Italia Longeva: “Se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso

della fragilità”. Misurato per la prima volta il trend di fragilità nella popolazione ultracinquantenne

In Italia, ai primi posti al mondo per longevità, la fragilità cresce più velocemente dell'usura di vita: tra il 2011 e il 2021, gli italiani sopra i cinquant'anni con fragilità lieve, moderatamente o severa sono passati dal 26% al 40 % (oltre 11 milioni di persone¹), con un trend di crescita costante. A preoccupare è, in particolare, l'espansione della scarsa di fragilità

severa che si è più che raddoppiata (dall'1,4% al 3,7%), arrivando a interessare oltre 1 milione di over-50, soprattutto ultrasessantenni. Gli anziani affetti da fragilità severa vanno maggiormente incontro a disabilità gravi e ospedalizzazioni ricorrenti, e presentano un rischio relativo di morte a un anno di 35 volte superiore rispetto a quello della popolazione senza fragilità. In crescita anche il numero di over-50 con fragilità moderata, oltre 2,5 milioni¹ di italiani, anche in questo caso in prevalenza ultrasessantenni. Tuttavia, all'espansione della fragilità dell'ultimo decennio il sistema non ha risposto con altrettanta espansione dei servizi di assistenza domiciliare e delle cure residenziali che, sebbene in lieve crescita, sono rimasti sottopotenziati ai bisogni degli anziani, in particolare modo nelle regioni del Sud Italia.

È quanto emerge dall'Indagine di Italia Longeva “Trend di fragilità e Long-term care in Italia” che ha realizzato una misurazione su larga scala della fragilità nella popolazione over-50, prendendo in esame oltre 8 milioni di cartelle cliniche di pazienti in

carico ai medici di medicina generale tra il 2011 e il 2021 (per l'80% affetti da almeno due patologie croniche), valutati attraverso l'Indice di fragilità². Si tratta del primo studio in Italia, e tra i primi in Europa, effettuato su trend di fragilità così protratti e in una popolazione tanto ampia.

L'indagine, curata da Italia Longeva in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) e la Direzione Programmazione del Ministero della Salute, è stata presentata ieri al Ministero della Salute nel corso dell'ottava edizione degli "Stati Generali dell'assistenza a lungo termine – Long-Term Care EIGHT", l'appuntamento annuale di Italia Longeva che riunisce gli attori che, ai vari livelli, si occupano di programmare e gestire l'assistenza agli anziani. Al centro del confronto, lo stato dell'arte e le sfide in atto per la riorganizzazione, l'integrazione e la digitalizzazione della rete dei servizi territoriali all'indomani della pandemia. Tra i focus anche il ruolo dei farmaci equivalenti nella long-term care, oggetto del Paper di Italia Longeva "Preferenze ed attitudine del paziente anziano rispetto all'uso del farmaco equivalente in Italia", che ha posto l'attenzione su un tema di grande rilevanza nell'attuale contesto economico e socio-demografico, anche nell'ottica di promuovere iniziative di sensibilizzazione.

*"L'analisi di Italia Longeva sui trend di fragilità, nata dalla collaborazione tra geriatri e medici di medicina generale, mostra che il numero di adulti over-50 affetti da fragilità sta crescendo sensibilmente nel tempo e ha raggiunto tassi non irrilevanti. Questa osservazione ci esorta a mettere in campo strumenti mirati all'identificazione precoce di questi individui all'interno della comunità", commenta **Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva**. "Sapere come evolve nel tempo la condizione di fragilità della popolazione, da cosa è influenzata e in quali aree del Paese si concentra, è un fattore chiave per una buona programmazione sociosanitaria, sia a livello nazionale che regionale, perché permette di anticipare le esigenze assistenziali delle fasce più vulnerabili e di organizzare un'adeguata offerta di assistenza territoriale a lungo termine, facendo sì che l'anziano venga preso in carico nel posto migliore a seconda del grado di complessità dei suoi bisogni".*

Per quanto riguarda la mappa della fragilità nelle diverse regioni d'Italia, l'analisi elaborata da Davide Vetrano, professore associato di geriatria al Karolinska Institutet di Stoccolma, evidenzia, nel periodo 2011-2021, un aumento generale della prevalenza di fragilità moderata-severa, che segue un gradiente via via crescente da Nord a Sud: la Campania è la regione con più alta prevalenza di fragilità (in media del 15,3%), seguita da Sicilia (13,9%), Puglia (12,9%), Calabria (12,6%) e Umbria (12,3%). Al contrario, dati di prevalenza più bassi si registrano in Valle D'Aosta (7%) e Piemonte (7,8%).

Poiché è proprio dalla presenza di fragilità severa che presumibilmente scaturisce il bisogno di **cure domiciliari o residenziali**, l'indagine di Italia Longeva ha analizzato anche il rapporto tra il tasso di fragilità negli over-65, l'offerta regionale di posti letto nelle residenze socioassistenziali (RSA) e i servizi di assistenza domiciliare (ADI). **Il quadro che emerge è ancora una volta eterogeneo lungo la penisola:** sono le regioni del

Nord (Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia e Trentino Alto Adige) insieme a Marche e Toscana ad offrire servizi di ADI o RSA proporzionati al numero di anziani con fragilità severa residenti nella stessa regione.

*“Nel corso degli anni, ad una documentata espansione della fragilità – dato riscontrato anche in altri Paesi –, in Italia non siamo stati in grado di far corrispondere una proporzionata crescita dei servizi che offrono cure domiciliari e residenziali. Il fenomeno va stretto in una morsa, da un lato investendo in prevenzione della multimorbilità e fragilità, dall’altro, potenziando la rete della long-term care”, spiega **Davide Vetrano, consulente scientifico di Italia Longeva.***

I dati del Ministero della Salute sull’offerta di assistenza domiciliare (ADI) e residenziale (RSA), censiti da Italia Longeva all’interno dell’Indagine, mostrano un aumento progressivo degli anziani che hanno beneficiato di questi servizi tra il 2014 e il 2022, sebbene l’incremento sia moderato e con una forte variabilità regionale dell’offerta. Se nel 2014 è stato assistito in ADI l’1,9% degli over-65 residenti in Italia (poco più di 250.000 anziani), nel 2022 è stato interessato il 3,27% degli ultrasessantacinquenni (circa 460.000 individui). Un trend positivo si è registrato anche per il numero di anziani accolti nelle RSA che è passato dal 2,17% degli over-65 nel 2017 (poco più di 296.000 persone) al 2,58% nel 2022 (oltre 360.000 anziani).

“ Il timido incremento dell’offerta di ADI e RSA è positivo ma non basta a soddisfare i bisogni della crescente fetta di popolazione anziana affetta da fragilità. È evidente che se non si inverte questa traiettoria, il servizio sanitario non sarà più in grado di sostenere il peso della fragilità, che va di pari passo con l’aumento del carico di patologie croniche. L’imperativo, oggi, è di non sprecare l’occasione del PNRR per riorganizzare il sistema delle cure territoriali, destinando risorse, strutture e professionalità adeguate a garantire una risposta efficace alle necessità dei nostri anziani”, conclude il presidente Bernabei .

L'intelligenza artificiale contro il tumore alla prostata

PS [panoramasanita.it /2023/07/12/intelligenza-artificiale-contro-il-tumore-alla-prostata/](https://panoramasanita.it/2023/07/12/intelligenza-artificiale-contro-il-tumore-alla-prostata/)



L'Istituto di informatica e telematica del Cnr ha sviluppato una metodologia basata su nuovi algoritmi di intelligenza artificiale in grado di prevedere la recidiva del tumore alla prostata. Lo studio è pubblicato su Scientific Reports

Il tumore alla prostata (Prc) è il quarto tipo di tumore più comunemente diagnosticato a livello mondiale con circa 1.4 milioni di diagnosi nel 2022. Si prevede che nella comunità europea nel 2025 verranno fatte 363.000 nuove diagnosi di Prc, con un numero di decessi stimati circa 78.000. Dopo l'asportazione chirurgica della prostata, circa il 15% dei pazienti sottoposti all'operazione sono classificati come ad alto rischio di recidiva e richiedono un attento

monitoraggio per individuare la risorgenza della malattia e prendere le decisioni terapeutiche opportune. Tuttavia, la velocità con cui il tumore si ripresenta varia notevolmente da paziente a paziente.

La ricerca dell'Istituto di informatica e telematica (Cnr-Iit) del Consiglio nazionale delle ricerche di Pisa ha utilizzato **una lista di geni marcatori sviluppando un metodo computazionale di apprendimento automatico per analizzarli, capace di predire con alta precisione l'anno di insorgenza della recidiva dopo l'asportazione del tessuto tumorale.** Lo studio è stato pubblicato su Scientific Reports, rivista del gruppo Nature.

Le misurazioni e le analisi sono state effettuate su un database di sequenze genetiche di esami di biopsie di un gruppo di 1.240 pazienti, e grazie all'applicazione dell'Intelligenza artificiale che indica una capacità predittiva superiore a quella dei metodi attualmente in uso.

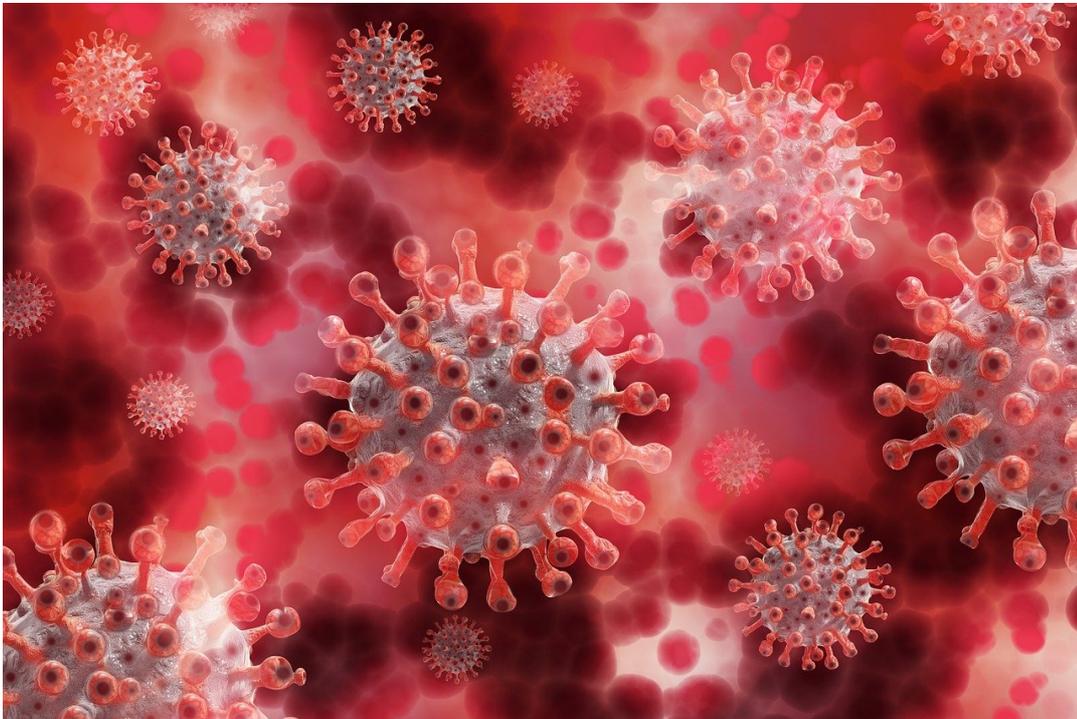
*“La metodologia adottata è un miglioramento e un affinamento rispetto ai risultati ottenuti nel 2021 nella predizione della sopravvivenza a cinque anni dei pazienti di tumore al seno dopo l’asportazione chirurgica e l’applicazione di terapie post-operatorie”, spiega **Marco Pellegrini, dirigente di ricerca del Cnr-lit.** “In particolare, le predizioni di recidiva del tumore alla prostata utilizzano un più ampio spettro di marcatori genetici integrandoli con i marcatori clinici già correntemente in uso per migliorare le prestazioni”. Lo studio può fornire un importante contributo alle decisioni cliniche sulla terapia per il tumore alla prostata e la possibilità di personalizzare la cura con più alte probabilità di sopravvivenza.*

All'interno del progetto “Tuscany Health Ecosystem” (The) finanziato dal Pnrr è previsto lo sviluppo nei prossimi tre anni di un sistema diagnostico per uso clinico basato su queste ricerche.

Covid: un nuovo monitor rileva le varianti in 5 minuti

Un gruppo di ricercatori della Washington University a St. Louis ha creato un monitor che può rilevare, in tempo reale, qualsiasi variante del virus Sars-CoV-2 in una stanza in soli 5 minuti

di Valentina Arcovio



Ora che la **fase di emergenza** della pandemia Covid-19 **terminata**, gli scienziati stanno cercando nuovi e più efficaci metodi per sorvegliare gli **ambienti interni** in tempo reale alla ricerca di **varianti del virus** e di altri agenti patogeni. Un gruppo di ricercatori della **Washington University** a St. Louis ha creato un monitor che può rilevare, in tempo reale, qualsiasi variante del virus Sars-CoV-2 in una stanza in soli 5 minuti. Il dispositivo economico, un prototipo, potrebbe essere utilizzato negli ospedali e nelle **strutture sanitarie**, nelle scuole e nei luoghi pubblici per aiutare a individuare Sars-CoV-2 e potenzialmente monitorare altri **aerosol virali** respiratori, come l'influenza o il virus respiratorio sinciziale (**RSV**). Il nuovo monitor, definito come il più sensibile attualmente disponibile, è stato descritto sulla rivista **Nature Communications**.

Il dispositivo è composto da un biosensore riconvertito

«Al momento non c'è nulla che ci dica quanto sicura sia una stanza», commenta **John Cirrito**, professore di neurologia alla School of Medicine della Washington University, tra gli autori dello studio. «Se ti trovi in una stanza con 100 persone, non vuoi vorresti scoprire dopo cinque giorni se ti sei ammalato o meno. L'idea di questo dispositivo – aggiunge – è che puoi sapere essenzialmente **in tempo reale**, o ogni 5 minuti, se c'è un **virus attivo**». In precedenza i ricercatori hanno sviluppato un **biosensore a micro-immunoelettrodo** (MIE)

che rileva la **proteina beta-amiloide**, noto biomarcatore per la malattia di Alzheimer. Successivamente si sono chiesti se questo biosensore potesse essere convertito in un **rilevatore per il Sars-CoV-2**.

Il monitor riconosce il virus in 5 minuti

Per **convertire il biosensore** i ricercatori hanno sostituito l'anticorpo che riconosce la beta-amiloide con un nanocorpo di lama che riconosce la **proteina Spike** del virus Sars-CoV-2. «L'**approccio elettrochimico** basato su nanocorpo è più rapido nel rilevare il virus perché non ha bisogno di un reagente o di molti passaggi di elaborazione», spiegano i ricercatori. «Il Sars-CoV-2 si lega ai **nanocorpi sulla superficie** e possiamo indurre l'ossidazione delle tirosine sulla superficie del virus utilizzando una tecnica chiamata **voltammetria a onda quadra** per ottenere una misura della quantità di virus nel campione», aggiungono. Gli scienziati hanno integrato il biosensore in un **campionatore d'aria** che funziona sulla base della tecnologia del ciclone umido: l'aria entra nel campionatore a velocità molto elevate e si mescola con il fluido che riveste le pareti del campionatore creando un **vortice superficiale**, intrappolando così gli aerosol del virus.

Il dispositivo consente di campionare un grande volume di aria

Il **campionatore a ciclone umido** è dotato di una pompa automatizzata che raccoglie il fluido e lo invia al biosensore per una rilevazione senza interruzioni del virus mediante elettrochimica. «La sfida con i **rilevatori di aerosol** trasportati dall'aria è che il livello di virus nell'aria interna è così diluito che si avvicina al limite di rilevazione della **reazione a catena della polimerasi (PCR)** ed è come trovare un ago in un pagliaio», spiegano gli scienziati. «L'elevato recupero del virus mediante il ciclone umido può essere attribuito al suo flusso estremamente elevato, che gli consente di campionare un volume d'aria maggiore durante una **raccolta del campione** di 5 minuti rispetto ai campionatori disponibili in commercio», aggiunge.

