



Rassegna Stampa 21 luglio 2023

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

Caldo record, sindacati in pressing “Stop al lavoro sopra i 33 gradi”

Respinta la ministra Calderone che proponeva lo smart working: “Non basta, servono più soldi per la cassa integrazione” Cauti Ance e Confcommercio: “Prudenza, decidere caso per caso”. L’idea di un bollino rosso per segnalare l’allerta

DI VALENTINA CONTE

ROMA — Morire di caldo, mentre si lavora. È successo già almeno cinque volte negli ultimi giorni. E i sindacati ora dicono basta: «Fermate il lavoro, se non ci sono le condizioni». Mai più operai di 44 anni che si accasciano sull’asfalto mentre dipingono le strisce, gruisti di 75 anni stroncati da infarto, camionisti che chinano la testa a 62 anni nelle piazzole di sosta. A queste temperature record, si rischia la vita in cantiere, nei campi, sulle impalcature, per strada a consegnare pacchi e pizze. Ecco perché Cgil, Cisl e Uil hanno chiesto un incontro urgente ieri al governo. Per agire ora, subito. E impostare il domani. Il clima cambia, deve cambiare pure il lavoro.

Il tavolo, a cui hanno partecipato anche le imprese, non ha dato per ora risposte. La ministra del Lavoro Marina Calderone ne ha capito l’urgenza al punto da riconvocarlo per lunedì. La sua proposta di smart working emergenziale è sembrata a tutti fuori fuoco, visto che il problema non è dentro gli uffici. E allora si cerca un’altra soluzione: la Cassa integrazione ordinaria “per eventi meteo estremi” va semplificata, potenziata, soprattutto finanziata. Esiste dal 2017, quando i sindacati degli edili spinsero per allargarla da neve e pioggia anche alle alte temperature. Poi fissate in almeno 35 gradi «reali o percepiti», dice la nota Inps. «Significa aggiungere 10-12 gradi in più a quelli ufficiali se parliamo di asfaltisti o addetti alla fornace dei laterizi», spiega Alessandro Genovesi, segretario generale di Fillea Cgil.

La battaglia degli edili è poi diventata battaglia di tutti. «Al tavolo i negazionisti dei cambiamenti climatici sembravano spariti», racconta Francesca Re David, segretaria confederale Cgil. «Le imprese sono responsabili per legge della salute e sicurezza dei lavoratori. Ecco perché diciamo no a un protocollo nazionale. Bastano quelli aziendali e territoriali. Ma sì a una copertura di urgenza della Cassa integrazione e alla sua semplificazione strutturale».

Nel 2022 c’è stato il picco di domande a Inps per la “Cig meteo” da giugno a settembre: l’hanno chiesta 4.784 imprese, quasi il doppio delle 2.428 del 2021. Nel 2017 e nel 2019 si viaggiava attorno alle 1.650, solo 484 nel 2018. Nel mese di giugno dell’anno scorso furono 1.392, appena 68 quest’anno. Ma c’è da scommettere che il dato diluglio possa battere le 2.506 richieste record del 2022.

«Non c’è tempo per un Protocollo come per il Covid, qui serve un decreto d’urgenza per fermare le attività laddove si superano 32-33 gradi», dice Ivana Veronese, segretaria confederale Uil. «La situazione è drammaticamente urgente nell’edilizia, nei cantieri stradali, nell’agricoltura, nella logistica e non solo per i rider. Non si possono attendere le decisioni delle aziende se chiedere o meno la Cig. E intanto contare i morti».

Le imprese non negano l’emergenza: nessuno lo fa. Ma Confcommercio ad esempio chiede di tarare gli interventi «sulle tipologie di attività nei singoli settori e in base alle mansioni svolte». Anche i costruttori dell’Ance, con la presidente Federica Brancaccio, riconoscono la «frequenza degli eventi estremi». Ma invitano alla prudenza nelle valutazioni generali, perché «immaginare cambi turni validi per tutti non è cosa banale: dipende dal singolo cantiere e dalla disponibilità del lavoratore». Il non detto degli imprenditori è che si possa fermare un pezzo dell’economia del Paese, nel bel mezzo di una stagione turistica che si preannuncia effervescente.

Prevenire le tragedie, evitare che la conta dei morti sul lavoro salga oltre il record dei mille all’anno, è però interesse di tutti. Ecco perché la ministra Calderone vorrebbe presentarsi lunedì con lo strumento della Cig, semplificato e finanziato. Ma più cauta sul Protocollo, per non appesantire di adempimenti le piccole imprese, come faceva notare Confesercenti. Il bollino rosso d’allerta caldo — progetto di Cnr e Inail — è una strada. Per fare cosa — se scatta, cosa succede? — è tutto da decidere.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Cinque vittime in pochi giorni per colpa delle temperature estreme

Re David, della Cgil "Per fortuna al tavolo sull'emergenza i negazionisti sembravano spariti"

Nuova riunione lunedì

La Uil: "Non possiamo contare i morti, dall'edilizia ai campi la situazione è grave e drammatica"

Il reportage

“Peggio solo nel luglio 1905” La torre sul tetto di Roma che studia il meteo dal ‘700

DI ELENA DUSI

ROMA — C'è Roma ai suoi piedi, ma Luigi lafrate non ci bada. Dalla scala a chiocciola claustrofobica che sale sulla Torre Calandrelli si passa all'improvviso al ponentino. La brezza rinfranca perfino dai 39° di adesso. Poi, come tanti altri hanno fatto prima di lui tutti i giorni a partire dal 1782, lafrate controlla i termometri — bulbo asciutto e bulbo bagnato, a mercurio da massima e ad alcol da minima, oltre ovviamente a quello più moderno digitale — i barometri e gli anemometri. Un'occhiata all'eliofanografo — sfera trasparente che misura la durata dell'irraggiamento del Sole (quando è forte incenerisce un foglio) — infine esclama: «Quasi record anche oggi. Ma i 39,3° misurati martedì sono la seconda temperatura più alta dal 1782. Il 3 luglio 1905 infatti si è arrivati a 40,1».

La notizia del precedente non rinfresca. L'anticiclone africano portasabbia dal Sahara che rende il cielo lattiginoso. La stazione meteorologica di Roma Centro, sopra al Collegio Romano, è una delle più antiche del mondo. Dai gesuiti che l'hanno fondata è passata al Crea (Consiglio per la ricerca in agricoltura) e lafrate, coordinatore delle biblioteche dell'ente, ne è appassionato custode.