I primi test sul monitor sono promettenti

La maggior parte dei **campionatori bioaerosol** commerciali funziona a flussi relativamente bassi, mentre il monitor del team ha un flusso di circa 1.000 litri al minuto, rendendolo uno dei dispositivi con il flusso più elevato disponibili. È anche compatto, largo circa 30 cm e alto 25 cm, e si illumina quando viene rilevato un virus, avvisando gli amministratori di aumentare il **flusso d'aria** o la circolazione nella stanza. I ricercatori hanno testato il monitor negli appartamenti di due pazienti positivi al Covid-19. I **risultati della PCR** in tempo reale sui campioni d'aria prelevati dalle camere da letto sono stati confrontati con i campioni d'aria prelevati da una stanza di controllo priva di virus. I dispositivi hanno rilevato l'**RNA del virus** nei campioni d'aria delle camere da letto, ma non hanno rilevato nessun virus nei campioni d'aria di controllo. Negli **esperimenti di laboratorio** in cui Sars-CoV-2 era presente

Grasso "cattivo": dagli studi sulla longevità scoperto nuovo composto naturale per trasformarlo in energia

Il ricercatore: «Questo mix naturale trasforma il grasso "bianco" in "bruno", che brucia le calorie per consentire al corpo di svolgere le funzioni vitali»

di Isabella Faggiano



Cercavano la ricetta della longevità ed invece hanno trovato gli ingredienti segreti per prevenire l'accumulo di **grasso "cattivo"**. È accaduto ai ricercatori di due università italiane, quella romana di Tor Vergata di Roma e la Federico II di Napoli, e dell'IRCCS San Raffaele di Roma. Gli studiosi, nel tentativo di comprendere in che modo i "geni della longevità", appartenenti alla ormai nota famiglia dei geni Sirt, possono allungare la durata della vita in buona salute, hanno individuato un composto in grado di favorire la perdita di peso. Lo studio è stato pubblicato di recente sulla rivista Cell.

Il mix che fa perdere peso

Pterostilbene, polidatina, onochiolo, gymnema sylvestre, sinefrina, forskolina, tè verde, neopuntia sono le principali molecole che compongono il mix naturale finito sotto la lente degli scienziati. Si tratta di un composto capace di trasformare il grasso bianco, quello "cattivo" che si accumula e porta in su la lancetta della bilancia, in grasso bruno, cioè in quello "buono" che il nostro organismo brucia per produrre energia. «Queste molecole – spiega **David Della Morte Canosci**, autore dello studio e professore di Medicina Interna

presso il Dipartimento di Medicina dei Sistemi dell'Università di Roma Tor Vergata – trasformarmano il grasso "bianco" in "bruno" attraverso l'aumento dei livelli di espressione di alcuni geni legati al grasso "buono", come ad esempio UCP1».

Ecco come il grasso "cattivo" diventa energia

«Il mix naturale che abbiamo esaminato – continua il ricercatore – inibisce la proliferazione degli adipociti e il rilascio di molecole pro-infiammatorie, come l'interleuchina-6 e la leptina, l'ormone responsabile della sensazione della fame». Il grasso bianco funziona come una sorta di magazzino per le calorie in eccesso che ricaviamo dalla digestione del cibo. Il grasso bruno, invece, brucia le calorie per consentire al corpo di svolgere tutta una serie di funzioni vitali, come ad esempio la termoregolazione, ed evita in questo modo l'accumulo pericoloso di grassi.

Un'alternativa naturale ai farmaci anti-obesità

Il composto testato dai ricercatori italiani è dunque un valido strumento attraverso il quale si può **trasformare il grasso bianco in bruno**. Per i ricercatori il nuovo composto potrebbe essere una valida alternativa, naturale e priva di rischi, per quelle persone che mostrano resistenze o effetti avversi ai **farmaci anti-obesità**. «L'unico effetto collaterale documentato – conclude Della Morte – è l'aumento della longevità, oltre che una maggiore protezione contro il diabete, le malattie cardiache e neurodegenerative».

Mercoledì 12 LUGLIO 2023

In Sardegna nessun ritorno del colera: l'indagine sul caso del paziente di Arbus smonta l'ipotesi della patologia

Quotidiano Sanità lo ha appreso da fonti ufficiali. I sintomi riscontrati nel paziente non sono assolutamente da collegarsi ai sierogruppi O1 e O139 del V. Cholerae che producono l'enterotossina che causa la temuta grave diarrea, spesso fatale. Potrebbe invece trattarsi di un sotto virione ambientale che causa la comune dissenteria. A breve giungerà la comunicazione ufficiale.

La notizia sul ritorno del Colera in Sardegna che in questi ultimi due giorni ha fatto il giro di Italia ed è approdata addirittura in Europa, non ha trovato fortunatamente conferma.

Gli esiti dell'[indagine](#) avviata nei giorni scorsi dagli specialisti nel campo sul caso del paziente di Arbus trasferito dal policlinico universitario di Monserrato al reparto di infettivologia di Is Mirrionis, per sospetto che avesse contratto il batterio Vibrio cholerae, smontano l'ipotesi della preoccupante patologia.

Quotidiano Sanità lo ha appreso da fonti ufficiali. Il paziente, in fase ora di recupero, era stato ricoverato al policlinico per pluri-patologie, compresa quella di una infezione cronica all'intestino. Si è trattato di un caso delicato, predisposto a manifestazioni di dissenteria anche per altra malattia.

Nessun caso quindi di Colera in Sardegna. I sintomi riscontrati nel paziente non sono assolutamente da collegarsi ai sierogruppi O1 e O139 del V. Cholerae che producono l'enterotossina che causa la temuta grave diarrea, spesso fatale, e che si verifica in diffuse epidemie provocate da acqua o cibi contaminati.

Potrebbe invece trattarsi di sotto virione ambientale che causa la comune dissenteria. A breve giungerà la comunicazione ufficiale.

Elisabetta Caredda

quotidianosanita.it

Mercoledì 12 LUGLIO 2023

Oltre alla specializzazione il vero nodo da sciogliere è: libera professione o dipendenza per i medici di medicina generale?

Gentile Direttore,

mi sono sbagliato, e chiedo scusa anche al Ministro Orazio Schillaci, nel sostenere che la [formazione specifica in medicina generale è vietata dalle Direttive della UE](#). Vietata è un termine troppo forte e impreciso. Ho approfondito il tema, dopo la [replica di Polillo e Proia](#), e ho trovato che la specializzazione universitaria è possibile ed è richiesta nei paesi in cui i MMG sono assunti come dipendenti dal servizio pubblico – Finlandia, Svezia, Irlanda, Islanda, Spagna, Portogallo, Slovenia – ma non negli altri in cui lavorano come liberi professionisti – Regno Unito, Francia, Italia, Belgio, Paesi Bassi, Austria, Ungheria, Cechia.

In Germania e in alcuni paesi vicini – Danimarca, Polonia, Slovacchia, Svizzera – la medicina di famiglia è equiparata alla medicina interna ed è una specialità che dura 5 anni. Nel Regno Unito la formazione post lauream è gestita dal Royal College of General Practitioners. In tutte le Medical School vi sono dei dipartimenti di general practice, che tengono corsi agli undergraduate; è possibile però anche la specializzazione universitaria. In Spagna i medici devono frequentare il corso di specializzazione in Medicina Familiar y Comunitaria e in Portogallo quello di Medicina Geral e Familiar. I corsi durano 4 anni e sono gestiti in piccola parte dall'Università e per il resto da tutor delle strutture territoriali. I medici stranieri, con diploma di formazione specifica in medicina generale, che volessero operare in questi due paesi, dovrebbero o fare il corso di specializzazione o chiedere l'equivalenza, dato che non esiste una disciplina europea di questi aspetti.

L'eventuale diploma di specializzazione in medicina generale avrebbe, quindi, valore solo in Italia, non essendo riconosciuto dall'UE. La circolazione dei futuri MMG italiani all'estero dovrebbe essere regolamentata da accordi bilaterali (il RU, ad esempio, riconosce le norme in vigore al momento dell'uscita dall'UE nel 2021), mentre si porrebbe un problema per i MMG di altri paesi che volessero stabilirsi in Italia, perché mancanti della specializzazione universitaria. Viene quindi spontanea la domanda: a che pro la specializzazione dei MMG? Avrebbe senso solo nell'ipotesi del loro passaggio alle dipendenze del SSN. E quindi resta pur sempre da sciogliere quel nodo: libera professione o dipendenza per i medici di medicina generale?

Vittorio Mapelli

*Ex professore associato di economia sanitaria
Università degli studi di Milano*

Mercoledì 12 LUGLIO 2023

Sarebbe il caso di provare a trovare nuove soluzioni organizzative anche per i Dipartimenti di salute mentale

Gentile Direttore,

ha ripreso vigore ed interesse il dibattito sul ruolo della psicologia e degli psicologi nell'ambito dei servizi pubblici, così come delineato dai LEA, ed il rapporto delle discipline di psicologia e psicoterapia con ed all'interno dei Dipartimenti di Salute Mentale.

Quale modello o modelli operativi assumere, quali ipotesi e proposte operative implementare? Molti, forse troppo soggetti, più o meno interessati, discettano di ruoli e funzioni della psicologia nel Servizio sanitario. Per la prima volta la comunità professionale insieme alle strutture del Ministero della Salute, dell'ISS, dell'Agenas e delle Regioni, hanno elaborato un documento che costituisce, senza ombra di dubbio, un punto di riferimento importante.

L'elaborazione del documento ha richiesto mediazioni significative alle quali la componente professionale non si è sottratta. Il documento dovrebbe diventare la base per un confronto costruttivo con tutte le altre componenti organizzative e professionali del Servizio sanitario.

Nessuno dei principi fondanti l'assistenza sanitaria è stato disatteso. L'interdisciplinarietà, la multiprofessionalità, l'integrazione, la centralità del paziente/utente sono patrimonio comune e condiviso dalla comunità professionale degli psicologi.

Dei tanti temi oggetto del dibattito odierno, mi fa piacere soffermarmi su uno solo, definito 'specificità organizzative' e riferito alla Funzione aziendale di psicologia così come definita dall'articolo 20 della L. 18 dicembre 2020 n. 176.

Si è voluto rappresentare questa norma come se potesse diventare il grimaldello da utilizzare per demolire i concetti ed i principi fondanti la Salute Mentale e, per qualcuno, addirittura, la riforma basagliana.

Francamente e nonostante tutti gli sforzi possibili, non riesco a cogliere alcuna contrapposizione funzionale, strutturale, organizzativa tra la Funzione aziendale di psicologia ed il funzionamento dei Dipartimenti di salute mentale.

Gli psicologi sono ben consapevoli delle difficoltà in cui versano i DSM. Il depauperamento del personale, di tutte le figure professionali in esso presenti sta mettendo a rischio la capacità dei servizi di rispondere alla domanda di salute delle fasce di popolazione che si rivolgono a questi servizi. Una popolazione particolarmente fragile e che richiede interventi che richiedono una indispensabile capacità di integrazione multiprofessionale e multidisciplinare.

A me sembra che la Funzione aziendale di psicologia debba invece diventare stimolo ed occasione per aprire una discussione ed un confronto ampio sui nuovi bisogni di salute così come emersi a seguito della pandemia. Non possiamo far finta che la pandemia non ci abbia insegnato nulla.

Perché non cogliere l'occasione che ci fornisce la previsione della Funzione aziendale di psicologia e far fare, anche alle strutture deputate alla salvaguardia della salute mentale, quel passo in avanti che gli effetti

della pandemia hanno dimostrato assolutamente indispensabili oltre che richiesti dai cittadini?

Perché non cogliere l'occasione per superare schemi e rigidità strutturali ed organizzative quando queste si dimostrano poco inclusive ed in molti casi e per intere fasce di popolazione, addirittura escludenti?

Ecco, forse sarebbe il caso di provare a trovare nuove soluzioni organizzative anche per i Dipartimenti di salute mentale. Sempre se condivise e ritenute necessarie.

Ed invece ci troviamo di fronte ad una chiusura preconcepita. Preconcepita ed immotivata, oltre che anacronistica.

Preconcepita ed anacronistica perché parte dal presupposto che la Funzione aziendale risponda a bisogni corporativi della professione. Niente di più sbagliato. Niente di più lontano dalla realtà.

Immotivata perché la storia dell'evoluzione organizzativa in sanità negli ultimi 30 anni dimostra esattamente il contrario.

I modelli organizzativi che, innovativamente, negli ultimi 30 anni sono stati, via via, implementati per neuropsichiatri infantili, infermieri, tecnici delle professioni sanitarie, ostetriche, assistenti sociali, hanno portato una ventata di aria nuova ed hanno senz'altro migliorato la funzionalità dei servizi.

Gli stessi Dipartimenti di salute mentale si sono dovuti confrontare con questi nuovi modelli organizzativi e non sembra che ci siano state difficoltà con le figure professionali degli infermieri, tecnici o assistenti sociali. Nessuno sembra aver messo in discussione il lavoro di equipe o la multiprofessionalità nell'erogazione degli interventi.

Quando sono stati attivati i nuovi modelli organizzati, nessun infermiere, nessun tecnico, nessun assistente sociale è mai 'scappato' dai Dipartimenti di salute mentale. Perché dovrebbero farlo gli oltre 2.000 psicologi che lavora attualmente nella salute mentale? Ed i cittadini ne hanno senz'altro ricavato effetti benefici.

Eppure l'attivazione della Funzione aziendale di psicologia suscita reazione e paure, pur non avendo nulla di diverso dalle strutture organizzative attivate a livello aziendale, di cui sopra. C'è chi, pur di ostacolarne l'attivazione, attribuisce alla stessa il potere di mettere in discussione il modello di assistenza sul quale si basa l'organizzazione dei Dipartimenti di salute mentale paventando disastri.

Perché questi timori vengono fuori oggi e non negli ultimi 30 anni quando sono state attivate le strutture aziendali per le professioni su citate?

Anche per questi motivi non comprendo le critiche ed in qualche caso l'aperta ostilità nei confronti della Funzione aziendale di psicologia, quando al contrario sarebbe utile sedersi intorno ad un tavolo e discutere su come 'far parlare' i Dipartimenti di salute mentale con la Funzione aziendale, avendo come unico fine la salute dei cittadini.

Mario Sellini

Presidente Società Scientifica Form-AUPI

Componente Tavolo della Psicologia

Un cuore artificiale tutto italiano. Gerosa (cardiochirurgo): «Sfida possibile con partnership pubblico-privato»

Un cuore artificiale tutto italiano «è una sfida possibile». Ne è convinto Gino Gerosa, direttore dell'Unità operativa di Cardiochirurgia dell'Azienda ospedaliera universitaria di Padova, che nei mesi scorsi ha realizzato insieme alla sua équipe il primo trapianto al mondo da donatore a cuore fermo da 45 minuti. Nel suo intervento alla conferenza stampa che si è tenuta oggi al Senato il luminare padovano ha avuto l'occasione di parlare delle potenzialità di quella che può essere considerata a tutti gli effetti una nuova frontiera della cardiochirurgia

di Valentina Arcovio



Un **cuore artificiale** tutto italiano «è una sfida possibile». Ne è convinto **Gino Gerosa**, direttore dell'Unità operativa di Cardiochirurgia dell'Azienda ospedaliera universitaria di Padova, che nei mesi scorsi ha realizzato insieme alla sua équipe il primo trapianto al mondo da **donatore a cuore fermo** da 45 minuti. Nel suo intervento alla conferenza stampa che si è tenuta oggi al Senato, organizzata dal senatore **Antonio De Poli**, il luminare padovano ha avuto l'occasione di parlare delle potenzialità di quella che può essere considerata a tutti gli effetti una nuova **frontiera della cardiochirurgia**.

Gerosa: «Oggi mancano donatori di cuore di 'qualità'»

«Oggi solo un terzo delle persone che hanno bisogno di **trapianto di cuore** riescono ad averlo», ricorda Gerosa. «Il problema – continua – non è la mancanza di donatori ma la "qualità". Prima della legge sull'**obbligo del casco** in moto, morivano tanti ragazzi giovanissimi e l'età media dei donatori di cuore era sui 18 anni. Oggi non ci sono giovani che

muoiono per morte cerebrale – per fortuna – e i donatori di cuore hanno un'età media sopra i 60 anni», aggiunge. Con l'**innovazione del trapianto** di un cuore fermo oltre 45 minuti si può già incrementare del 30% l'attuale numero di trapianti. «Questo significa che ancora il 60% del totale di chi è in **lista d'attesa** non lo avrà», commenta il cardiochirurgo.

Schillaci: «Il progetto consentirebbe di aumentare il numero dei trapianti di cuore»

Un **cuore artificiale** potrebbe essere la risposta al problema. Un progetto ambizioso, quest'ultimo, che entusiasma anche il **ministro della Salute Orazio Schillaci**. «Le tecnologie sofisticate sono sempre più motivo di nuove sfide come quella che viene presentata oggi, relativa ad un cuore artificiale totalmente italiano», commenta. «Un progetto che consentirebbe di aumentare il numero di **trapianti di cuore** ovviando al problema della carenza di donatori», aggiunge. Per Schillaci serve «valorizzare e sostenere quello che qualche giorno fa ho definito il tesoro della nostra nazione, il cervello degli italiani. Perché se è vero che le tecnologie ci fanno compiere **grandi progressi**, ci aiutano a migliorare la vita di tante persone e a salvare, per fortuna, sempre più vite umane, questo è possibile solo se incontriamo professionisti animati dalla passione, dall'amore per la ricerca e se dispongono di un solido e straordinario **bagaglio di competenze**, proprio come i professionisti che oggi sono qui presenti».

Un cuore artificiale made in Italy costerebbe circa 50 milioni in 5 anni

Secondo le stime di Gerosa realizzare un **cuore artificiale tutto italiano** avrebbe un costo di «circa 50 milioni su un tempo plausibile di 5 anni». E sottolinea: «Non mi sembra molto». Il medico ipotizza anche «una partnership pubblico-privato». Due i possibili attori indicati: «**Leonardo**, un'azienda che fa armi – spiega Gerosa – e che avrebbe la possibilità di creare un'**arma di vita**»; l'altro partner privato «potrebbe essere **Ferrari**. E' vero – continua – che non è nel core business di Ferrari creare **device medicali**, ma la tecnologia che c'è all'interno di una macchina è sicuramente utilizzabile in molti casi anche per un cuore artificiale. Tutti i pazienti che girano con un cuore artificiale hanno una sorta di borsetta, in vita, con le batterie e l'**unità di controllo**. Potete immaginarvi una borsetta con le batterie e l'unità di controllo rosso Ferrari con un cavallino rampante?».

Il 98% dei pazienti dopo il trapianto ritorna alla vita normale di prima

Attualmente, ha ricordato Gerosa, «sono disponibili due **cuori artificiali** utilizzabili. Uno nordamericano pneumatico che è estremamente rumoroso e che non garantisce una **vita di qualità**, e uno molto più recente francese, che è molto più sofisticato dal punto di vista tecnologico, ma troppo grande. Meno del 75% degli uomini e meno del 25% delle donne sono potenziali riceventi». Il trapianto di cuore oggi «resta la miglior **risposta terapeutica** non solamente in termini di sopravvivenza – a 10 anni dal trapianto vive il 50% dei pazienti trapiantati – ma soprattutto per la **qualità di vita** che riesce a garantire, perché

Zanzare, zecche, vespe, api, calabroni e ragni: il vademecum del pediatra

Prima i continui temporali, poi le ondate di caldo africano hanno favorito, anche in Italia, il proliferare di zanzare, zecche ed altri insetti possibili vettori di virus. In un'intervista a Sanità Informazione i consigli del pediatra su prevenzione e trattamenti

di Isabella Faggiano



La Malattia di Lyme, causata dalle zecche, Chikungunya e West Nile veicolate dalle zanzare, sono solo alcune, tra le più note, delle malattie virali trasmesse all'uomo attraverso morsi e punture. Prima il susseguirsi di piogge e temporali, poi le ondate di caldo africano, hanno favorito, anche in Italia, il proliferare di zanzare, zecche ed altri insetti possibili vettori di virus. **Carlo Alfaro**, pediatra, consigliere della **SIMA**, la Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza, in un'intervista a *Sanità Informazione*, suggerisce i rimedi più efficaci, tra cura e prevenzione, per i più piccoli.

Le punture di zanzare

«Per le punture di zanzare, che creano **pomfi** estremamente pruriginosi perché stimolano il rilascio di istamina – spiega Alfaro – dopo la disinfezione locale è consigliato l'uso di ghiaccio o di una pomata antistaminica. Solo nei casi più “gravi” vengono prescritti cortisonici da assumere per via orale». L'impresa più difficile è convincere un bambino, soprattutto se molto piccolo, ad evitare di grattarsi. «Anche se prude intensamente è bene non grattarsi per impedire il rilascio di più istamina che può esporre al rischio d' infezione», continua il pediatra.

La prevenzione

Anche in caso di punture di zanzare prevenire sarebbe meglio che curare. «Oltre alla bonifica dell'ambiente in cui si vive, si raccomanda di soggiornare in camere con il condizionatore d'aria, con finestre dotate di zanzariere, meglio se impregnate con sostanze repellenti o trattate con insetticida. Ancora – aggiunge Alfaro – è consigliabile indossare abiti di colore chiaro – poiché tonalità scure e accese attirano le zanzare – maniche e pantaloni lunghi, calze. Meglio evitare profumi ed usare repellenti cutanei, da spruzzare anche direttamente sugli abiti. In casa, nelle stanze di soggiorno e da letto, possono essere utilizzati **insetticidi a base di piretro o di permetrina**, diffusori di insetticida a corrente elettrica o a batterie, che contengano tavolette impregnate con piretroidi o le serpentine antizanzare al piretro».

Le zecche

Le zecche abitano aree umide e ombreggiate di prati, giardini, zone cespugliose e boschi. «Per questo – dice lo specialista – per evitarle si consiglia di coprirsi con scarpe, calze e pantaloni lunghi. Ancora, di non addentrarsi nelle zone in cui l'erba è alta, evitare di sfiorare cespugli ed erbacce, non sedersi a terra, su tronchi d'albero o su muretti di pietre. **Dopo una escursione** è utile scuotere gli indumenti prima di riporli in casa, effettuare un attento esame della propria pelle per rimuovere zecche eventualmente presenti, che tendono a localizzarsi soprattutto su testa, collo, dietro le ginocchia, sui fianchi. Se si individua una zecca adesa sulla cute, va subito rimossa perché più tempo rimane, più ha possibilità di diffondere una infezione».

Come rimuovere una zecca

Il morso di zecca non causa dolore, ma la zecca si inserisce sottopelle e diventa sempre più profonda col passare delle ore, gonfiandosi del sangue succhiato. «Per la rimozione – spiega Alfaro – non utilizzare mai alcol, olio, vaselina, benzina, acetone o ammoniaca, ferri caldi o fiammiferi, ma afferrare delicatamente l'insetto con una **pinzetta a punte sottili**, il più possibile vicino alla superficie della pelle. Poi, rimuoverla tirando dolcemente, cercando di imprimere un movimento di rotazione. Bisogna fare attenzione a non schiacciarne il corpo, per evitare di aumentare la possibilità di trasmissione di agenti patogeni. Inoltre, va disinfettata la pelle prima e dopo la rimozione, evitando disinfettanti colorati, perché potrebbero mascherare reazioni cutanee, indice di infezione. Se parte della zecca rimane all'interno della cute, va estratta con un ago sterile o incisione con bisturi. Dopo la rimozione, osservare se entro 30-40 giorni si manifesta un alone rossastro attorno alla lesione che tende ad allargarsi a cerchi concentrici o compaiono malessere, dolori muscolari, mal di testa, febbre, debolezza, ingrossamento dei linfonodi: potrebbe trattarsi di malattia di Lyme».

Vespe, api e calabroni: le precauzioni

Una puntura di **imenotteri** come vespa, ape o calabrone, generalmente, provoca solo una reazione in sede locale in quanto non inoculano veleni. Ma attenzione a chi è allergico: può andare incontro a reazioni generali, fino allo shock anafilattico. «Le api lasciano il pungiglione nella cute e muiono, invece vespe e calabroni non lo lasciano e possono pungere più volte», spiega il pediatra. Anche in questo caso, è possibile ricorrere a precauzioni specifiche: «Evitare di sostare e soprattutto mangiare vicino a piante in fiore o alberi da frutto. Non usare, se si sta in giardino, profumi dolci, fragranze aromatiche, deodoranti profumati. Preferire colori neutri, come bianco, beige o verde, poiché il nero e i colori accesi, vivaci e sgargianti attraggono gli imenotteri e soprattutto le api. Usare maniche e pantaloni lunghi nei giardini. Non lasciare lattine o bottiglie di bibite aperte e incustodite e non bere bibite zuccherate direttamente dalla lattina, nella quale gli insetti potrebbero essere entrati – spiega Alfaro -. Fare attenzione se si spostano ceppi, in quanto le vespe nidificano spesso nelle immediate vicinanze. Evitare di viaggiare in auto con i finestrini aperti, applicare le zanzariere alle finestre, tenere ben chiuse le pattumiere, i bidoni della spazzatura e i sacchetti. Ancora, controllare il vestiario prima di utilizzarlo, perché potrebbe contenere insetti. Fare attenzione all'eventuale presenza di nidi prima di fare pulizie alle finestre. Non avvicinarsi ad acque stagnanti, rimanere calmi ed evitare di agitarsi in presenza di imenotteri allontanandosi piano piano».

Cosa fare dopo una puntura di imenotteri

Per estrarre il pungiglione dell'ape, usare una punta arrotondata (anche l'unghia), con un movimento dal basso verso l'alto, evitando pinze e senza premere con le dita. Lavare la parte colpita con acqua e sapone, poi applicare ghiaccio o una crema cortisonica. «Chi è allergico al veleno di imenotteri dovrebbe portare sempre con sé l'**adrenalina auto-iniетtable** (in appositi contenitori termici), cortisone e antistaminici. Le più recenti linee guida suggeriscono di dotarsi di due auto-iniettori, poiché è possibile che serva una seconda dose di adrenalina durante uno shock anafilattico», sottolinea lo specialista .

I ragni

Tra i ragni, in Italia, i più pericolosi, che inoculano potenti tossine con la puntura, sono i **ragni vedova**, tra cui la vedova nera mediterranea o malmignatta, diffusa soprattutto al Centro-Sud e Isole, e i ragni bruni, tra cui il ragno violino, più frequente negli Stati Uniti, ma recentemente divenuto comune anche nel nostro Paese. «I ragni abitano in zone di campagna disabitate o incolte, stazionando sotto i sassi ma anche in box e cantine. La puntura di una vedova nera può essere distinta da quelle degli altri insetti dai due fori che incide sulla pelle – spiega Alfaro -. La ferita si infiamma e si gonfia, la sensazione di dolore è ingravescente e si diffonde a tutto l'arto. Possono comparire sintomi generali quali tremori, vertigini, crampi e contrazioni muscolari, sudorazione, cefalea, nausea, brividi, ipertensione. Il morso del ragno violino causa dolore violento esteso all'intero arto che può non essere presente subito e

svilupparsi entro 30-60 minuti. La zona del morso diventa eritematosa ed ecchimotica e può essere pruriginosa. Nella sua sede si forma una bolla centrale che evolve in ulcera, circondata da un'area ecchimotica irregolare (lesione a occhio di bue o a bersaglio)».

Come trattare la puntura di un ragno violino

Il trattamento della puntura di un ragno violino prevede pulizia della ferita con acqua e sapone, ghiaccio, elevazione dell'arto, anti-dolorifici, profilassi antitetanica e osservazione. Altri ragni possono causare solo reazioni locali alla puntura, come **i ragni hobo e i ragni-sacco**. In America del Sud, in Africa, nel Sud-est Asiatico e in Australia esistono altre specie pericolose come il ragno delle banane, il ragno dalla tela a imbuto, il ragno-topo, il ragno dal dorso rosso e il ragno-lupo. Gli scorpioni italiani sono innocui – assicura lo specialista -, potendo provocare solo reazioni locali, a differenza degli scorpioni dei Paesi africani e dello scorpione della corteccia presente in Arizona, Nuovo Messico e California, che posseggono un potente veleno neurotossico. Per evitare le punture di ragno e scorpione indossare maniche e pantaloni lunghi, cappelli, guanti e stivali quando ci si introduce in capanni, garage, cantine, soffitte, controllare e scuotere gli abiti che si usano in giardino prima di indossarli – conclude Alfaro – spruzzare sugli abiti e sulle calzature del repellente contro gli insetti».

VISIONAGE SRL

Responsabilizzazione del paziente per una cura personalizzata grazie alla telemedicina

SI DEDICA ALLO SVILUPPO DI BUSINESS E ALLA RICERCA PER LA CREAZIONE DI NUOVE TECNOLOGIE MULTIDISCIPLINARI

Negli ultimi anni, il campo della salute ha subito una trasformazione epocale. L'avvento della telemedicina e l'impiego di strumenti tecnologici avanzati hanno aperto nuove opportunità per migliorare la cura dei pazienti e promuovere il loro benessere. In questo contesto, Visionage srl si posiziona come una società all'avanguardia nel campo dell'innovazione digitale, focalizzata sullo sviluppo di soluzioni di telemedicina e e- health nell'ambito delle malattie croniche e della ricerca scientifica.

Fondata nel 2017, Visionage srl si dedica allo sviluppo di business e alla ricerca per la creazione di nuove tecnologie multidisciplinari. Uno dei principali ambiti di interesse dell'azienda è l'e- health, con una particolare attenzione alla progettazione e sviluppo di app per la terapia digitale, il telemonitoraggio dei parametri vitali e il self- empowerment del paziente.

Le soluzioni sviluppate mirano a prevenire, semplificare e migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da varie patologie. Attraverso l'utilizzo di specifiche app realizzate su misura, Visionage srl crea strumenti che consentono ai pazienti di gestire in modo più efficace le proprie condizioni di salute. Per il Gruppo San Donato, l'Istituto Ortopedico Galeazzi e il San Raffaele l'azienda ha creato soluzioni a supporto della ricerca scientifica per il monitoraggio dell'attività fisica e del diario alimentare correlati al miglioramento delle terapie per l'HIV. Le app sono state progettate per favorire la gestione della salute, integrando sistemi di monitoraggio del battito cardiaco e fornendo dati accurati per la ricerca scientifica.

Per la Fondazione Italiana del Rene (FIR) Visionage srl ha sviluppato l'app MyFIR, per il monitoraggio della salute renale a supporto dei pazienti nefropatici.

Questa consente di registrare dettagli sulla terapia, il diario alimentare e i parametri vitali, facilitando la comunicazione con i nefrologi e fornendo al paziente semafori (verde, giallo, rosso) indicativi dell'andamento dei dati inseriti.

Un altro importante progetto è l'app MyFabry, realizzata in collaborazione con l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro. Questa è stata ideata per contribuire al potenziamento dei servizi di diagnosi collaborativa multidisciplinare, cura e follow- up per i pazienti affetti da malattia di Anderson Fabry, offrendo supporto secondo le linee guida ministeriali e le raccomandazioni delle autorità europee competenti.