Dagli strumenti si passa allora ai registri, conservati ai piedi della Torre. Si raggiungono percorrendo il camminamento di Galileo: oltre allastazione meteo i gesuiti avevano un primo abbozzo di osservatorio, frequentato dallo scienziato pisano. Sulla pagina del 3 luglio 1905 con una calligrafia curata è segnato in realtà 37,7°. lafrate si gratta la testa. Il dubbio si scioglie alla pagina successiva: il record è del 4 luglio, quando la stessa mano ordinata aveva disegnato sulla cartina geografica un anticiclone centrato sulla Germania. «Faceva caldo, ma gli anticicloni africani non li osservavamo come oggi» commenta lafrate sventolandosi. Il record del 4 luglio sembra un valore isolato, di 3-4 gradi più alto rispetto ai giorni contigui. Nulla a che vedere con l'afa persistente di oggi.

La Torre Calandrelli sul tetto del Collegio Romano è alta 66,4 metri sul mare: uno dei punti più elevati della città, con vista mozzafiato ovunque ci si volti. Il ponentino fa sì che la temperatura sia sempre un po' più fresca rispetto al resto di Roma. All'aeroporto dell'Urbe martedì si è arrivati ad esempio a 40,9°, dato più alto di sempre per luglio.

«In città ci sono almeno 3-4 gradi in più rispetto alla campagna» conferma Giuseppe Corti, direttore del Centro agricoltura e ambiente del Crea. «È l'effetto del colore scuro dell'asfalto, che d'estate raggiunge i 70°. Colpa anche della mancanza di alberi e del vento che in molte strade è bloccato dagli edifici». Barbara Parisse, agro-meteorologa del Crea, aggiunge l'effetto degli edifici, che di giorno accumulano calore per rilasciarlo la sera: «Negli anni vediamo assottigliarsi le differenze fra temperature massime e minime. A Roma nei giorni scorsi c'erano circa 30 gradi a mezzanotte. L'escursione ridotta è una delle manifestazioni del clima che cambia. Nelle città è più accentuata perché la sera muri e asfalto rilasciano il calore accumulato di giorno».

Il Collegio Romano, grazie a una serie storica continuativa tra le più lunghe del mondo, aiuta a capire le trasformazioni. «Non sono tanto le medie a cambiare negli ultimi trent'anni», spiega Parisse. «Sono gli eventi estremi: le giornate molto più calde della media, ma anche le gelate tardive, che quest'anno ad aprile hanno compromesso la produzione di frutta. Aumentano anche gli intervalli senza pioggia, ma poi quando c'è un temporale i pluviometri misurano valori più alti».

Non sempre è stato così, conferma la storia del Collegio Romano. «L'inizio della raccolta dei dati meteo in Italia risale al 1654», spiega lafrate. «La laguna di Orbetello si era ghiacciata l'inverno precedente. Il 16 agosto 1692 sull'Appennino toscano nevicò a mille metri. L'evento si ripeté tre anni più tardi. Ferdinando II dei Medici già aveva affidato al cappellano di corte il compito di studiare quel clima impazzito». Allora però si temeva il freddo, la glaciazione. Le estati torride con gli anticicloni africani sono una questione più propria dell'oggi.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli strumenti

A sinistra un eliografano montato sulla Torre Calandrelli del Collegio Romano, nel centro storico di Roma. Qui accanto un termografo meccanico per misurare la temperatura e anche l'umidità. A destra il registro meteorologico del 1905. Al 4 luglio sono segnati 40,1°

L'intervista

Rifkin**“Non c'è più tempo L'Italia guidi un patto per salvare il Mediterraneo”**

DI EUGENIO OCCORSIO

«L'Italia, insieme a Grecia, Francia e Spagna e alle altre 19 nazioni che condividono l'ecosistema marino del Mediterraneo, sono i Paesi più colpiti nel mondo dall'attuale ondata di calore». Con questa poco confortante notizia inizia la conversazione con Jeremy Rifkin, guru degli attivisti ambientali, classe 1945, autore di 23 libri sul cambiamento climatico tradotti in tutte le lingue. In quest'intervista, Rifkin lancia un appello al presidente della Repubblica perché l'Italia si renda promotrice di un'iniziativa in grado di arginare i danni del cambiamento climatico.

Professore, allora non ha torto la stampa inglese quando chiama Roma “infernal city”?

«Purtroppo no. Il Mediterraneo si sta surriscaldando a una velocità superiore del 20% a quella del resto del mondo. L'ecosistema della regione avrà, entro il 2050, il 40% in meno di precipitazioni nella stagione piovosa invernale e il 20% in meno di pioggia fra aprile e settembre. Le condizioni oggettive di siccità dureranno sei mesi all'anno. I bacini idrici avranno un decremento del 25%».

Anche al di là delle Colonne d'Ercole fa caldo, e dall'altra parte del mondo, in Cina, si sono raggiunti i 41 gradi...

«Una serie di studi qualificati confermano che la regione del Mediterraneo, per una questione di conformazione geografica, soffre la maggior diminuzione di previsioni di pioggia di qualunque altro sistema terrestre sul pianeta».

Cosa fare per invertire quest'angoscioso orologio della storia?

«È urgente che gli italiani prendano piena consapevolezza che senza un'iniziativa rapida e decisa per risolvere il cambiamento climatico il Paese rischia una catastrofica distruzione degli ecosistemi, la perdita di vite umane, migrazioni di massa nel corso dei prossimi quattro decenni. Perciò vorrei fare un appello al vostro presidente Sergio Mattarella».

Mattarella?

«Conosco il suo interesse sincero in merito all'impatto che il cambiamento climatico sta avendo sull'Italia, sull'Europa e sul mondo. La mia speranza è che il presidente utilizzi questo momento come un'opportunità per dare il via a un dialogo che prepari l'Italia alle trasformazioni necessarie a dotarsi di un'infrastruttura resiliente, che io chiamo “da terza rivoluzione industriale”, in grado di creare nuove opportunità commerciali e occupazionali nei prossimi decenni, permettendo al tempo stesso all'Italia di adattarsi a un ambiente che risente del riscaldamento climatico. Il tutto per fornire speranza e opportunità alle generazioni future. Dobbiamo capire che non c'è più tempo, e tutti gli schieramenti politici italiani, le Regioni, la comunità degli affari, le università e la società civile hanno bisogno di ritrovarsi insieme e sviluppare una roadmap comune per il futuro».

Un processo, diceva, transnazionale.

«Sarebbe importante discutere l'opportunità che l'Italia, insieme a Francia, Spagna e agli altri Paesi che condividono l'ecosistema del Mediterraneo, lancino il processo per una governance bioregionale comune. L'Unione europea e l'Unione per il Mediterraneo (fondata nel 2008 in un vertice a Parigi, ndr) avevano già avviato il lavoro preparatorio verso una forma di governo bioregionale condiviso. È il momento di formalizzare i piani per sviluppare in tutto il Mediterraneo un'infrastruttura resiliente: se vogliamo davvero salvare l'Italia e tutti i Paesi della regione serve una transizione dalla geopolitica tradizionale alle nuove politiche della biosfera emergenti».