Un altro risultato significativo è la piattaforma Farmavelox, un sistema dedicato ai medici di medicina generale per semplificare la gestione delle prenotazioni di farmaci e migliorare la comunicazione medicopaziente. Offre una gestione ottimizzata, riducendo i tempi e i costi di comunicazione e un'interfaccia user- friendly.

Visionage srl mira a migliorare la qualità della vita, offrendo strumenti avanzati per la gestione delle condizioni di salute, promuovendo l'empowerment del paziente e ridefinendo il modo in cui la salute è gestita e vissuta.

DOGGAMI

Una piattaforma online per la salute e il benessere dei cani, dall'accoppiamento all'adozione fino alla ricerca di professionisti

Sebbene la salute umana sia un argomento cruciale, non possiamo dimenticare il benessere dei nostri fedeli animali domestici.

Per questo, molti proprietari di cani sono costantemente alla ricerca di risorse affidabili per prendersi cura dei propri amici a quattro zampe. In questo contesto, nasce Doggami, una piattaforma che mira a soddisfare diverse esigenze, fornendo diversi servizi, dal monitoraggio della salute, all'accoppiamento, all'adozione, fino alla ricerca di professionisti locali.

Una delle caratteristiche distintive di questa piattaforma è la possibilità di creare un profilo per ogni cucciolo.

I proprietari possono inserire informazioni dettagliate sul cane e sui parametri vitali da condividere con il veterinario di fiducia.

L'app favorisce la prevenzione e permette anche la programmazione di promemoria per le vaccinazioni, le visite e per sollecitare la somministrazione di farmaci o di integratori necessari.

Ma il progetto non si limita solo alla gestione della salute.

Doggami offre anche la possibilità di cercare nuovi cuccioli da adottare e contiene una mappa di professionisti di cani in Italia.

L'aspetto interattivo di questo strumento consente agli utenti di connettersi con una comunità che condivide lo stesso interesse, permettendo ai proprietari anche di cercare l'anima gemella del loro amico a quattro zampe.

Doggami, è accessibile su www.doggami.it e disponibile come app per dispositivi iOS e Android.

i Il futuro della sanità

Pronto soccorso arrivano i privati via libera da Icardi

L'assessore: "Così si ridurrebbe la pressione sui pubblici". Rivetti, Anaao: "Non servono, si intervenga invece sulle degenze sempre piene"

di Sara Strippoli «A Torino sarebbero utili due o tre pronto soccorso privati. Sarebbe importante per decongestionare quelli pubblici», dice l'assessore regionale alla Sanità, Luigi Icardi. La tentazione c'è da tempo, ma è di recente che la discussione su un semaforo verde dal grattacielo ai pronto soccorso gestiti da strutture private è ripartita e potrebbe essere a un passo dal concretizzarsi.

«In Lombardia - motiva Icardi - i privati sono obbligati a erogare il servizio di pronto soccorso, che per loro, sia inteso, non è certo fonte di guadagno ma soltanto un costo. Vengono loro riconosciute le prestazioni di alta specialità e in cambio organizzano il pronto soccorso, pagato dalla Regione come funzione aggiuntiva. Qui in Piemonte invece paghiamo soltanto le prestazioni senza avere il vantaggio di avere un nuovo pronto soccorso».

Icardi è dunque favorevolissimo a seguire la strada lombarda: «Per partire, però, bisogna avere la disponibilità dei privati. Abbiamo registrato l'interesse del Cottolengo. Vedremo se sarà confermato». Icardi cita anche il Gradenigo, gestito da Humanitas. Il modello è quello lombardo anche se il pronto soccorso di corso Regina Margherita è a tutti gli effetti nella rete della sanità pubblica cittadina: «La Regione per il pronto soccorso del Gradenigo paga a funzione», conferma l'assessore. Una spesa di circa 5 milioni per i conti della sanità.

A essere interessato all'apertura di pronto soccorso privati è senza dubbio il gruppo di Villa Maria Pia. Potrebbe essere coinvolto il Koelliker, di recente molto in espansione. Di certo c'è la clinica Città di Alessandria. Una disponibilità confermata da Giancarlo Perla, presidente dell'AIOP, l'associazione dell'ospitalità privata: «Sono anni che diciamo alla Regione di essere pronti a offrire ai cittadini anche questo servizio». Senza dubbio la disponibilità non viene concessa per semplice spirito filantropico: «I privati probabilmente chiederanno che in cambio si aumenti la quota delle prestazioni ad alta intensità alle quali tengono molto», chiarisce Fabio Deiacco, presidente nazionale di Simeu, la Società italiana di emergenza e urgenza. Il giudizio di Deiacco sui pronto soccorso privati non è tranchant «ma la condizione dice - è che si tratti di strutture importanti in grado di coprire i servizi a 360 gradi».

Un esperimento di privatizzazione fuori Torino c'è già ed è l'ospedale di Tortona dove, insieme con altri servizi, anche il pronto soccorso è in mano ai privati. Per Icardi in ogni caso l'esigenza di decongestionare il pronto soccorso è soprattutto un bisogno torinese, mentre altrove questa necessità non è avvertita.

Chi ha espresso una valutazione nettamente contraria è l'Anaao e anche il segretario generale della Cgil Giorgio Airaudò sulle pagine di Repubblica ha criticato l'ipotesi. Le ragioni della bocciatura le spiega la segretaria regionale del sindacato dei medici, Chiara Rivetti: «A Torino non serve un nuovo pronto soccorso privato accreditato. Il problema del sovraffollamento non è conseguente a una carenza nell'offerta dei servizi di emergenza-urgenza ma di posti letto nei reparti di degenza. I malati rimangono in barella per giorni. E poi c'è una quota di accessi impropri che sarebbe davvero sbagliato gestire aprendo altri prontosoccorsi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

kModello Lombardia Luigi Icardi

Il risiko dei cantieri per non sguarnire i reparti d'urgenza

Dalle Molinette al Giovanni Bosco e al Maria Vittoria

Il cronoprogramma dovrà essere rispettato rigorosamente. In caso contrario non sarà semplice evitare il congestionamento dei pronto soccorso torinesi in affanno da anni. I lavori per il Dea delle Molinette erano inizialmente previsti per questo autunno. Ma non partiranno prima di marzo, come si è deciso in un incontro recente con il direttore generale Giovanni La Valle. Anche perché la chiusura, per quanto non totale, nei mesi invernali potrebbe far crescere le difficoltà dell'intera area cittadina. Un incontro fra tutti i direttori sanitari e il direttore generale dell'Azienda Zero Carlo Picco è previsto per il 18 luglio: l'obiettivo è organizzare un piano efficiente che scongiuri l'ipotesi di intasamenti e crei disagio ai cittadini.

Già adesso a dirottare le ambulanze negli altri ospedali è il Maria Vittoria, dove da qualche giorno, spiega Picco, « sono partiti alcuni lavori preliminari, preparatori agli interventi che dovrebbero cominciare entro fine mese ». Con alcuni equilibristi, promette, « non chiuderemo mai. Ci sarà una rimodulazione del carico del 118 da parte della centrale sulla base della situazione che si verrà a creare ». . Tempi previsti? Circa nove mesi. La ristrutturazione, parziale visto che in previsione c'è la costruzione del nuovo Maria Vittoria sull'area della Pellerina (ipotesi di taglio del nastro nel 2029) è finanziato con quello che resta dei "fondi Arcuri". Il costo è 800 mila euro. Interessata è l'area dove attualmente c'è l'Obi, l'Osservazione breve intensiva. Sempre al Maria Vittoria si sta lavorando anche alla terapia intensiva del primo piano che si trova sopra il pronto soccorso. L'inaugurazione è prevista per la prossima settimana. Un cantiere aprirà anche al Giovanni Bosco, dove è prevista una rimodulazione del vecchio pronto soccorso. « Anche in quel caso non è prevista alcuna chiusura », dice Picco.

Molto più complesso sarà il cantiere di corso Bramante per il quale si prevede una durata di più di un anno. Anche in questo caso si promette che la chiusura non sarà totale e che il cantiere sarà progressivo, ma l'intervento inevitabilmente inciderà sull'attività degli altri ospedali. Il risiko coinvolge anche l'ospedale di Cuorgné dove il pronto soccorso era stato chiuso durante la pandemia e non è mai stato riaperto. Ieri se n'è discusso anche in Consiglio regionale, dove sia il Pd sia i 5 Stelle hanno lanciato l'allarme sul futuro della struttura: « Sotto la formula clinico- gestionale si profila l'addio alla riattivazione del pronto soccorso sostituito da un ambulatorio per le piccole urgenze nelle dodici ore diurne, ovvero un punto di primo intervento », dicono Alberto Avetta e Daniele Valle.

Ieri in tutto il Piemonte erano 210 i pazienti in barella in attesa di ricovero. Nei periodi critici dell'influenza, che sono ormai diventati cronici, i numeri si attestano attorno ai 350. Ma la situazione potrebbe peggiorare per colpa del super caldo.

— s.str.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Offerta definita “ congrua” dopo la gara flop Ream si aggiudica l’ospedale Maria Adelaide

Sarebbe arrivata da Ream Sgr, società di gestione di fondi immobiliari partecipata dalle fondazioni bancarie, l’offerta d’acquisto dell’ex ospedale Maria Adelaide per cui, ha spiegato ieri l’assessore regionale alla Sanità Luigi Icardi, «l’Agenzia del Demanio ha dato parere favorevole e ha ritenuto congruo il valore». L’offerta, dunque, «è ora al vaglio tecnico-giuridico degli organi competenti per fissare il rogito notarile di compravendita». Dall’assessore sono arrivate rassicurazioni sull’utilizzo per servizi sanitari di una porzione dell’edificio, circa mille metri quadrati che «sarà cura dell’Azienda ospedaliera Città della Salute continuare a richiedere». Il tema è stato sollevato in Consiglio regionale dall’esponente Pd Alberto Avetta che commenta, insieme con il presidente della Circoscrizione 7, Luca Deri: «Vigileremo affinché alle promesse seguano azioni coerenti». a. g.

La polemica

“Ambulanze non idonee” Regione diffida Croce Rossa

di Carlotta Rocci La Regione striglia la Croce Rossa di Torino dopo un sopralluogo del Sisp, il servizio di epidemiologia screening e edilizia urbana dell'Asl di Torino, a fine giugno, che accendeva i riflettori sulle condizioni di alcuni spazi della sede di via Bologna 171 e anche sui certificati di idoneità delle ambulanze per il trasporto dei pazienti. « Nel corso del sopralluogo sono state riscontrate criticità tali da richiedere un provvedimento regionale di diffida », si legge nel documento con cui uffici dell'assessorato regionale alla Sanità chiedono prima di tutto in interventi di pulizia dal guano dei piccioni « in particolare i locali dell'autorimessa » e interventi di manutenzione « sulle pareti ammalorate da fenomeni di umidità di risalita e dal distacco della tinteggiatura ». L'altra questione riguarda i mezzi di soccorso con la richiesta di « presentare al Sisp la domanda per il rilascio del certificato di idoneità sanitaria ». Pena la revoca « all'autorizzazione del trasporto ».

La richiesta, spiegano dal comitato torinese, è burocratica. « Non vuol dire che i nostri mezzi non sono idonei, abbiamo le revisioni deimezzi e di tutta la strumentazione, manca il documento di sintesi di tutti questi controlli », spiega Giuseppe Venero, presidente del comitato. Questi documenti devono essere rinnovati ogni anno e alle ambulanze della Croce Rossa Torinese mancano gli ultimi. « I nostri mezzi sopportano un carico di chilometri elevato, vengono controllate spesso ».

Alcune delle prescrizioni regionali sono già state rispettate: « Abbiamo inviato tutti i documenti richiesti », dice. E a proposito della pulizia della sede precisa: « Gli ispettori del Sisp hanno visitato tutti i blocchi della sede di via Bologna, anche la rimessa interrata che attualmente non fa parte della concessione e non è in uso al comitato ». Non ci va nessuno, per questo i colombi sono entrati in quello spazio. Le condizioni della sede di via Bologna erano state anche al centro delle polemiche sollevate a inizio giugno da un gruppo di volontari che avevano segnalato alcune criticità anche all'Asl. Il comitato nazionale della Croce Rossa ha stanziato 600mila euro per rimettere a norma gli spazi di via Bologna, « I lavori partiranno in tempi brevi, erano previsti indipendentemente dalle prescrizioni della Regione. È servito parecchio tempo per avere l'autorizzazione al progetto », spiega Venero. Anche per i muri ammuffiti dalle infiltrazioni d'acqua, il comitato ha già individuato il problema: colpa di una guaina che ha ceduto a livello della strada e fa passare acqua che gonfia l'intonaco. « Il Sisp ci da un tempo di 90 giorni per agire, sicuramente i lavori saranno svolti in un tempo minore ». Nei mesi scorsi sono stati rinnovati altri due locali del comitato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ultimatum al comitato torinese “ Mettetevi in regola o revochiamo il servizio ” La replica: “ Solo un problema burocratico ”

kPresenzaUn'ambulanza Cri davanti a Porta Susa dopo il crollo del tetto

Sanità Replica alla sindaca Manassero: “ Per l’ospedale di Cuneo andiamo avanti”

«Per l’ospedale di Cuneo c’è un dialogo in corso con la società per correggere alcuni punti nel progetto. Quando sarà idoneo andrà a gara», dice l’assessore alla sanità Luigi Icardi che al momento non indica tempi. Ieri sulle pagine di Repubblica la sindaca di Cuneo Patrizia Manassero aveva manifestato preoccupazione per il passo lento della procedura identificata per la realizzazione del nuovo ospedale. E la sindaca suggeriva di trovare un’alternativa nel caso in cui il “Ppp”, partenariato pubblico privato si dimostrasse troppo complesso. La Certificazione di pubblica Utilità, il documento che la direttrice generale Elide Azzan si era rifiutata di firmare (e su questo punto si era dimessa) non è ancora stato sottoscritto dal nuovo direttore, Livio Tronchida, che proprio ieri ha avuto un colloquio al grattacielo sui prossimi passi. La Certificazione sarà sottoscritta, assicura Icardi «quando il progetto sarà ritoccato, ma la procedura va avanti sulla proposta di partenariato presentata da Inc spa» (il gruppo che fa riferimento all’imprenditore di Narzole Matterino Dogliani).

L’assessore, che domani mattina ha convocato una conferenza stampa a Savigliano per comunicare gli sviluppi sulla situazione dell’edilizia sanitaria dell’Asl Cuneo1, risponde alle osservazioni del consigliere 5Stelle Ivano Martinetti assicurando che il nuovo codice degli appalti non fa decadere la proposta di Ppp: «Nessuna norma — chiarisce — prevede che le istanze di Ppp decadano in conseguenza dell’entrata in vigore della nuova normativa. Se non valgono le mie rassicurazioni, valgono quelle dello studio Barosio». s. str.

Il caso

Miulli a fuoco, evacuati i pazienti ora si indaga sulla cause del rogo

L'incendio è divampato nei sotterranei dell'ospedale ad Acquaviva

di Lucia Portolano « Abbiamo sentito un forte odore di plastica bruciata. Era nauseabondo. A un tratto è suonato l'allarme e abbiamo visto del personale che andava da una parte all'altra e ci diceva di evacuare. Il fumo stava raggiungendo il primo piano ed era tanto». Sono ancora scossi gli operatori dell'ospedale ecclesiastico Miulli ad Acquaviva della Fonti. Ieri mattina poco prima delle 11,30 è scoppiato un incendio nel secondo piano interrato. Un vano tecnico che ospita gli impianti di climatizzazione. In pochissimo tempo il fumo ha invaso quasi tutto l'ospedale, c'è stato un fuggi-fuggi generale. Non ci sono stati feriti né intossicati, ma non sono mancati i momenti di panico.