Una sorte di “bioregione” dedicata all'ambiente, ma anche con una valenza amministrativa?

«Sì. Il concetto di governance bioregionale sta cominciando a emergere. Gli Stati Uniti sono precursori. Abbiamo già due bioregioni ben strutturate che mettono insieme stati americani e province canadesi: la Pacific NorthWest Economic Region, che comprende diversi stati dall'Idaho all'Oregon, e le province di Alberta, British Columbia, Yukon, e la Great Lakes St. Lawrence, che fornisce il 20% dell'acqua dolce del pianeta e riunisce otto stati americani e due province canadesi. Entrambe le bioregioni hanno

formalizzato accordi di governo per proteggere i loro ecosistemi e condividere le trasformazioni infrastrutturali, le opportunità commerciali e l'occupazione che si creano».

Una struttura del genere del Mediterraneo è ben più difficile...

«Non sarebbe una minaccia alla sovranità nazionale. Si tratta solo di dare il giusto spazio alle questioni ambientali e alle relative opportunità economiche che vengono generate. L'Unione europea sta impegnando fondi importanti nelle trasformazioni infrastrutturali relative al green deal :spero che l'Italia possa essere d'aiuto e prenda in mano la leadership di quest'iniziativa».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Confido in Mattarella di cui conosco la sensibilità sui temi della crisi climatica

Bisogna agire subito per evitare morti e migrazioni di massa

g

Economista Jeremy Rifkin, 78 anni, guru degli attivisti ambientali

Le tempeste subito dopo l'onda d'afa "Più frequenti e difficili da prevedere"

DI ELENA DUSI

L'ultimo studio sull'argomento lo chiama "l'altalena". Il rapido susseguirsi di ondate di calore e nubifragi è diventato più frequente negli ultimi decenni. La rivista Geophysical Research Letters lo spiega con una ricerca di climatologi di vari paesi — "Minacce crescenti dall'altalena tra estremi di afa e di pioggia in un mondo surriscaldato" — che sembra descrivere quanto sta accadendo in Italia: un'ondata di caldo spezzata nel Nord-Est da una tempesta di grandine con chicchi grandi come limoni.

Lo studio spiega che la frequenza delle accoppiate gran caldo-nubifragio è aumentata del 22% per ciascuno degli ultimi decenni, attribuendone la causa al cambiamento climatico. «Il caldo estremo e le piogge alluvionali raramente insistono sullo stesso identico luogo. Le interazioni toccano atmosfera, mari e terre», scrivono. «Per questo le previsioni sono difficili». Gli allarmi infatti, con i nubifragi improvvisi, raramente vengono diramati con tempismo.

Il punto di partenza è che un'aria più calda può contenere quantità esponenzialmente maggiori di vapore acqueo. «Questa umidità si muove nell'atmosfera in modo caotico, ma prima o poi da qualche parte finirà per ricadere», dice Sandro Carniel, oceanografo dell'Istituto di scienze polari del Cnr. Il risultato è che spesso in poche ore si misura la stessa quantità di pioggia che non era caduta nei mesi precedenti di caldo e siccità. «Un terreno indurito da un'ondata di calore, poi, diventa impermeabile, faticando ad accogliere grandi quantità di acqua. A volte si vengono a creare situazioni pericolose», prosegue Carniel.

Ce ne siamo accorti ora in Veneto e Alto Adige, ma anche nei giorni scorsi con le alluvioni letali in Cina, India, Stati Uniti e Corea del Sud, proprio mentre l'emisfero nord boccheggia dal caldo. Lo vediamo in Italia in autunno ormai da diversi anni: le prime correnti fresche che arrivano da nord a fine estate si scontrano con l'aria calda che si è caricata di umidità nel corso di settimane torride, causando temporali distruttivi.

I nubifragi improvvisi vengono in genere seguiti con i radar meteorologici nel momento in cui si formano. Si sviluppano in tempi rapidi e spazi brevi. Risentono delle condizioni geografiche locali. In genere lasciano intervalli troppo brevi (poche ore) per dare l'allarme. «I modelli meteo — aggiunge Carniel — faticano a prevedere le piogge intense perché non tengono conto delle interazioni fra mari e atmosfera. Si preferiscono algoritmi più semplici, economici e facili da maneggiare, che considerano aria e acqua come sistemi separati. Ma mare e atmosfera non sono sistemi separati. Si scambiano di continuo calore e umidità». Nel 2007 nella laguna veneta a Carniel è capitato un caso da manuale: «Il 26 settembre — l'analisi è uscita su Scientific Reports — un nubifragio ha interessato il veneziano». In poche ore sono caduti 360 millimetri di pioggia, un terzo del bilancio di un anno. Il nubifragio non era stato previsto. «A posteriori — spiega Carniel — abbiamo visto che con i modelli meteorologici più avanzati, che tengono conto di temperature del mare, onde e atmosfera, quell'evento sarebbe stato prevedibile».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Uno studio spiega perché "l'altalena" è diventata norma

Dopo l'Emilia Romagna danni e feriti in Veneto per i chicchi di grandine grossi come limoni

Danni e paura

Il Veneto in ginocchio: prima le raffiche di downburst che hanno abbattuto le foreste, poi la grandinata con chicchi enormi che hanno causato gravi danni e hanno mandato in ospedale 110 persone

Zaki domani in Italia Tajani: “Nessuno scambio su Regeni”

DI ILARIA VENTURI

L'abbraccio con la madre Hala e il padre George che lo attendono fuori dal commissariato di Nuova Mansoura insieme alla sorella Marise e alla fidanzata Reny Iskander che esulta: «Te l'avevo detto che avremmo vinto». E via le foto che corrono veloci sui social tutte abbracci e sorrisi. Esultano gli attivisti a loro modo: «Ora è sull'asfalto» ovvero è uomo libero. Patrick Zaki lo è definitivamente da ieri, dopo la grazia concessa dal presidente egiziano Abdel Fattah al Sisi, ed è atteso domani in Italia. Destinazione Bologna. Lui è impaziente, non appena viene rilasciato è il suo primo pensiero e all'uscita dall'ambasciata italiana al Cairo in serata conferma: «Sto programmando di essere lì a Bologna sabato mattina arrivando a Milano» dice ai giornalisti. Per poi aggiungere: «Grazie al governo italiano e all'ambasciatore Michele Quaroni». Questioni burocratiche risolte, tra passaporto e visto per uscire dall'Egitto, il ricercatore egiziano e attivista per i diritti umani, al centro di un caso giudiziario durato più di tre anni, è libero di muoversi. La premier Meloni ieri ha avuto una conversazione telefonica con al Sisi durante la quale è stato espresso l'auspicio a incontrarsi presto. Al centro la gratitudine per la grazia a Zaki («un gesto di grande importanza che è stato molto apprezzato in Italia») e non solo. Domenica si tiene a Roma la Conferenza su sviluppo emigrazioni dove l'Egitto sarà rappresentato dal primo ministro Madbouly. E se si festeggia per l'esito diplomatico della vicenda, si teme che cali il silenzio su Giulio Regeni. I rettori delle università italiane «applaudono l'epilogo atteso da anni per Patrick Zaki» ma auspicano «risultati analoghi per il caso Regeni, ancora in attesa di una risposta chiarificatrice». Sull'adombrato scambio con al Sisi, il ministro degli Esteri Antonio Tajani reagisce con forza: «Non c'è nessun baratto» con l'Egitto, «nessuna trattativa sottobanco» per cedere nella richiesta di verità sulla morte di Giulio Regeni in cambio della grazia a Patrick Zaki. Il clima è quello di un rafforzamento delle relazioni italo-egiziane, mette in luce l'ambasciatore egiziano a Roma, Bassam Rady. Ma le ombre restano. «Su verità e giustizia non si fanno scelte: su un caso si va avanti su un altro si arretra o ci si ferma — incalza Riccardo Noury di Amnesty — I provvedimenti di grazia per loro natura sono individuali, non risolvono il problema della violazione dei diritti umani in Egitto. Questo non deve sminuire l'importanza di quello che è accaduto per Patrick». Il 32enne non vede l'ora di tornare nella città dove ha studiato, e forse continuerà a farlo con un dottorato di ricerca, e che gli ha dato la cittadinanza onoraria. Sarà festa grande per lui in piazza Maggiore, assicura il sindaco Matteo Lepore. Il rettore Giovanni Molari si fa interprete di tutta l'università: «Emozione grandissima».

©RIPRODUZIONERISERVATA

L'attivista libero ringrazia governo e parlamento italiani. La fidanzata: “Sapevo che avremmo vinto”

La liberazione Patrick Zaki che, appena liberato, dopo aver stretto la mano a un uomo della sicurezza in maglietta a righe al limitare di una serie di transenne, abbraccia per vari secondi la madre Hala, poi la fidanzata Reny Iskander, la sorella Marise e il padre George; in macchina la famiglia fa il segno della vittoria

L'omaggio Palazzo Re Enzo a Bologna illuminato per festeggiare la grazia a Patrick Zaki

Stop all'abuso d'ufficio l'allarme dell'Europa "Avalla la corruzione"

Sul ddl che avvia la riforma della giustizia Meloni ha promesso una riflessione a Mattarella: c'è il rischio d'incompatibilità con la Costituzione che parla di "rispetto dei vincoli" europei

DI LIANA MILELLA

ROMA — «Non c'è nessun motivo per non tenere la barra dritta. Il convincimento di Nordio è il nostro». Dice Francesco Paolo Sisto, uomo forte di FI in via Arenula. E le sue parole pesano dopo la rivolta delle opposizioni contro il parere sulla direttiva Ue sui reati di corruzione respinta dalla maggioranza. Che a Bruxelles un portavoce della commissione chiosa così: «Le modifiche proposte depenalizzerebbero importanti forme di corruzione e potrebbero avere un impatto sull'efficace individuazione e sulla lotta alla corruzione».

Siamo allo scontro con la Ue. Alla Camera il capogruppo di M5S Francesco Silvestri chiede al presidente Lorenzo Fontana di votare contro «la scriteriata bocciatura della direttiva ». Federico Gianassi, capogruppo del Pd in commissione Giustizia, vuole «una seduta urgente sull'abuso d'ufficio che il governo vuole abolire e la Ue rafforzare». Il regolamento sancisce il diritto delle opposizioni a ottenere il voto in aula, anche se l'esito sarà negativo. La maggioranza andrà avanti. Ed Enrico Costa di Azione, stampella per il Guardasigilli Carlo Nordio, chiede che la direttiva venga affrontata pure in commissione Giustizia, perché «il Parlamento non può essere notaio dell'Ue».

Sarà il filo rosso dell'esame del ddl al Senato, nelle mani della presidente leghista Giulia Bongiorno e del senatore Matteo Renzi, quintacolonna dell'esecutivo in liaison con Costa. Loro non hanno dubbi sul bocciare la Ue. Anche se contrasta con la decisione di Draghi e Cartabia di inserire l'abuso d'ufficio pure nell'articolo 322 bis del codice penale, che Nordio elimina e che estendeva i reati contro la Pa a parlamentari e funzionari europei nel rispetto della direttiva sulla Pif.

Sulla compatibilità delle nostre leggi con l'Europa si giocherà la battaglia parlamentare in vista della firma definitiva di Mattarella. Anche il governo ha ben presente come il via libera del ddl vada letto come una apertura di credito rispetto alle garanzie date dalla premier Meloni su «una riflessione sul testo Nordio». Ma se non dovesse esserci, al momento della firma definitiva, peserà la compatibilità del testo con l'articolo 117 della Costituzione che parla di "rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario". E tra questi c'è il Trattato sul funzionamento della Ue dov'è scritto che il Parlamento europeo "può stabilire norme su forme di criminalità da combattere su basi comuni". Dal terrorismo alla "corruzione", termine onnicomprensivo dettagliato nell'ultima direttiva. Respingerla sarebbe – dicono i giuristi più esperti – un colpo alla credibilità degli accordi europei che apre un varco di incostituzionalità nella legge.

Il parere dei tecnici più qualificati non lascia dubbi sull'errore di sopprimere del tutto l'abuso d'ufficio. Ecco le «molte perplessità» ribadite dal presidente dell'Anm Giuseppe Santalucia, che denuncia anche un tentativo in corso - con separazione delle carriere e organi di governo autonomo - di «ridimensionare il principio di autonomia della magistratura ». E quelle del procuratore di Roma Franco Lo Voi che citando le sue inchieste dice: «Se non avessimo avuto il reato di tentato abuso d'ufficio contro fatti che a me paiono gravi non avremmo potuto fare assolutamente nulla».

©RIPRODUZIONERISERVATA

Opposizioni in rivolta per il no della destra alla direttiva Ue anti corruzione: chiedono il voto in Aula

Il caso

Ribaltone alla Cultura via i vecchi dirigenti per far posto ai fedelissimi

DI GIOVANNA VITALE

ROMA — C'è chi lo ha ribattezzato “il ribaltone di Sangiuliano”. Avverrà alla chetichella, la settimana prossima, quando approderà in aula il decreto Pubblica amministrazione che va convertito in legge prima della pausa estiva: è in quel preciso istante che il governo depositerà un emendamento al testo base, ora al Mef per la bollinatura, destinato a riformare l'organizzazione del dicastero della Cultura. L'escamotage individuato dall'inquilino del Collegio romano, già direttore del Tg2, per fare indirettamente decadere tutti gli attuali dirigenti generali e poi sostituirli — moltiplicando le poltrone — con nuove figure apicali scelte personalmente dal ministro con il solo passaggio in Cdm, senza dover per forza pescare dai ruoli dirigenziali della P.A. né ricorrere all'interpello. Gente dunque gradita alla politica, nonostante gli incarichi da ricoprire siano di natura amministrativa. Una forzatura. Simile a quella adottata per spazzare via i vertici del Centro sperimentale di Cinematografia. Mutatis mutandis quanto Palazzo Chigi ha fatto con Inps e Inail, commissariati solo per poter rimuovere i presidenti nominati dai predecessori.