I pazienti sono stati fatti evacuare dai reparti e si sono bloccate le attività del pronto soccorso e degli ambulatori che si trovavano al primo piano lato incendio. I pazienti sono stati portati all'esterno e messi al riparo, anche nella hall dell'ospedale è stato trovato un punto ristoro che non era stato raggiunto dal fumo. Da fuori si vedeva una lunga colonna di fumo nero che ha raggiunto sino ai reparti del quarto piano. Qualcuno aveva le finestre aperte e questo ha agevolato il ricircolo del fumo, che in poco tempo ha invaso numerose zone. Il personale ha aiutato i pazienti a lasciare le stanze, c'erano mamme con bambini e anziani sulle barelle. L'area di emergenza è stata chiusa e le ambulanze dirottate verso altre strutture sanitarie della provincia. Sono subito intervenute sei squadre dei vigili del fuoco con 23 operatori, anche la comandante Rosa D'Eliseo ha raggiunto l'ospedale. L'incendio è stato domato in tre ore, intorno alle 14,30 la situazione era stata quasi del tutto ripristinata.

Nel pomeriggio c'è stato un sopralluogo dei vigili del fuoco con i tecnici Asl e il direttore sanitario Vitangelo Dattoli, alla presenza anche dei carabinieri. Ancora non è chiara la natura dell'incendio, nei prossimi giorni saranno effettuati ulteriori accertamenti dai vigili del fuoco e dai carabinieri coordinati dalla Procura di Bari. Gli investigatori dovranno cercare di individuare il punto esatto di innesco, al momento non viene esclusa alcuna ipotesi: da un corto circuito alla condotta poco cauta di qualche persona presente nel magazzino. Nel pomeriggio i reparti sono tornati in funzione, resta interdetto il piano del locale tecnico e il piano superiore dove si trovano ambulatori e laboratori. Questi resteranno chiusi almeno per oggi. Riattivato il pronto soccorso, ma il servizio del 118 per le urgenze più critiche è stato dirottato verso gli altri ospedali della provincia. «Per questa area — spiega la stessa comandante D'Eliseo — è necessaria una verifica approfondita del solaio perché interessato al calore. Siamo stati fortunati la compartimentazione e il piano di evacuazione messo in atto dall'ospedale hanno funzionato». Il governatore Michele Emiliano e l'assessore regionale alla Sanità, Rocco Palese, hanno seguito a distanza quanto accadeva, in costante contatto con la direzione sanitaria. « È una struttura che eroga prestazioni sanitarie estremamente qualificate e importanti per il nostro servizio sanitario », ha detto Palese mentre in Consiglio regionale aggiornava l'aula sull'episodio.

Invocano maggiore sicurezza i sindacati. « Lavorare in sicurezza è fondamentale, è necessario ora più che mai — afferma Aldo Gemma, segretario Cisl Fp Puglia — che l'attenzione su questa importante struttura rimanga altissima, con un più stretto intervento da parte delle istituzioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'evacuazione dei pazienti sono stati portati immediatamente all'esterno dell'ospedale, che si trova fra Acquaviva e Santeramo, dopo che il fumo si era propagato

L'intervista

Il cardiologo: “Per il fumo l'aria sembrava irrespirabile”

Il suo reparto si trova al primo piano dell'ospedale Miulli. È uno di quelli che è stato fatto evacuare. Nicola Armigero è un cardiologo: quando l'incendio è divampato si trovava nel suo ambulatorio, ha dovuto lasciare rapidamente tutto e andare via insieme con pazienti.

Dottore, cosa è accaduto?

«Stavo refertando al computer quando si è spento tutto. Mi sono immediatamente accorto che qualcosa non andava, nel frattempo è passato il personale che ci diceva di lasciare il piano e andare all'esterno. Ed è suonato l'allarme. Era in corso il piano di evacuazione. Ho fatto giusto in tempo a prendere i miei effetti personali. Una volta fuori abbiamo visto una grande colonna di fumo uscire dall'aziona del pronto soccorso».

La gente era spaventata?

«Il problema era il fumo, aveva invaso piano terra ma anche i piani superiori sino al quarto. La gente è stata smistata. Si cercavano degli spazi per respirare. Per far arieggiare erano state aperte le finestre e così il fumo si era diffuso nell'intero ospedale. Per un'ora l'aria è stata irrespirabile».

E poi?

«Poi è stata trovata una zona all'esterno dove il fumo non arrivava e finalmente l'aria era migliore. Fortunatamente l'ospedale è nuovo e molto grande, anche all'interno sono stati trovati degli spazi in sicurezza».

E i pazienti?

«Il disagio è stato soprattutto per loro. Il personale ha aiutato i pazienti a lasciare i reparti, soprattutto quelli che non erano in grado di camminare. Ma non sono stati lasciati da soli, sono stati assistiti dagli operatori con acqua e frutta. Il sistema di intervento è stato efficiente ed anche la tempistica. Alle 14,30 la situazione era quasi rientrata. Bisognava fare soltanto controlli. L'incendio è scoppiato nel piano seminterrato e a provocare problemi era stato solo il fumo, negli altri piani non c'era combustione». — I.port.

© RIPRODUZIONERISERVATAf

La struttura è nuova, per fortuna, e il nostro piano contro gli incendi ha funzionato

g

La nuova destra, il corteo contro i fronti opposti di via D'Amelio

Non ci sarà Giorgia Meloni, impegnata all'estero, ma arriveranno alcuni ministri, il governatore Schifani e il sindaco Lagalla. Nelle stesse ore una galassia di sindacati e associazioni alla testa del serpentine che attraverserà la città fin dall'Albero Falcone

di Miriam Di Peri Da via Mariano D'Amelio, il prossimo 19 luglio e 31 anni dopo la strage in cui rimasero uccisi il giudice Paolo Borsellino e i suoi cinque agenti di scorta, passerà il sindaco di Palermo, Roberto Lagalla, ma anche il presidente della Regione Renato Schifani e la presidente della commissione nazionale Antimafia Chiara Colosimo, insieme a una delegazione dello stesso organismo bicamerale d'indagine, della quale faranno parte il segretario regionale del Partito democratico Anthony Barbagallo e il senatore di Fratelli d'Italia Raoul Russo, ma anche il vicepresidente dell'Ars e referente dei 5Stelle in Sicilia, Nuccio Di Paola. Da Palermo, per ricordare il giudice ucciso da Cosa nostra, potrebbero passare anche i ministri per lo Sport e i Giovani Andrea Abodi e per la Protezione civile e il Mare, l'ex governatore Nello Musumeci. La destra di governo, insomma, torna sull'asfalto dilaniato dal tritolo nell'estate del 1992 per rendere omaggio al magistrato, in un momento in cui divampano le polemiche sull'annunciata riforma della giustizia pensata dal ministro Carlo Nordio. Chi non ci sarà, invece, è la premier Giorgia Meloni, impegnata all'estero. E che potrebbe fare tappa nell'Isola appena qualche giorno dopo, il 21 luglio, per un'iniziativa organizzata da Fratelli d'Italia al San Paolo Palace di Palermo.

Le iniziative, a partire dai giorni precedenti, sono diverse. Si inizierà la sera del 17 luglio, anniversario dell'ultimo discorso pubblico tenuto da Borsellino agli studenti di Giurisprudenza, con un doppio appuntamento: il tradizionale dibattito "Legami di memoria" organizzato da Arci Palermo e dal Centro studi Rita e Paolo Borsellino, e l'incontro pubblico promosso da Antimafia Duemila.

La sera del 18 luglio, invece, sarà la volta della veglia promossa dai gruppi Agesci siciliani che, come ogni anno, si ritroveranno sotto l'albero di via D'Amelio per un momento di raccolta e di preghiera. Il 19 mattina la giornata prenderà il via con "Coloriamo via D'Amelio", l'appuntamento rivolto ai più piccoli nato da un desiderio della madre del giudice ucciso da Cosa nostra, portato avanti successivamente dalla figlia Rita e adesso dal Centro studi che ne porta il nome. « Via D'Amelio da luogo di morte torna ad essere spazio di pace, di gioia, di aggregazione, di gioco », spiegano dal Centro studi. Letture e laboratori creativi saranno curati dagli studenti di Scienze della formazione primaria insieme alle associazioni Arci Servizio civile, Casa Ancora, Danisinni, il Quartiere di Monreale, Laboratorio Zen Insieme, Emmaus, San Giovanni Apostolo, Santa Chiara, cooperativa Parco Uditore, cooperativa Lavoro e non solo.

Nel pomeriggio, l'atteso momento del corteo promosso, tra gli altri, da Cgil Palermo, Arci e associazioni studentesche, per ripartire da dove lo scorso 23 maggio si è consumato lo strappo tra le associazioni antimafia e le forze dell'ordine, che hanno negato l'accesso fino all'albero Falcone. L'appuntamento è per le 15. Poi il corteo muoverà da via Notarbartolo per arrivare fino a via D'Amelio e partecipare al momento di silenzio delle 16,59, ora della strage. Un corteo dal quale si è sfilato il Centro Impastato, pur condividendo il documento politico sottoscritto dai movimenti. Anche il Centro studi Borsellino, pur avendo aderito al manifesto, non prenderà parte alla passeggiata tra i due luoghi simbolo che idealmente legano le storie dei due giudici uccisi nel '92. « Abbiamo aderito perché condividiamo i contenuti — spiega il presidente del Centro, il magistrato in pensione Vittorio Teresi — ma non parteciperemo al corteo perché saremo già in via D'Amelio dal mattino e da lì accoglieremo i cittadini e le cittadine che vorranno raggiungerci ».

Al momento di silenzio seguiranno le iniziative curate dalle Agende rosse, mentre dopo il tramonto partirà da piazza Vittorio Veneto la fiaccolata della destra palermitana che arriverà fino al luogo della strage.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Presenti Barbagallo del Pd e il 5S Di Paola

Lunedì due dibattiti veglia degli scout il 18

FOTO IGOR PETYX

Il figlio del giudice Da sinistra Lucia Borsellino, ex assessora regionale alla Salute, la sorella Fiammetta e il fratello Manfredi funzionario di polizia. Assieme a loro, padre Cosimo Scordato Qui sotto, ragazzi in via D'Amelio il 19 luglio dello scorso anno

Intervista al presidente del Centro Impastato

Umberto Santino

“Dico no a un’antimafia rituale e al governo che punisce i pm”

Il Centro Impastato non parteciperà ufficialmente al corteo che il 19 luglio ripartirà da dove è stato negato l’accesso, sotto l’Albero Falcone lo scorso 23 maggio, per raggiungere via D’Amelio. Ad annunciare la presa di distanza, pur condividendo le ragioni del documento politico della manifestazione, è il fondatore del Centro, Umberto Santino. «Condividiamo con tutto il movimento la memoria delle vittime di mafia, da parte nostra non c’è alcuna intenzione di creare ulteriori divisioni».

Perché, allora, non aderire all’iniziativa?

«Perché c’è stato un modo di procedere che ci è sembrato una gara egemonica, e poi al suo interno c’è qualche realtà e qualche personaggio sui generis che ci sembrano voler praticare una sorta di mistica dell’antimafia. Ciò non toglie che prenderemo parte, come ogni anno, alle iniziative del 19 luglio».

Quest’anno, fra l’altro, non mancano le polemiche sulla tutela della magistratura, a proposito della riforma della giustizia annunciata dal ministro Nordio.

«C’è la chiarissima volontà di punire i pm. Questa riforma è, di fatto, contraria all’attività dei pubblici ministeri, e con la divisione delle carriere c’è il rischio che le procure siano subalterne alla politica, cosa che avviene in altri Paesi. Senza contare che le intercettazioni saranno limitatissime e che si parla dell’abolizione del reato di abuso d’ufficio».

È una contraddizione per una destra che poi torna in via D’Amelio a celebrare Borsellino?

«Il quadro, lo ribadisco, è quello dell’attacco alle procure, soprattutto a quelle cosiddette rosse. Ma è anche un attacco al giornalismo d’inchiesta, che si cerca di marginalizzare. Tutti elementi che rischiano di favorire un quadro per un ulteriore rinvigorimento delle mafie».

È un grido d’allarme in una fase storica già molto complicata.

«Alle crisi economiche, che stanno ridisegnando in modo ancora più ineguale la distribuzione della ricchezza, si risponde con politiche nazionaliste e razziste, che aggravano i problemi invece che risolverli. È quello che accade sul tema cruciale delle migrazioni».

In che senso?

«Si pensa di arrestare esodi epocali senza agire sulle cause e offrire vie legali, innalzando muri e finanziando Paesi che usano la carcerazione e la tortura, favorendo il proliferare di gruppi di trafficanti e facendo del Mediterraneo un mare di morti».

E la mafia, ancora una volta,

ringrazia.

«Trova occasioni di ripresa, già sperimentate durante la pandemia, distribuendo pacchi di spesa e facendo prestiti usurari, preludio all’accaparramento delle aziende in crisi, e ora in vista della spartizione dei fondi del Pnrr. Contrariamente a quello che si dice sulla mafia mercatista, Cosa nostra era e rimane un fenomeno complesso, transculturale, che lega insieme continuità e trasformazione: dalla signoria territoriale nelle riserve originarie ai traffici internazionali, dal pizzo al cybercrime, dal maschilismo patriarcale al ruolo crescente delle donne nelle attività criminali».

Tutto ciò sembra distante da via D’Amelio.

«Siamo lontani da un’antimafia rituale. Riteniamo che occorra costruire pubblico dibattito sulle chiavi interpretative del mondo in cui viviamo, coinvolgendo i giovani, costruendo alternative e scardinando la normalizzazione della cultura dell’illegalità, diffusa fra i soggetti della borghesia mafiosa ma anche fra gli strati popolari, che la vivono come risorsa di sopravvivenza».

Di borghesia mafiosa si è parlato a lungo a Palermo a proposito dello scandalo “droga e politica”.

«La mafia ha riassunto il suo ruolo nel traffico di droga, facendo vittime fra i più deboli e annoverando fra i consumatori rappresentanti delle istituzioni, indegni di rivestire cariche pubbliche. Per fare fronte a questa emergenza permanente occorrono politiche adeguate.

Facciamo nostra la denuncia dell'arcivescovo Corrado Lorefice: le istituzioni debbono fare la loro parte e non promettere senza mantenere».

— m. d. p.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Parteciperò alle iniziative ma non alla marcia in cui vedo una gara egemonica e qualche mistico della lotta ai clan Occorre costruire un pubblico dibattito scardinando la normalizzazione della cultura dell'illegalità

fg

Studioso in prima linea

Umberto Santino presidente del Centro di documentazione intitolato a Peppino Impastato

Intervista al legale dei figli del giudice ucciso

Trizzino

“Verità non guerre politiche Borsellino è di tutti”

di **Salvo Palazzolo**

“La trattativa fra Stato e mafia non è stata accertata, ma le Agende rosse non si rassegnano”

«Il 19 luglio non ci siano divisioni.

Paolo Borsellino è di tutti, è uno dei padri costituenti della Seconda Repubblica nata sul sangue».

L'avvocato Fabio Trizzino, il marito di Lucia Borsellino, ha lo stesso tono accorato che ha utilizzato nelle aule di giustizia di Caltanissetta, quando ha parlato come legale di parte civile dei figli di Paolo Borsellino.

«Dobbiamo continuare a cercare la verità — ribadisce — in modo libero, disinteressato. Dietro la strage del 19 luglio 1992 ci fu un'accelerazione, questo è ormai acclarato, ma non perché Borsellino si oppose a una trattativa Stato-mafia, che giudiziariamente non è stata accertata. Piuttosto, è plausibile che quell'accelerazione sia legata al suo interesse per il rapporto mafia-appalti. Ma un pezzo del movimento antimafia, rappresentato dalle Agende rosse, sembra non rassegnarsi».

Per il 19 luglio sono previsti due cortei, l'antimafia sembra già divisa.

«Credo che vada superata una logica di contrapposizione. La ricerca della verità dovrebbe essere impegno di tutti, non può essere ostaggio di una parte politica, il diritto alla verità appartiene all'intera comunità. Il movimento antimafia dovrebbe avere una visione ampia, lontana da logiche di strumentalizzazione».