La questione è molto tecnica, ma merita di essere spiegata. Di prassi sono due le modalità con cui si procede alla revisione delle strutture ministeriali: per legge o attraverso regolamenti organizzativi in forma di decreti del presidente della Repubblica o del presidente del Consiglio. Escludendo la legge, che ha paletti molto rigidi, viene in genere preferito il regolamento. Che però deve seguire un iter ben codificato: approvazione in Cdm, parere del Consiglio di Stato, ritorno in Cdm, parere delle competenti commissioni parlamentari, registrazione della Corte dei Conti. Insomma, serve almeno un anno per completare tutti i passaggi. Ma evidentemente Gennaro Sangiuliano non vuol perdere troppo tempo per piazzare i suoi uomini alla testa degli uffici più strategici. E quindi cosa fa? Per liberarli, infila la modifica dell'organizzazione in un'emendamento al decreto P.A., da presentare in extremis, confidando nella distrazione delle opposizioni. Un blitz che gli consentirà di bypassare commissioni parlamentari e magistrature, allontanando tutti gli attuali dirigenti entro pochi mesi.

La riforma prevede infatti di sopprimere la figura del segretario generale per resuscitare i capi dipartimento, così come aveva deciso nel 2004 l'allora ministro Rocco Buttiglione. Uno schema rivelatosi presto fallimentare — mancava una figura di coordinamento e i dipartimenti non comunicavano fra di loro — al punto che appena due anni dopo Francesco Rutelli lo cambiò per stabilire gli assetti che hanno fin qui resistito per oltre tre lustri.

Ebbene ora, con la modifica al decreto legge 75/2023, Sangiuliano vuol tornare all'antico: cioè ai dipartimenti, aumentati da 3 a 5 rispetto a Buttiglione, sotto cui insisteranno le 11 direzioni generali (Cinema, Spettacolo, Musei, Archivi, Biblioteche...) oggi coordinate dal solo segretario generale. Risultato? Verrà ripristinata un'organizzazione che già non ha funzionato e incrementati i posti, politicizzando incarichi che viceversa dovrebbero restare nell'orbita della P.A. I capi dipartimento vengono difatti nominati dal Cdm, ma su proposta del ministro, senza interpello. E ai prescelti (che in teoria potranno essere tutti esterni) basteranno i requisiti minimi prescritti per legge. Una lettura tuttavia contestata da fonti del Collegio romano, secondo cui «l'obiettivo è avere una gestione più agile ed efficiente, mentre la maggior parte dei dirigenti apicali verrà presa dall'interno».

A ogni modo, grazie a questo meccanismo, al ministero della Cultura entreranno molte più figure fiduciarie, oltre a quelle già previste per gli uffici di diretta collaborazione, controllate di fatto dal capo di gabinetto. Il governo non avrà quindi solo il potere di scegliersi direttamente i cinque massimi vertici del dicastero, ma di supervisionarne pure l'operato. Con buona pace della separazione tra indirizzo politico e indirizzo amministrativo che è una regola aurea delle istituzioni repubblicane. Almeno sinora.

Riforma al ministero di Sangiuliano

Ma dal Collegio romano precisano: “La maggior parte delle nuove figure verrà presa dall'interno”

Il ministro Gennaro Sangiuliano, ministro della Cultura, alla cerimonia di rientro in Italia di un libro di Cristoforo Colombo

Il retroscena

Grane, attriti e sparate la fatica di Meloni a gestire i suoi ministri “Dovete parlare poco”

DI ANTONIO FRASCHILLA ED EMANUELE LAURIA

ROMA — L'imbarazzo per le esternazioni di Nordio, dopo il caso Santanchè. L'insofferenza per le sortite pre-elettorali di Matteo Salvini e le frizioni con Urso, Casellati, Valditara. Le grane, per Giorgia Meloni che governa con un consenso che i sondaggi continuano a rilevare alto, arrivano dai ministri. Mai, dall'inizio del viaggio dell'esecutivo ad oggi, la premier si era trovata con tanti problemi interni. E con dubbi così corposi su alcuni compagni di viaggio.

Che la personalità ingombrante di Nordio non fosse facile da gestire si sapeva dall'inizio. Ma di certo il giudizio del Guardasigilli sulla necessità di abolire il concorso esterno in associazione mafiosa, proprio alla vigilia dell'anniversario della strage Borsellino, ha costretto la presidente del Consiglio a una reprimenda che voleva evitare: «Le cose che si voglio fare si fanno e del resto si può evitare di parlare», ha detto Meloni, consigliando al giurista Nordio «di essere più politico». Ora, con la prospettiva di una riforma della giustizia arrivata in Parlamento carica dei dubbi di Sergio Mattarella, ma con Nordio abbarbicato all'abolizione dell'abuso d'ufficio, i rapporti rischiano di diventare ancora più difficili. Bisogna parlare meno, è il messaggio della premier. Un appello che alcuni fedelissimi, come Francesco Lollobrigida, il cognato della premier al centro delle polemiche per le sue affermazioni sulla sostituzione etnica, sembrano aver recepito: nelle ultime settimane le dichiarazioni del ministro dell'Agricoltura, fra i più seguiti sui social, sono sensibilmente diminuite.

Quella di Santanchè è una vicenda di certo più delicata. L'indagine su Visibilia ha lasciato il segno. La Lega si è allontanata, la premier non è intervenuta ma è tutt'altro che contenta di quanto sta emergendo intorno agli affari imprenditoriali della ministra lombarda. E non è sfuggito ai più che lunedì, dopo il via libera in Cdm alla riforma della disciplina delle guide turistiche, Santanchè si sia venduta il risultato con enfasi: «Stiamo lavorando alla rivoluzione industriale del settore». Silenzio assoluto, invece, da Meloni. Il feeling, da tempo, è difficile con altri ministri. La premier non ha gradito la gestione dello sciopero dei benzinaisti e nemmeno altre mosse di Adolfo Urso, ad esempio sul caso Lukoil e il via libera per la gestione dell'impianto di Siracusa a Goi, la società cipriota con molti legami con i russi. In casa Fratelli d'Italia molti hanno notato lo sgarbo istituzionale di Meloni che ha lanciato il progetto del liceo del Made in Italy senza citare il ministro, che aveva lavorato a questa proposta.