Dove vede il rischio di strumentalizzazione?

«Qualcuno ritiene di avere più diritto degli altri alla verità. Ho l'impressione che i movimenti antimafia possano essere oggetto di una strumentalizzazione da parte di chi ha interesse, una volta viste cadere determinate ricostruzioni, a insistere».

A chi si riferisce?

«A volte mi chiedo se le Agende rosse siano veramente al servizio della ricerca della verità, per arrivare a una ricostruzione corretta, oppure se sono innamorate di una tesi, quella della Trattativa, in maniera dogmatica e la portano avanti nonostante la plausibilità di ricostruzioni alternative».

Il movimento che ha organizzato il corteo del 19 luglio contesta anche la compagine governativa di destra per gli annunciati progetti di riforma su magistrati, abuso d'ufficio e intercettazioni.

«Io credo che la politica debba restare fuori dal 19 luglio. Nel nostro Paese esiste peraltro un problema reale di riequilibrio dei poteri: l'atteggiamento di una parte della magistratura ha esondato. Chi è al governo, legittimamente eletto, ha il diritto di fare una riforma della giustizia».

Togliendo strumenti ai magistrati come sarà possibile cercare la verità?

«Io so solo che nella scorsa legislatura la mia audizione in commissione Antimafia, auspicata dall'allora presidente Nicola Morra, non ha trovato tempi e modi per essere realizzata. Forse perché le tesi portate avanti dalla famiglia Borsellino venivano ritenute non in linea con una certa narrazione?»

L'attuale presidente della commissione, Chiara Colosimo, ha invece subito manifestato la sua disponibilità alla mia audizione».

Si potranno mai superare le divisioni nell'antimafia?

«Per ciò che ci riguarda, noi non abbiamo mai avuto atteggiamenti di chiusura. Abbiamo anche studiato attentamente le carte riguardanti la Trattativa, ma non ci hanno convinto. Come non hanno convinto i giudici.

Continuiamo a chiedere verità e a farci domande».

Qual è una domanda importante?

«Perché il Consiglio superiore della magistratura ha reso noto solo di recente le audizioni dei magistrati della procura di Palermo fatte dopo la strage di luglio? In quelle testimonianze c'è il racconto del nido di vipere in cui si trovò a lavorare Paolo Borsellino. Forse la magistratura dovrebbe iniziare a guardarsi dentro. Borsellino dovette difendersi non solo dai mafiosi, ma anche dai suoi colleghi».

© RIPRODUZIONERISERVATA

kAvvocatoFabio Trizzino marito di Lucia Borsellino e portavoce della famiglia(foto AdnKronos)

il caso

Emergenza rifiuti Nei cassonetti anche i documenti della Regione

Allo Zen faldoni e planimetrie insieme all'immondizia Lagalla autorizza il conferimento nelle vasche di Bellolampo

di Claudia Brunetto *Decine di faldoni pieni di documenti abbandonati in via Rocky Marciano allo Zen 2. L'ennesima discarica in un quartiere condannato al degrado dove fino all'altro ieri i cassonetti dei rifiuti dati alle fiamme fumavano avvelenando l'aria dove i bambini giocano in strada.*

Questa volta, però, le cataste di carta in mezzo alle sterpaglie portano la firma della Regione siciliana. Si tratta, infatti, di decine e decine di planimetrie con dati sensibili in evidenza per lavori realizzati dall'assessorato Agricoltura e foreste in diverse parti dell'Isola fra la fine degli anni Ottanta e gli anni Novanta. E sono davvero tantissimi. Sono stati rintracciati dai volontari dell'associazione Comitati civici che periodicamente tornano allo Zen 2 per denunciare tutte le criticità, a cominciare dai rifiuti che non si estinguono mai. Anche dopo gli interventi della Rap sulle discariche abusive che sono nella maggior parte delle strade che circondano i padiglioni dove la gente vive, l'immondizia si ricrea con enormi cumuli maleodoranti a cielo aperto.

« Allo Zen 2 arriva davvero di tutto — racconta Giovanni Moncada dell'associazione Comitati civici che si è imbattuto nei documenti — È la discarica principale di tutta la città. Mi chiedo come sia possibile che i documenti di un'istituzione come la Regione siciliana invece di essere distrutti e smaltiti correttamente siano abbandonati in questo modo con l'aggravante di una serie di dati sensibili nella disponibilità di chiunque passi da lì. È molto grave ». I primi di giugno, come ha raccontato "Repubblica", dai rifiuti dello Zen 2 è emerso anche il tema di un ex studente dell'istituto comprensivo Giovanni Falcone. Stava lì a brandelli in mezzo agli ingombranti di via Pensabene.

« Abbiamo denunciato allora agli uffici competenti della Rap e del Comune e lo faremo anche adesso dopo il ritrovamento dei faldoni della Regione — dice Moncada — Non so quante email come associazione abbiamo inviato in questi anni sulle condizioni dello Zen 2 da tutti i punti di vista. Ci sono discariche a pochi metri dalle abitazioni, dai bambini che giocano. C'è di tutto: dai rifiuti pericolosi ai documenti della Regione».

In queste settimane la raccolta dei rifiuti in città è in affanno come spesso accade durante l'estate per la cronica carenza di personale. I rallentamenti del servizio per svuotare i cassonetti si è legata a una serie di incendi per l'immondizia data alle fiamme in diversi quartieri soprattutto di periferia. Fino a due giorni fa, proprio allo Zen 2, i numerosi roghi hanno tenuto impegnati per un'intera notte diverse squadre di vigili del fuoco. La situazione più critica in via Rocky Marciano e Senocrate di Agrigento dove, appunto, sia su strada che nei cassonetti i rifiuti sono stati incendiati. Un'emergenza che rischia di peggiorare se non sarà presto pronta almeno la prima tranche della famosa settima vasca nella discarica di Bellolampo che la Regione si è impegnata da tempo a realizzare e che dopo gli ultimi tavoli tecnici dovrebbe essere pronta almeno in parte entro fine luglio. Ecco perché intanto, ieri, il sindaco Roberto Lagalla, ha firmato un'ordinanza per consentire alla Rap di abbancare ulteriormente i rifiuti nelle vasche attualmente disponibili: la terza bis e la quarta. L'ordinanza integra quella dello scorso aprile che autorizzava la Rap per sei mesi (la scadenza dunque è il prossimo 26 ottobre) a continuare a depositare i rifiuti nella quarta vasca. Adesso con il nuovo provvedimento si autorizza, invece, il conferimento anche nella terza bis per ulteriori 200 mila metri cubi.

Intanto quartieri come lo Zen 2 sono soffocati dalle discariche abusive: accanto agli ingombranti anche i documenti della Regione, almeno quelli potevano essere smaltiti correttamente.

Archivio e fumo

Nelle foto scattate ieri allo Zen i documenti sensibili gettati tra i rifiuti e il fumo che esce da un cassonetto incendiato

Il bilancio

La Rap non ha soldi per nuove assunzioni ma spende un milione per gli straordinari

di Tullio Filippone Se dopo l'estate si attendeva la svolta delle assunzioni, si dovrà aspettare almeno l'anno prossimo, perché nelle previsioni del budget del 2023 non c'è un euro per i 306 operatori ecologici da assumere per risollevarne l'azienda partecipata della nettezza urbana. Al contrario, c'è un conto di un milione di euro l'anno per pagare gli straordinari, quando bisogna tamponare crisi come quella che nell'ultima settimana ha riempito di rifiuti molti quartieri della città. Nell'ultima relazione del bilancio previsionale del 2023, inviata dalla Rap all'assessora al Bilancio Carolina Varchi è scritto nero su bianco che la grande infornata di personale per il prossimo autunno è un miraggio. Al massimo, si dovrebbe riuscire ad assumere i 46 autisti di un altro concorso.

« La Rap ha previsto zero euro nel budget 2023 per le assunzioni dei 306 operatori ecologici. Ritardi che comporteranno inevitabilmente il prorogarsi di disservizi sullo spazzamento e sul potenziamento del porta a porta – dice il consigliere comunale dei Cinque Stelle Antonino Randazzo – Le assunzioni sono necessari per ridare nuova linfa ai servizi di igiene e raccolta».

Anche perché, tra le cause dei ritardi nella raccolta che hanno portato ai disagi dell'ultima settimana, oltre al guasto dei mezzi molto vecchi, c'è anche la carenza di personale, che in prossimità delle ferie estive diventa un problema. Tanto che la società partecipata ha concordato con i sindacati un piano straordinario per evitare dei buchi. Non è un mistero che per un'azienda che in 9 anni ha perso un terzo dei dipendenti – passati da 2350 del 2014 ai poco più di 1.500 di oggi – 300 nuovi operatori ecologici servono come il pane. «C'è in corso un'interlocuzione con l'amministrazione per alcuni interventi integrativi da individuare dopo l'approvazione del bilancio del Comune – fanno sapere dalla Rap – In ogni caso tutto dipende dalla conclusione delle procedure di concorso che ha raccolto 18mila domande per poco più di 300 posti».

Ma la carenza di personale costa. Perché in un'azienda che per gli stipendi spende circa 62 milioni l'anno, per tamponare le emergenze bisogna ricorrere allo straordinario che per il 2023 dovrebbe assorbire circa un milione di euro. Si tratta di una voce di spesa previsionale descritta nelle tabelle con l'inequivocabile descrizione " fondo per emergenze rifiuti", che ammonta più precisamente a 976mila euro. Gli altri 23mila euro per arrivare alla cifra tonda servono per la manutenzione stradale. Costa 1,6 milioni il lavoro notturno e 2,3 milioni quello nei giorni festivi: 969mila per i festivi infrasettimanali e il resto, 1,3 milioni, per le domeniche.

Per rinnovare il parco mezzi, molto vecchio ed "energivoro" (la voce carburante pesa per 5 milioni), la Rap conta di investire 4,6 milioni altri 45 per le attrezzature. Per evitare crisi come quella della scorsa settimana, determinata dalla metà dei mezzi fuori uso tra guasto e altri problemi. E soprattutto per risparmiare su un'altra voce di spesa come i noleggi. Anche perché per l'azienda la voce "noleggi e fitti" pesa infatti per circa 8 milioni di euro.

jDiscarica Nella foto di Mike Palazzotto un palo per l'illuminazione con lo stemma della città nei pressi di piazza Politeama è diventato una discarica a cielo aperto dove vengono depositati sacchetti e rifiuti di ogni genere

Il pericolo corre sulle strisce invisibili e mai ripristinate

Sit- in a piazza Virgilio per ricordare l' 87enne uccisa da un'auto Anche ieri una donna investita in via Belgio

Hanno attraversato la strada in gruppo più volte sulle strisce pedonali ormai sbiadite di piazza Virgilio all'altezza di via del Fervore, dove lo scorso 12 giugno è stata investita da un'auto Rosalia Zangara, morta a 87 anni tre settimane dopo all'ospedale Civico. E non era la prima volta che qualcuno venisse travolto in quel punto della città. Al sit-in di protesta, organizzato ieri mattina da Lina Prosa e Anna Barbera del Centro Amazzone dove da tempo Zangara seguiva un percorso teatrale, si sono uniti tanti residenti della zona che ormai hanno il terrore di attraversare la strada anche sulle strisce pedonali. Fino a ieri, una donna di 46 anni, è finito in codice rosso all'ospedale dopo che un automobilista l'ha travolta in via Belgio. Una cinquantina di persone ha bloccato piazza Virgilio per un po' di tempo mentre gli automobilisti suonavano il clacson senza interruzione, protestavano e lanciavano insulti.

« Abbiamo deciso di trasformare un evento avverso in una possibilità di cambiamento per la città — dice Prosa — La relazione fra pedoni e automobilisti ormai è di una violenza, di una maleducazione e di un'aggressività inaudite. Il sacrificio di Rosalia lo vogliamo trasformare in un momento di denuncia: l'incolumità dei cittadini ormai è a rischio». E non soltanto per l'inciviltà e la mancanza di rispetto delle regole di chi sta al volante, ma anche perché le strisce pedonale in città, dal centro alla periferia, sono ormai invisibili. Senza manutenzione la vernice bianca sull'asfalto nero in tantissimi punti di attraversamento si intravede a stento: è così fra via Principe di Belmonte e via Wagner e via Roma, ma anche in via Dante e in viale Strasburgo. La situazione non cambia in pieno centro storico e anche nella zona del Foro Italico. È davvero raro trovare delle strisce pedonali ben visibili.

Eppure sulla carta, Palermo, è una delle città italiane con più segnaletica orizzontale e verticale: 38 mila impianti. Ad aggravare la situazione è la condizione del manto stradale, quasi sempre dissestato, con crepe e buche, in attesa ancora che si trovino i soldi per l'accordo quadro in modo da intervenire. In quei punti, e sono la maggior parte, la resa delle strisce pedonali anche appena rifatte è pessima.

« Stiamo avviando un monitoraggio per intervenire sulla segnaletica orizzontale — dice Giuseppe Mistretta, presidente dell'Amat che si occupa della segnaletica in città — In via Cavour, in via Libertà, in via Roma, per esempio, ma non solo. Sappiamo bene che bisogna puntare sulla prevenzione e sulla sicurezza della gente che attraversa: è una nostra priorità ora che stiamo lavorando sul piano strategico in vista del nuovo contratto di servizio ». L'azienda ha a disposizione 2 milioni e 600 mila euro all'anno per intervenire sulla segnaletica.

Il comitato piazza Virgilio da anni avanza diverse richieste sulla sicurezza stradale, l'illuminazione, il decoro e la viabilità della zona. Ieri, c'erano anche alcuni di loro al sit-in sulle strisce pedonali fantasma. « Abbiamo dialogato con la passata amministrazione e adesso con la nuova — dice Carlo Riggio del comitato — Ci sono delle interlocuzioni, sono stati fatti dei sopralluoghi, siamo stati ascoltati, ma tutto si muove con grande lentezza. Su piazza Virgilio, per esempio, da tempo chiediamo un semaforo pedonale, ma nulla e di persone investite ne abbiamo viste tante».

— c.b.

kLa manifestazioneNella foto di Igor Petyx il sit in piazza Virgilio

kPoliteamaStrisce pedonali invisibili nella centralissima piazza Politeama

kVia RomaUn azzardo attraversare in via Roma angolo via Amari

la regione immobilizzata

Province, poltrone e liti La nuova spartizione paralizza il centrodestra Consulta in agguato

La proroga dei commissari rischia l'impugnativa ma anche la sospensione da parte della Corte costituzionale Manovrina avanti piano

di Giusi Spica La grana delle ex Province crea fibrillazioni tra i partiti del centrodestra regionale e paralizza la maggioranza di governo. Dopo il diktat della Consulta a indire subito le elezioni di secondo livello negli enti intermedi, è corsa contro il tempo per trovare una via d'uscita. Lo Stato infatti è pronto a impugnare la legge, appena approvata dall'Ars, che proroga di un altro anno i commissari straordinari. Per scongiurare la nuova batosta di Palazzo Chigi, il presidente della Regione ha convocato per domani i capigruppo all'Ars e i segretari dei partiti.

La Corte costituzionale, il 6 luglio scorso, ha messo in mora la Regione sulla mancata indizione delle elezioni indirette negli enti intermedi, previste dalla legge regionale che ha recepito la legge Delrio. La norma in vigore prevede che il Consiglio e il presidente dei Liberi consorzi (che hanno preso il posto delle ex Province) siano votati da sindaci e consiglieri comunali. Per le Città metropolitane, invece, il sindaco del Comune capoluogo è di diritto anche sindaco metropolitano. Ma il governo regionale, prima con Crocetta e poi con Musumeci, ha sempre nominato commissari straordinari. Da qui la pronuncia dei giudici costituzionali che pone la Regione di fronte a un bivio: o elezioni subito o si cambia la norma.