Chi si aspettava di più, dalla propria esperienza di governo, è la ministra delle Riforme Elisabetta Casellati, messa ai margini dai tavoli di confronto con l'opposizione a Palazzo Chigi sulle riforme. E certamente non protagonista del lavoro che ha portato alla proposta di premierato. L'ex presidente del Senato, che nelle sue ambizioni (e nell'indicazione di Berlusconi) avrebbe dovuto fare la ministra della Giustizia, è finita in un cono d'ombra. E lo soffre.

Meloni ha confidato ai suoi di non aver gradito più di un'uscita del ministro dell'Istruzione Giuseppe Valditara: in particolare la gestione della polemica per la maestra sospesa per aver fatto recitare l'Ave Maria in classe. FdI con note ufficiali si è schierata al fianco della maestra contro la sospensione di 20 giorni dal servizio, invece il ministro ha difeso la linea del provvedimento disciplinare. La premier, resa famosa dal suo proclamarsi “donna, madre e cristiana”, non ha compreso fino in fondo.

Diverso il discorso di Salvini: i rapporti con il vicepremier, che è anche il leader del secondo partito della coalizione, sono da sempre travagliati. Basti ricordare che i due non si parlarono per due mesi dopo il voto per il Quirinale. Da qualche tempo l'atteggiamento della Lega, già in campagna elettorale per le Europee, indispettisce la presidente del Consiglio. Le critiche del Carroccio per i ritardi nei provvedimenti dopo l'alluvione in Emilia Romagna, gli affondi sul Mes e infine il rilancio sul condono fiscale: mosse che, a giudizio della premier, nascondono anche una ricerca di visibilità. E che necessitano di un chiarimento con Salvini.

Di certo, la strategia finora adottata è stata quella di silenziare i malumori, e di far decantare le polemiche che esplodono “in chiaro”, come quella sul sottosegretario Delmastro e sulla stessa Santanchè. Ora si attende il generale agosto. Se non ci saranno traumi parlamentari, se ne riparlerà a settembre. Ma non è da escludere che poi, in coincidenza con la ricorrenza del primo anno di governo, Meloni faccia un check-up dell'azione del suo esecutivo. Disponendo qualche ritocco.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Le inchieste di Santanchè, le parole di Nordio, Lollobrigida e Valditara, le ripicche di Salvini. La premier ora non esclude più un "check up" d'autunno sulla sua squadra

IL CARO VITA

L'estate dei voli record Prezzi alle stelle e ritardi ma si viaggia di più

DI ALDO FONTANAROSA

ROMA – Se al telefono vostro figlio sta proponendo a un'amica di provare lo skiplagging, non allarmatevi. Non è uno sport pericoloso e neanche una sostanza strana. La tecnica della "città nascosta", dello skiplagging appunto, è solo l'ultimo stratagemma dei viaggiatori per risparmiare sull'aereo.

In pratica, i vacanzieri – soprattutto i più giovani, abituati a partire con il solo bagaglio a mano – prenotano un volo dalla città A, con scalo tecnico nella città B e arrivo finale nella città C. Piccolo dettaglio: i passeggeri, che potremmo credere interessati alla città C, in realtà scendono nella B, meta reale della vacanza. Grazie a questa tecnica, chi viaggia può pagare un biglietto (dalla città di partenza a quella intermedia) molto meno di uno diretto per questa destinazione. Ad aiutare le ragazze e i ragazzi a volare verso la "città nascosta" pensano anche svariati "consulenti", come skiplagged.com. Il sito dà suggerimenti per queste prenotazioni indirette e mascherate, registrando così un primato di contatti.

La fantasia al potere

In una estate 2023 senza precedenti - con i biglietti aerei ai livelli più cari della storia ma anche continui ritardi nei decolli - l'unica buona notizia è questa. Le persone aguzzano l'ingegno mettendo in campo tutti i trucchi possibili pur di far quadrare i conti. La fantasia al potere, insomma.

E di fantasia avrà certamente bisogno chi deve staccare un assegno da 918 euro per un solo biglietto. E non stiamo parlando, attenzione, di un viaggio verso l'Australia (come l'importo farebbe sospettare). Avvicina quota mille euro ormai un trasvolo da Napoli Capodichino a Olbia Costa Smeralda. Il Codacons, che sta tenendo d'occhio le tariffe impazzite forse meglio dello stesso governo, fornisce un quadro desolante. Napoli-Olbia - lo abbiamo detto - è quotato da un minimo di 429 fino ai famosi 918 euro. Problemi anche lungo l'altra direttrice turistica, che porta in Sicilia. Per andare da Roma a Trapani bisogna mettere in preventivo dai 333 ai 441 euro. Cifre altrettanto dolorose per chi si sposta da Bologna a Palermo e Trapani oppure da Pisa a Palermo.

La famiglia con figli

E l'elenco - che potrebbe continuare a lungo - porta a una sola desolante conclusione. Una giovane coppia, con un doppio reddito, può anche reggere l'urto del caro-biglietti. Una famiglia, un solo stipendio, uno i due figli al seguito, ce la fa a patto di grandi sacrifici.

La situazione deve essere davvero seria se dibattiti televisivi, inchieste giornalistiche e proteste dei consumatori arrivano anche dalla ricchissima Germania. Mentre l'economia del Paese scricchiola, il 18 luglio l'Ufficio federale di Statistica - il loro Istat - scrive parole che suonano familiari anche alle nostre latitudini. A fronte di un'inflazione al 7,5% da inizio anno, i biglietti per volare - quelli intercontinentali - sono cresciuti in media del 24,9 con punte quasi inarrivabili per le destinazioni asiatiche e australiane. In questo scenario, Lufthansa - il gigante dei cieli che sta per comprare il 41% di Ita Airways - stima un aumento dei ricavi del 25% per ogni posto offerto a bordo (nel secondo trimestre dell'anno).

Velivoli pieni

Sulle ragioni del caro-biglietti, si sprecano le analisi e i ragionamenti. Una piccola verità l'ha forse detta l'ormai ex amministratore delegato di Ita Airways Fabio Lazzarini (che proprio ieri ha lasciato l'incarico). Il 12 luglio, Lazzarini spiega che i vettori aerei provano a vendere i trasvoli ai prezzi più alti possibili. Se i loro algoritmi prevedono una domanda vigorosa - se poi osservano che le prenotazioni sono davvero sostenute e gli acquisti continui - allora confermano le tariffe alte; e spesso addirittura le aumentano. In parole più semplici, le compagnie possono fissare prezzi proibitivi perché le famiglie e i manager stanno accettando di pagarli con rassegnazione, pur di volare, volare, volare. Non è un caso se, il 6 luglio 2023, il Pianeta è stato percorso dal maggior numero di viaggi della storia: ben 134.386 nelle 24 ore. In questo scenario così favorevole, le compagnie - le stesse che hanno perso 220 miliardi di dollari nei due anni della pandemia (2021 e 2022) adesso puntellano i bilanci.

Attese infinite

Ma il problema è anche un altro. Io accetto di pagare di più; mi aspetterei però un servizio sempre migliore. E invece l'estate delle stangate aeree è segnata anche da disagi continui. Ieri - per fare solo un esempio - lo scalo di Roma Fiumicino ha registrato 310 ritardi nei decolli o negli atterraggi (alle ore 23), di cui 126 della sola Ita Airways. Mercoledì i ritardi nello scalo sono stati 374, martedì ben 419.

Oltre alle famiglie povere, ci sono infine i Paesi poveri. Continenti dove il meteorite delle tariffe impazzite procura una voragine ancora più profonda e ampia. L'11 luglio, la televisione pubblica inglese Bbc pubblica i dati di una sua inchiesta. Si accorge che il biglietto da Berlino a Istanbul ha avuto - nei 30 giorni precedenti - una quotazione media di 150 dollari. Durata del viaggio: 3 ore. Invece una persona che voleva percorrere la stessa distanza - ma da Kinshasa (Congo) a Lagos (Nigeria) - avrebbe impiegato 20 ore e speso dai 499 agli 848 dollari. Insomma: volare non è affatto un diritto universale, volare non è per tutti.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Quasi mille euro per un Napoli-Olbia

Biglietti e decolli sono ai livelli più alti della storia: effetto della voglia di viaggiare dopo il Covid

A Fiumicinoleri nello scalo romano si sono registrati 292 ritardi

I FINANZIAMENTI EUROPEI

Pnrr, accordo sulla terza rata ma slitta mezzo miliardo

Patto con l'Ue, l'obiettivo mancato sugli alloggi universitari è stato spostato al 2026 Il saldo totale per il 2023 resta inalterato: 35 miliardi. Rimane l'incognita del fabbisogno

DI GIUSEPPE COLOMBO

ROMA — Un pegno da pagare, per sbloccare la terza rata del Pnrr. Un sacrificio di qualche mese per portare a casa il grosso delle risorse il prima possibile. E chiudere così una vicenda che va avanti dal 31 dicembre, quando l'Italia ha inviato la richiesta di pagamento a Bruxelles.

Tocca a Raffaele Fitto, il ministro con la delega al Piano, spiegare ai colleghi quali sono le condizioni dettate dalla Commissione europea per arrivare a un'intesa. Prendere o lasciare di fatto. E per questo la riunione della cabina di regia, convocata d'urgenza a Palazzo Chigi, dura appena un quarto d'ora. I partecipanti prendono atto dello schema: i tecnici europei non hanno validato uno dei 55 obiettivi agganciati alla terza tranche, quello relativo all'assegnazione di 7.500 posti letto agli studenti universitari. Il punto oscuro è rappresentato dalla gestione delle strutture da parte dei privati. Non c'è intesa sulla valutazione di Bruxelles, che chiede che i posti letto siano assegnati all'interno di edifici nuovi, non riconvertiti. L'obiettivo sarà spostato in avanti, accorpato al target finale, che prevede 60 mila posti in tutto, da realizzare entro il 2026. Ma lo slittamento implica la rinuncia a 519 milioni, l'importo dei fondi legato al raggiungimento del target. Ecco perché la terza rata sarà più asciutta: 18,5 miliardi invece dei 19 previsti inizialmente. Ma l'impegno a non rinunciare agli studentati, ribadito con forza dalla ministra dell'Università Anna Maria Bernini, porta Bruxelles a garantire all'Italia un recupero a stretto giro delle risorse perse. Fiducia sì, ma non senza un impegno rinnovato. La quarta tranche avrà un importo di 16,5 miliardi, circa 500 milioni in più: altro non sono che i soldi per gli studentati. Gli obiettivi da raggiungere, però, aumenteranno, da 27 a 28: l'aggiunta riguarda l'impegno a dimostrare di aver avviato le gare per la realizzazione dei 60 mila posti letto. Il saldo per quest'anno, tra terza e quarta rata, rimarrà inalterato: in tutto 35 miliardi. Lo annuncia il governo e la conferma arriva da Bruxelles. Il commissario europeo all'Economia Paolo Gentiloni parla di «un'intesa positiva» e riconosce che l'esecutivo italiano è «molto impegnato». La terza rata, aggiunge, sarà rilasciata «nelle prossime settimane», tra la fine di agosto e i primi giorni di settembre, è la previsione di Palazzo Chigi. La segretaria del Pd Elly Schlein incalza: «Bene la terza rata, ma si dimostra l'incapacità di questo governo a gestire questo grande piano».

Se sulla terza tranche arriva la schiarita, la quarta è alle prese con la revisione di 10 obiettivi su 27. Il governo punta sulla negoziazione preventiva, ma la questione che si apre ora è quando terminerà l'esame di Bruxelles. Se il disco verde arriverà entro dicembre, le casse dello Stato riusciranno a reggere. In caso contrario, al Tesoro è stato già messo in conto di aumentare le emissioni di titoli di Stato, quindi nuovo debito. «Se i soldi non arrivano entro la fine dell'anno, ci sarà un impatto molto pesante sull'economia», avverte l'eurodeputata dem Irene Tinagli. Ma intanto, almeno per un giorno, a Palazzo Chigi si tira un sospiro di sollievo. Grazie alla «intesa democristiana», sorride Fitto.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Il ministro Raffaele Fitto è il ministro per gli Affari Europei, Politiche di coesione e Pnrr

Posta e risposta di Francesco Merlo

La pace fiscale a fari spenti nella notte Il ministero della Cultura, che disastri

Caro Merlo, noleggiare uno scooter e farsi il giro dell'isola "con le ali sotto i piedi" regala quiete allo sguardo avvinto dal paesaggio. Fermarsi è complicato, i parcheggi gratuiti essendo sazi, ma quello spazio defilato non impaccia pedoni o veicoli. Fu subito multa e conseguente irritazione... Ma avevo torto e corsi a pagare, come sempre, del resto. Dunque quando sento parlare di pace fiscale e condoni...

Marco Saioni — Perugia

Chissà che emozioni se, in quella notte a fari spenti, Battisti avesse incontrato un vigile urbano.

Caro Merlo, sarà forse la poltrona a creare la voglia di eventi inutili? Mi riferisco al ministero della Cultura: ricordo il "netflix d'arte" di Franceschini che pure realizzò anche cose buone.

Ma quello fu uno dei più grandi tonfi economici e di pubblico nella storia del ministero. E adesso il Frecciarossa Roma-Pompei di Sangiuliano, inutile e raro. L'attuale ministro è un fuoco pirotecnico di boutade, dal Dante di destra ai premi dati ai libri-Strega non letti, dai suggerimenti di un libro al giorno (anche se stesso) e l'appropriazione di Manzoni come padre dell'identità nazionale (meloniana). Che l'Italia della cultura sia su "scherzi a parte"? In molte occasioni, non solo sul mitico treno pompeiano, la stampa ha fatto da rumorosa grancassa e qualche buon tg ha aperto un'edizione.