Il governo finora ha preso tempo. Sabato è stata promulgata la legge votata dall'Ars che proroga i commissariamenti e rinvia di un anno le elezioni indirette. «Se arriverà l'impugnativa del governo nazionale, ci vorrà un anno prima che la Consulta si pronunci di nuovo. E noi, nel frattempo, avremo approvato la riforma che ricostituisce le vecchie Province con l'elezione diretta da parte dei cittadini», ha detto ieri Schifani in un'intervista al Giornale di Sicilia.

Ma il presidente non ha fatto i conti con il rischio di sospensiva. « Lo Stato — spiega l'avvocato costituzionalista catanese Agatino Cariola — non solo può impugnare la norma, ma ha facoltà di chiederne alla Corte costituzionale l'immediata sospensione. C'è già un precedente per la Val d'Aosta. In questo caso il presidente Schifani non avrebbe altra strada che indire subito le elezioni di secondo livello » . Per il costituzionalista c'è un unico modo per uscire dall'impasse: « La Regione ha solo un paio di giorni di tempo per approvare la riforma e andare all'elezione diretta a settembre. Solo in questo caso, a mio avviso, si potrebbe evitare l'ennesima impugnativa di Palazzo Chigi».

Secondo Cariola, la Regione potrebbe approvare la riforma anche senza aspettare l'annunciata abrogazione della legge Delrio a livello nazionale. Un percorso già concordato da Schifani con il ministro Calderoli. Ma sul disegno di legge che resuscita le ex Province, approvato in giunta a marzo e ancora nelle sabbie mobili dell'Ars, non c'è accordo nella maggioranza. A fare resistenza sono soprattutto gli esponenti di Fratelli d'Italia. I meloniani hanno appena incassato la vittoria al Comune di Catania con il sindaco Enrico Trantino, che in base alla legge Delrio è di diritto anche sindaco della Città metropolitana. In caso di rinascita degli enti intermedi con l'elezione diretta, dovrebbero rinunciare alla candidatura alla presidenza della Provincia a favore della Lega di Luca Sammartino o dell'Mpa di Raffaele Lombardo. E così il vertice di domani potrebbe trasformarsi in una resa dei conti tra i partiti della coalizione. Divisi anche sul " collegato bis" alla Finanziaria in discussione a Sala d'Ercole. Dopo tre sedute a vuoto, ieri in aula sono stati votati solo pochi articoli del testo base. Per tutto il pomeriggio i pontieri della maggioranza, a cominciare dal vicepresidente della Regione Luca Sammartino, hanno tentato di trovare la sintesi sulla pioggia di emendamenti aggiuntivi. In serata il presidente dell'Ars Gaetano Galvagno ha riferito che sarà la commissione Bilancio, programmata per oggi alle 10, ad assemblare un maxi-emendamento, frutto dell'intesa raggiunta tra maggioranza e gruppi di opposizione.

Ma sia Pd che M5S smentiscono l'accordo. « Tutti gli emendamenti saranno discussi in commissione o in aula » , taglia corto il capogruppo dem Michele Catanzaro. «Non ci piace questo metodo — rilancia il capogruppo 5Stelle Antonio De Luca — gli emendamenti per i territori non possono essere marchette elettorali ma avere una visione di sviluppo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I nodi

Il governatore Renato Schifani che domani presiederà un vertice di maggioranza A destra Palazzo Comitini, sede dell'ex Provincia di Palermo

Il bilancio

Ars, 546mila euro per le auto ma i pasti costano di più

L'Assemblea regionale siciliana è costata ai siciliani 171 milioni 734mila euro nel 2022. È scritto nero su bianco nel rendiconto approvato ieri dal Consiglio di presidenza dell'Ars. Un bilancio che si è chiuso con 238mila euro di disavanzo, sebbene molte voci di spesa registrino un decremento rispetto all'anno precedente. Solo per le spese di ristorazione, Palazzo dei Normanni ha sborsato 648mila euro, mentre il noleggio di auto blu e altri mezzi di trasporto e apparecchiature è costato 546mila euro.

Il rendiconto fa riferimento all'ultimo anno della precedente legislatura, quando a presiedere l'Assemblea regionale era il forzista Gianfranco Miccichè, finito adesso nella bufera per l'indagine sulla cocainadei vip a Villa Zito. Un'inchiesta che lo chiama in causa come consumatore. Miccichè è stato inquadrato dalle telecamere degli investigatori mentre andava nel locale di via Libertà a bordo dell'auto di rappresentanza che lui stesso si era autoassegnato cambiando il regolamento interno dell'Ars.

Ieri, durante la seduta del Consiglio di presidenza presieduto dal meloniano Gaetano Galvagno (subentrato a Miccichè nell'ottobre scorso), il coordinatore regionale 5Stelle e vicepresidente dell'Assemblea Nuccio Di Paola ha chiesto la modifica del regolamento: « Bisogna ottimizzare le spese e introdurre regole più stringenti sull'utilizzo delle vetture di rappresentanza ». Una proposta sulla quale Galvagnosta riflettendo: « Valuteremo », aveva dichiarato qualche giorno fa aRepubblica.

Tra le voci contenute nella relazione al rendiconto, saltano agli occhi i 348mila euro codificati come "altri beni di consumo". Un calderone non meglio specificato. Il disavanzo da 238mila euro, però, è giustificato nella relazione con la costituzione di un fondo a parte per sostenere i costi di vitalizi e pensioni per gli ex deputati dell'Assemblea. L'obiettivo è scorporare il fondo sin dal prossimo esercizio finanziario, portando così a un risparmio per il bilancio dell'Ars di circa 30- 40 milioni.

Sulla necessità di abbattere i costi ha concordato anche il numero uno di Sala d'Ercole, Galvagno. Ma a oggi l'unico segnale arrivato dagli inquilini di Sala d'Ercole va nel segno opposto: dopo l'adeguamento Istat delle indennità per il 2023, l'Ars ha approvato un emendamento alla manovrina che blocca gli aumenti futuri ma cristallizza l'incremento da 890 euro al mese in bustapaga già riconosciuto. — g. sp.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Alga tossica a Vergine Maria, scatta il divieto di balneazione

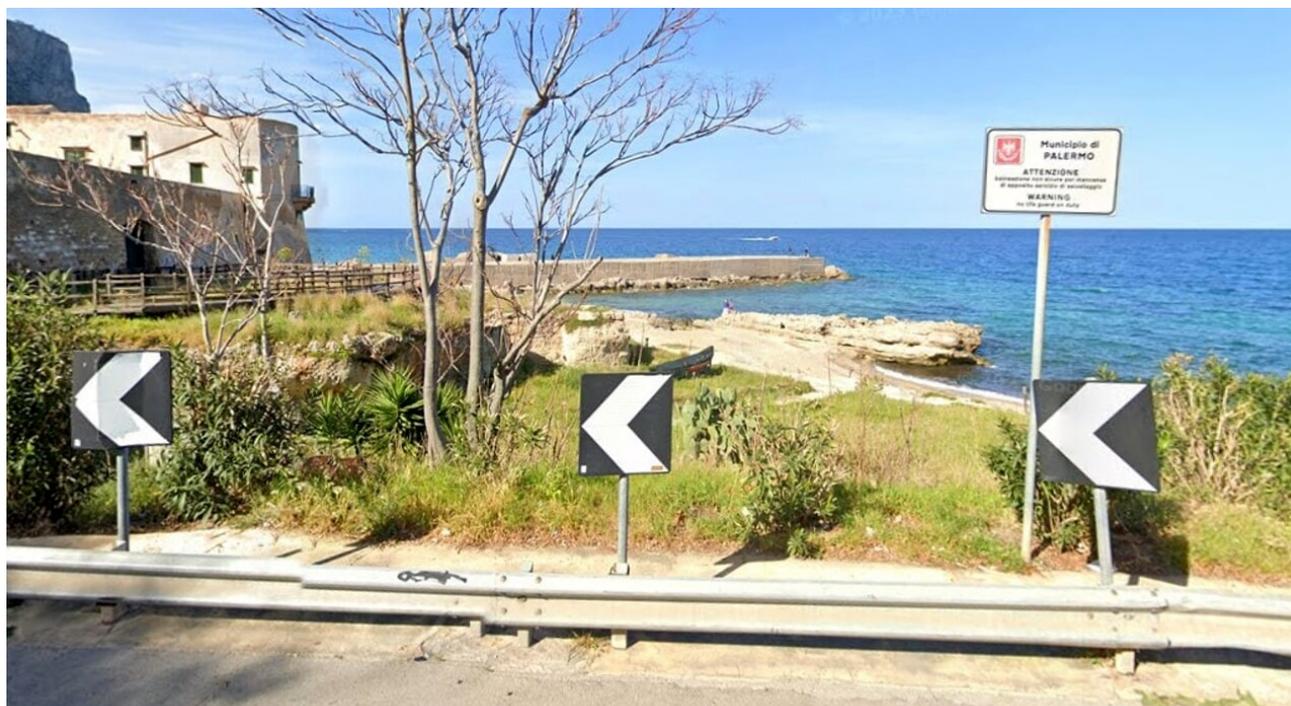
Le ultime analisi, effettuate lo scorso 3 luglio dall'Arpa, hanno rilevato un valore di 188.610 cellule per litro di ostreopsis ovata, ben oltre il limite di 30.000 previsto per legge. Nessun problema negli altri tratti del litorale palermitano



Francesco Sicilia

Giornalista

12 luglio 2023 06:50



Il tratto di mare di Vergine Maria di fronte alla Tonnara Bordonaro (Foto Google Maps)

Come ogni anno, puntuale, non appena la temperatura del mare sale, si ripresenta l'alga tossica sulla costa palermitana. Questa volta a farne le spese è Vergine Maria, nello specchio d'acqua davanti alla Tonnara Bordonaro, dove è scattato il divieto di balneazione, a seguito di un'ordinanza emessa dal sindaco Roberto Lagalla.

Il divieto di balneazione a Vergine Maria

Lì dalle ultime analisi effettuate lo scorso 3 luglio dall'Arpa, agenzia regionale per la protezione dell'ambiente, è venuto fuori un valore di 188.610 cellule per litro di ostreopsis ovata, questo il nome scientifico del microrganismo, ben oltre il limite di 30.000 previsto dalla legge. Preso atto del rilievo oltre la soglia, il primo cittadino ha emanato il provvedimento che impone di non immergersi in quel tratto del litorale palermitano. Si potrà tornare a nuotare solo quando, e se, i parametri rientreranno.

Le altre "spiagge" monitorate

Nessun problema, invece, negli altri punti in cui l'Arpa ha prelevato i campioni. Bassissime le concentrazioni di ostreopsis ovata a Capaci e ad Aspra, nella spiaggia con accesso da via Fiume d'Italia. A 11.760 il valore registrato a Isola delle Femmine, nel tratto di Costa Corsara. Tra i 2.000 e i 2.400 la densità di alga tossica rilevata a Sferracavallo e a Barcarello, in queste ultime località qualche settimana fa era stato istituito il divieto di balneazione per la presenza di enterococchi intestinali, ovvero batteri fecali, oltre i limiti.

Cos'è l'alga tossica

Ma che cos'è l'alga tossica? Si tratta, si legge sul sito dell'Istituto superiore di Sanità, "di un'alga unicellulare potenzialmente tossica, ostreopsis ovata, che solitamente vive sulla superficie delle macroalghe rosse e brune presenti sul fondo del mare". E ancora: "La proliferazione di microalghe anche alle nostre latitudini è legata essenzialmente a fattori climatici: condizioni meteo-marine stabili moto ondoso ridotto (mare calmo, presenza di barriere artificiali), elevata temperatura dell'acqua (25°C o più), alta pressione atmosferica, venti di mare con velocità sufficienti a trasportare le goccioline d'acqua (aerosol)".

Cosa può provocare

Secondo quanto spiega l'Istituto superiore di Sanità l'intossicazione da alga tossica più diffusa è quella dovuta a "inalazione di aerosol contenente frammenti di cellule di alghe marine o tossine: i sintomi, che in genere si presentano a distanza di 2-6 ore dall'esposizione, sono febbre alta, mal di gola, tosse, dispnea, cefalea, nausea, rinorrea, congiuntivite e lacrimazione, vomito e dermatite". In genere tutto passa spontaneamente al massimo in 48 ore. Se però i malesseri dovessero essere eccessivi, ci si può rivolgere alla guardia medica.

© Riproduzione riservata

Elezioni ex Province, sale la febbre nel litigioso centrodestra siciliano

NON CI SAREBBE L'ACCORDO DI TUTTI I PARTITI SUL DA FARSI



di Redazione | 12/07/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Non c'è solo il “collegato bis” alla Finanziaria che tiene alta la tensione all'interno della maggioranza alla Regione ma anche la questione sulle elezioni delle ex Province. Ed ancora una volta [la tensione](#) si registrerebbe tra Fratelli d'Italia e Lega, i due partiti più litigiosi della coalizione. Per domani il presidente della Regione avrebbe convocato una riunione con i capigruppo all'Ars e i segretari dei partiti che compongono la sua maggioranza. C'è il rischio di una sospensiva alla norma della Regione che rinvia di un anno le elezioni [degli organi delle ex Province](#). Ci sarebbe già un precedente in Valle d'Aosta. Ecco perché si deve fare in fretta.

Leggi Anche:

Proroga commissari delle ex provincie, Governo battuto in aula su un emendamento, “Si rischiano elezioni ad agosto”

Ad un bivio

Il governo è sostanzialmente ad un bivio in caso di eventuale sospensiva delle legge per il rinvio delle elezioni. O indire subito le elezioni oppure approvare una riforma. In entrambi i casi la situazione è complessa e necessiterebbe dell'accordo interno alla maggioranza. Il nodo sta proprio qui. Fratelli d'Italia con la legge da applicare (la Delrio, ndr), avrebbe di diritto la nomina del sindaco di Catania Enrico Trantino a sindaco della città metropolitana. Ma in caso di rinascita degli enti intermedi con elezione diretta dovrebbe rinunciare alla presidenza della Provincia a questo ruolo in favore della Lega. Anzitutto ci sarà da far rientrare questa forte spigolatura.

Una resa dei conti

Il vertice di domani, che dovrebbe semplicemente servire a decidere il da farsi, potrebbe rivelarsi un regolamento di conti. Tutto tra Meloniani e Salvini. Scontro che si è recentemente acuito, con le amministrative di maggio. Infatti Fratelli d'Italia non ha digerito a Trapani l'appoggio della Lega, sotto forma di lista civica, ad un sindaco di estrazione di centrosinistra. Appoggio che è valsa la riconferma del sindaco Giacomo Tranchida proprio contro il candidato di FdI, Maurizio Miceli. L'ennesima scoria di un rapporto da sempre estremamente terso.

Il pronunciamento della corte costituzionale

Nei giorni scorsi la [Corte costituzionale](#) ha dichiarato incompatibile con la Costituzione il continuo rinvio delle elezioni dei Consigli metropolitani e dei Presidenti dei liberi Consorzi comunali. Enti che in [Sicilia](#) hanno sostituito le soppresse [Province](#) regionali. Come scrive [vivienna](#), il Giudice delle leggi, con la sentenza n. 136 appena depositata, ha affermato che il legislatore regionale ha di fatto impedito la costituzione degli enti di area vasta in Sicilia. Violando gli articoli 3, 5 e 114 della Costituzione.



Diritto & Fisco



La situazione secondo le categorie tecniche. In generale le attese vanno da 60 a 200 giorni

Il Pnrr ha il pagamento lento Compensi dei professionisti in ritardo per criticità del Regis

DI MICHELE DAMIANI

Il Pnrr lascia in bianco i professionisti. O meglio, l'ampia mole di progetti avviati nell'ambito del Piano mette a nudo tutte le difficoltà della pubblica amministrazione nel pagare i collaboratori nei tempi previsti. Tra interventi del Pnrr e non, si registrano ritardi tra i 60 e i 200 giorni rispetto agli obblighi di legge, che prevedono un massimo di 30 giorni per effettuare i versamenti (60 nella sanità). Una situazione causata dalle difficoltà del Regis (la piattaforma per le comunicazioni dei progetti legati al Piano) e, in generale, dal collo di bottiglia che si crea nelle amministrazioni sul territorio, che fanno fatica a gestire l'elevato numero di iniziative vista

la conclamata carenza di personale. Questo lo stato dell'arte del rapporto tra professionisti e Pnrr secondo quanto raccontato a ItaliaOggi dai principali

rappresentanti delle categorie tecniche.

«Il problema è reale e serissimo», le parole di **Domenico Condelli**, consigliere del Consiglio nazionale ingegneri. «Innanzitutto, c'è da dire che con il Pnrr siamo in ritardo. Ci sono realtà al passo con i tempi, tipo Ferrovie dello stato, ma moltissime altre entità sono in estrema difficoltà, soprattutto alcuni comuni del sud Italia, ma non solo. E una delle difficoltà maggiori è la gestione della piattaforma Regis». Come spiega Condelli, gli enti territoriali

hanno l'obbligo di aggiornare mensilmente i progetti lanciati, che devono poi essere validati dall'amministrazione centrale. Il problema, però, è che molto spesso mancano le validazioni, senza le quali

non vengono stanziati i fondi. «Personalmente ho un progetto fermo da quattro mesi sul Regis senza validazione. Immagino un professionista occu-



Secondo i professionisti tecnici, il Pnrr non ha fatto altro che ingigantire un problema che era già enorme

pato nella direzione lavori per 4-5 mesi che non si vede corrispondere il pagamento dovuto. Situazioni che portano anche alla chiusura delle attività».

Le nuove criticità legate al Pnrr si inseriscono in un sistema già in forte difficoltà, come confermato anche da **Massimo Giuntoli**, responsabile dipartimento lavoro del Consiglio nazionale architetti: «Il problema del ritardo dei pagamenti non è strettamente legato al Pnrr, ma dato che il Piano ha inondato le amministrazioni di progetti e programmi, sono state portate a galla tutte le difficoltà strutturali delle amministrazioni pubbliche italiane. In teoria, la legge 231 del 2002 impone l'obbligo di pagare entro

30 giorni e fino a 60 per la sanità. Purtroppo, però, gli indicatori che abbiamo come Consiglio nazionale e anche come Cresme ci riportano una situazione in cui i ritardi vanno dai 60 ai 200 giorni dopo i 30 fissati per legge. Il Pnrr, quindi, non ha fatto altro che ingigantire una problematica già enorme. Una situazione insostenibile, sulla quale ci sono arrivate importanti rassicurazioni dal ministro della Pa Paolo Zangrillo, che ci ha assicurato che vorrà intervenire sull'argomento».

Altro elemento critico è rappresentato dalla «fuga in avanti» di alcune amministrazioni, come spiega il presidente di Ala-Assoarchitetti **Bruno Gabbiani**: «I fondi del Pnrr

hanno ingolosito le amministrazioni che non potevano rimanere escluse da una partita così ricca. Alcune di queste, quindi, hanno predisposto dei progetti prima dell'effettiva disponibilità dei fondi, senza perciò avere la certezza che tutto andasse a buon fine. Veniamo da una stagione in cui le amministrazioni erano disincentivate ad investire e i progetti erano quasi visti come una spesa superflua. Ora, invece, è tutto il contrario e le difficoltà sono elevate».

Secondo **Armando Zambrano**, coordinatore della Rete delle professioni tecniche, una delle risposte principali al problema è la nuova legge sull'equo compenso: «c'è un problema generalizzato che penalizza i professionisti, che come spesso succede si fanno carico a loro spese di contribuire all'interesse generale. Dobbiamo cominciare a difenderci. C'è una legge, quella sull'equo compenso, che garantisce i professionisti, anche nei confronti della pubblica amministrazione e non solo per l'entità della paga, ma anche per i tempi in cui deve essere corrisposta. Ci siamo battuti tanto per questo provvedimento, è ora di utilizzarlo».

— © Riproduzione riservata —



Caro bollette, nel 2022 erogati 6,2 milioni di bonus per elettricità e gas E quest'anno le famiglie beneficiarie potrebbero superare i 7,5 milioni

Possibile ulteriore incremento dei beneficiari degli aiuti sulle bollette. Per contrastare le difficoltà economiche dovute al boom dei costi, nel 2022 sono già stati erogati 6,2 milioni di bonus (per un valore complessivo di oltre 2,1 miliardi di euro): essi hanno aiutato oltre 3,7 milioni di famiglie per il bonus elettricità e 2,4 per il bonus gas. Ma entro quest'anno i beneficiari potrebbero arrivare rispettivamente a 4,7 e 2,8 milioni. Questi alcuni dei dati presentati ieri alla Camera dal presidente dell'Autorità di regolazione per Energia Reti e Ambiente (Arera), **Stefano Besseghini**, contenuti nella Relazione annuale 2022. Per contrastare il caro-energia nel corso del 2021 è stato avviato il regime di riconoscimento automatico degli avven-

ti diritto a uno dei due bonus: questo ha permesso l'ampliamento della platea dei beneficiari che nel 2022 ha raggiunto gli oltre 3,7 e 2,4 milioni di nuclei familiari, numeri che ora potrebbero crescere considerevolmente. L'aumento delle famiglie agevolate è la conseguenza sia dell'automatismo dei bonus sia dell'innalzamento della soglia di accesso. Quest'ultima, per il triennio 2023-2025, è pari a 9.530 euro, ma già nel corso del 2022, per effetto



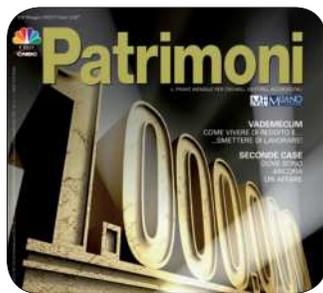
Stefano Besseghini

con più di quattro figli a carico, e che hanno Isee con soglia a 30 mila euro (decreto legge n. 34 di marzo 2023). I cittadini in difficol-

tà hanno potuto veder riversato il bonus direttamente in bolletta con una cifra calcolata sui prezzi dell'energia, il numero dei componenti del nucleo familiare e, per il solo gas, sulla zona climatica di residenza e gli utilizzi previsti del combustibile nello specifico nucleo familiare. Per quanto riguarda gli scenari il presidente Besseghini ha sottolineato che «la crisi dei prezzi morde con meno intensità, ma i mercati energetici sono ancora tesi, esposti a forti oscillazioni e pronti a reagire negativamente». Le criticità del 2022 sono state gestite con misure ad hoc, ma «solo una gestione attenta alle esigenze dei consumatori e degli operatori ha permesso di fronteggiarle».

— © Riproduzione riservata —

Maria Mantero



Agricoltura Oggi

IN EDICOLA
E IN DIGITALE

Patrimoni

Il primo mensile per crearli, gestirli e accrescerli si rinnova.

www.classabbonamenti.com

IL PRIMO GIORNALE DEGLI IMPRENDITORI, DEGLI OPERATORI E DEI PROFESSIONISTI DELLA TERRA E DELL'AGRICOLTURA

Il presidente di Confagricoltura a ItaliaOggi: così l'agricoltura europea va in dismissione

Cara Europa hai sbagliato tutto Giansanti: bisogna produrre cibo, non c'è solo l'ambiente

DI LUIGI CHIARELLO

«I continui rialzi dei tassi d'interesse della Banca centrale europea (Bce) finiscono per stimolare l'inflazione, anche alimentare». «E poi, diciamolo: Bruxelles sta sbagliando tutto: piuttosto che favorire la crescita produttiva, l'Ue adotta politiche ambientaliste che dismettono l'agricoltura e consegnano il mercato a produzioni extra-Ue, con più bassi standard di qualità e salubrità»: il presidente di **Confagricoltura**, **Massimiliano Giansanti**, delinea così lo scenario, in vista dell'assemblea annuale dell'organizzazione agricola, che inizia oggi. Raggiunto da *ItaliaOggi*, Giansanti ha accettato un confronto sui principali dossier. A partire dalla guerra in Ucraina.

Domanda. L'assemblea annuale di **Confagricoltura** (che si tiene oggi e domani) pone al centro il tema del credito in agricoltura. Prevede contrazioni del credito?

Risposta. Il tema principale è il rialzo dei tassi di interesse da parte della Bce. Le sue politiche monetarie espansionistiche hanno consentito negli anni a imprese e cittadini, anche di stati fortemente indebitati, di programmare modelli di consumo e di risparmio, oltre che nuovi investimenti. Il rialzo continuo dei tassi, non legato all'andamento della domanda e dell'offerta, ma al mero contenimento dell'inflazione, ora rischia di creare un danno di competitività al paese, alle imprese, ai cittadini. Le aziende di trovano di fronte a incrementi dei tassi, anche del 60%. Devono, dunque, rivedere i loro budget. E, dovendo far fronte a maggiori costi, devono capire come trovare soluzioni all'inter-

no del loro conto economico.
D. Che rischi corriamo?
R. I rialzi dei tassi possono generare ulteriori aumenti dei costi di base. Potremmo trovarci di fronte al paradosso che i tassi di interesse finiscono per stimolare la spinta inflattiva. Questa sta già generando profonde modifiche nei modelli di consumo alimentare. I principali compar-



Massimiliano Giansanti

ti dell'economia agricola del paese sono sotto stress, per via degli aumenti di prezzo. Ortofrutta e zootecnia soffrono particolarmente. In più, a causa della pandemia il debito pubblico è cresciuto molto e questo riduce gli spazi di flessibilità a sostegno della crescita della prossima legge di bilancio.

D. Lo scenario internazionale si complica ulteriormente. Il «niet» di Mosca al rinnovo del patto per l'esportazione dei cereali ucraini rischia di far saltare la stabilità in Africa e Medio Oriente. Ricette allo studio?

R. La risposta deve arrivare dall'Europa. Ne ho parlato a Bruxelles e a Tokyo con il com-

missario Ue all'agricoltura, **Janusz Wojciechowski**. Con la guerra alle porte l'Ue non può far finta di nulla. Ci sono stati membri che vietano il grano ucraino nei loro paesi. Questo

D. Che fare?

R. C'è una riserva di crisi europea da 450 mln di euro; è stata usata solo nell'ultimo anno, ma poteva essere utilizzata anche prima, da Bruxelles. Anche l'Italia può usarla. Senza di essa, i paesi a più alto debito vanno sotto stress. Alla fine, occorre dirlo: l'Europa ha usato strumenti sbagliati rispetto a quelli che doveva utilizzare.

D. Lo spieghi meglio.

R. Siamo ancora qui a discutere del *Green Deal*, mentre avremmo dovuto puntare le nostre politiche sulla centralità produttiva e sulla sua capacità e potenzialità di incremento. Il modello di politica agricola europea non può essere teso solo alla mera tutela ambientale.

D. Boccia Pazione del vicepresidente della commissione europea, Frans Timmermans?

R. La sua proposta partiva da buone intenzioni; peccato sia stata costruita e promossa prima del Covid e prima della guerra in Ucraina, che hanno cambiato totalmente lo scenario. Se oggi non mettiamo al centro la *food security*, se continuiamo a parlare solo di *food safety* e di tutela delle risorse naturali, rischiamo di trasformare l'agricoltura da settore d'impresa a mera tutela ambientale.

D. C'è il rischio di una dismissione agricola europea?

R. Gli imprenditori agricoli sono imprenditori a tutti gli effet-

ti. Pretendiamo di essere messi nella pienezza della nostra funzione produttiva. O ciò che non verrà prodotto in Europa - perché il *Green deal* prevede una diminuzione della produzione agricola europea - verrà sostituito da produzioni extra Ue, per altro non in linea con standard di qualità e salubrità europei. Una follia totale.

D. Cosa significa per l'agricoltura italiana il possibile via libera Ue alle nuove tecniche genomiche (mediante distinzione per legge delle Ngt dagli ogm) e il di-

«I continui rialzi dei tassi d'interesse della Bce, non legati all'andamento di domanda e offerta, ma al mero contenimento dell'inflazione, rischiano di generare nuovi aumenti dei costi di base. I rialzi dei tassi potrebbero finire per stimolare la spinta inflattiva»

sco verde italiano alla loro sperimentazione in campo?

R. Da presidente di Confagricoltura porto in alto la bandiera delle rivoluzioni che accompagnano le sfide dell'organizzazione. Negli anni abbiamo sostenuto la rivoluzione genetica, la buona chimica, la rivoluzione digitale. Ora, per conseguire gli obiettivi di cibo in quantità e sicurezza per tutti dobbiamo dare ancor più spazio a scienza e ricerca. È finita la stagione degli stregoni e dell'oscurantismo verso la scienza. Adesso dobbiamo solo chiederci quando la ricerca arriverà agli agricoltori: chiediamo che riforme e sperimentazione vengano fatte velocemente, perché il *climate change* morde e i cittadini chiedono piante resistenti a siccità e malattie.

D. L'Efsa ha sdoganato il glifosato. Ma per l'Italia è davvero utile?

R. Se ben utilizzato al momento della semina, consente di usare minori quantità di altri prodotti fitosanitari; l'importante è proibirne l'uso durante il periodo della raccolta.

D. Cosa ne pensa Confagricoltura della cosiddetta «carne coltivata», cioè ricavata da bioreattori median-

te cellule staminali?

R. Siamo stati i primi ad affrontare il tema ad un *Cibus* di tre anni fa: è un problema enorme di carattere politico ed etico. Etico, perché chiediamo che le produzioni rispettino i cicli della natura; ogni strumento alternativo ad essa va contro la vita. Sul piano geopolitico poi, questi sistemi sono oggetto di brevetto da parte delle multinazionali. E le multinazionali non rispondono alla logica di dare cibo, ma a quella del maggior utile. L'agricoltura è democrazia del cibo; i monopoli legati ai brevetti, invece, la compromettono e consentiranno a singoli paesi di avere una fortissima influenza sul destino di interi continenti. Specie di quelli in cui produrre cibo è più difficile.

D. L'etichetta a semaforo sugli alimenti, il cosiddetto Nutri-Score, è una battaglia vinta?

R. No, affatto. In Francia si sta discutendo dell'introduzione del *NutriScore* e di un modello basato sulla sostenibilità delle produzioni. Si sta alzando la posta, andando a misurare indici di produzione sempre più cogenti. È in discussione anche la nuova proposta sul welfare animale, in seno al *Green deal* europeo. Alcuni stati Ue continuano a utilizzare strumenti che limitano l'accesso al mercato; anche per questo abbiamo denunciato il *NutriScore* all'*Antitrust*, che ci ha dato ragione. Combatteremo sempre chi limita l'accesso al mercato.

D. La preoccupa l'evoluzione dei bandi Pnrr sui contratti di filiera?

R. Abbiamo chiesto al ministero dell'agricoltura di avere qualche giorno in più per la rivisitazione dei punteggi attribuiti. I tempi sono molto stretti. Ci auguriamo che possano essere valutate attentamente le richieste che arriveranno. Attendiamo la classifica definitiva dei progetti presentati; ma è evidente che col piano *Re-Power Eu* dovranno essere soddisfatte le istanze economiche di gran parte dei richiedenti per tutte le filiere, non solo quelle di 40 proponenti. Non vanno favoriti solo pochi fortunati.

«Siamo stati i primi a denunciare i pericoli della carne «coltivata»: va contro i cicli della natura, dunque contro la vita. E costituisce un pericolo sul piano geopolitico. Perché la carne di sintesi è oggetto dei brevetti delle multinazionali, che hanno come unico scopo l'utile d'impresa. Interi continenti potrebbero finire sotto il controllo di singoli stati»

Supplemento a cura
di Luigi Chiarello
lchiarello@italiaoggi.it