Lalla Bondi — Varese

È un ministero che, con il patrimonio che abbiamo, dovrebbe essere il vero ministero dell'Industria. Invece i Beni Culturali vengono assegnati in Italia a persone politicamente fragili, ma sensibili alla vanità delle parole "arte" e "cultura". Penso a Bondi e a Galan, e prima a Urbani, ma anche a Bray e a Melandri e a Borletti Buitoni sottosegretaria, ovviamente a Franceschini e infine a Sangiuliano. È la tendenza "canasta" o se preferite "burraco": gioco e cerimonie. Due grandi ministri ha avuto l'Italia: Spadolini e Ronchey. Tutti gli altri sono caduti in quella che io chiamo la "trappola Fanfani", il quale, quando si misurava con la cultura e con l'arte, credeva di essere pittore prima che statista. Franceschini pensava di essere scrittore. E Sangiuliano è saggista, storico, filosofo, intellettuale, ed è il più sedotto dal mondo, per molti versi fatuo, che è chiamato a governare.

«L'intellettuale — diceva Longanesi — è un signore che fa rilegare i libri che non ha letto».

Pagheremo cara la gestione macchiettistica della cultura "rilegata". I suoi pistolotti da inaugurazione ricordano il Borghese gentiluomo: "tutto quello che non è in prosa è in versi, e tutto quello che non è in versi è in prosa". Dopo di lui, quando sarà, la parola cultura andrebbe vietata per almeno quarant'anni di disintossicazione. E per ricominciare ci vorrà un uomo di saggezza democratica e sapienza economica", un Mario Draghi, come idealtipo.

Caro Merlo, non credi che la stampa debba usare toni più duri nei confronti di questi cialtroni che hanno preso il potere?

Antonio Iorio — Garbagnate Milanese

Non esiste la stampa. Ci sono tanti diversi giornali e ogni giornale è fatto di tante firme e tante teste.

E questo è un Paese che l'informazione servile non riesce ad asservire. Un minuto o una riga di qualità influenzano gli italiani più di un'ora o una pagina di imbonimento.

Caro Merlo, sento dire "problematica" invece di problema e "problematiche" al posto di problemi.

Giorgio Finzi — Bologna

Ghigliottina.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Lettere

Via Cristoforo Colombo 90 00147

E-mail

Per scrivere a Francesco Merlo francescomerlo @repubblica.it



Diritto & Fisco



La cabina di regia approva il restyling. I posti negli studentati diventano un target al 30/6

Pnrr, 35 mld all'Italia nel 2023

Rimodulati gli obiettivi. Gentiloni: a breve la terza rata

DI FRANCESCO CERISANO

35 miliardi della terza e della quarta rata Pnrr arriveranno. Le risorse che il governo italiano si attendeva per il 2023 saranno tutte pagate dall'Europa ma verranno rimodulate come diretta conseguenza della rimodulazione degli obiettivi concordata con l'Ue. Oggetto del contendere il raggiungimento del target che prevedeva entro la fine del 2022 (quindi entro l'orizzonte temporale della terza rata) la creazione di 7.500 posti letto ulteriori negli studentati universitari. Un obiettivo contestato dalla Commissione Ue che lo ha ritenuto non completamente centrato (come invece affermava il governo italiano) in quanto non tutti i posti letto

sarebbero stati di nuova creazione. E così, per uscire dall'impasse, il governo ha concordato con Bruxelles lo spostamento di tale target sulla quarta rata che è stata ufficialmente richiesta lo scorso 11 luglio per gli obiettivi da raggiungere entro il 30 giugno. In questo modo gli obiettivi della quarta rata salgono da 27 a 28 per un totale di 16,5 miliardi di euro (500 milioni di euro in più). Parallelamente, i 55 target che l'Italia aveva dichiarato di aver raggiunto entro la fine del 2022 scendono a 54 e le risorse della terza rata (non ancora pagata da Bruxelles) scendono da 19 a 18,5 miliardi. La rimodulazione, concordata con l'Ue, è stata annunciata dal ministro **Raffaello Fitto** durante la cabina di regia di ieri



che l'ha approvata dando di fatto il via libera formale alla richiesta di modifica della quarta rata che sarà inviata alla Commissione europea. La proposta sarà esaminata dalla stessa Commissione e poi dal Consiglio dell'Unione

europea congiuntamente alle altre 10 proposte di modifica della quarta rata già esaminate dalla Cabina di regia e presentate l'11 luglio alla Commissione (si veda ItaliaOggi del 12 luglio). La rimodulazione degli obiettivi richiesta dal

governo ha subito sollevato una selva di critiche tra le fila delle opposizioni che hanno subito parlato di un Pnrr "sbriciolato" che sul rinvio per gli studentati prende in giro gli universitari. A placare le polemiche è arrivato il benestare del commissario europeo agli affari economici, **Paolo Gentiloni** (in foto), secondo cui la rimodulazione proposta dal governo italiano è "un'intesa positiva". La diretta conseguenza di questo via libera, ha aggiunto Gentiloni, è che "l'Italia raggiungerà gli obiettivi previsti per la terza e la quarta rata e nelle prossime settimane riceverà il pagamento della terza rata". "Tutto questo conferma il lavoro costruttivo e positivo fra Roma e Bruxelles", ha concluso.

© Riproduzione riservata

Superbonus ai fabbricati F3 solo se riclassificati

DI CRISTIAN ANGELI

Ok al Superbonus per fabbricati senza destinazione definitiva. Via libera alla detrazione per interventi edilizi su edifici accatastati in categoria F3, "unità in corso di costruzione", purché prima classificati in una categoria diversa e collocati poi in quella residenziale a fine lavori. A chiarirlo è la circolare 17 del 26 giugno dell'Agenzia delle entrate, che consolida un principio già espresso nella circolare 23/2022, individuando due tipologie di edifici F3: quelli "già esistenti" (che accedono ai bonus) e quelli "non già esistenti" (che ne sono esclusi). Un requisito per fruire del Superbonus è che l'intervento interessi un edificio esistente. La logica porta così a non ritenere ammissibili al bonus i lavori che incidono su fabbricati in corso di costruzione, non del tutto esistenti al momento della loro esecuzione. Tali immobili sono iscritti nella categoria catastale provvisoria e priva di rendita F3, mancando di una destinazione definitiva. Ma non tutti i fabbricati così classificati sono di per sé esclusi dalla detrazione. In certi casi, l'iscrizione in F3 lascia spazio per agevolare le spese con il Superbonus. L'Agenzia ha risolto tale punto nella circolare 17, ponendo due condizioni da rispettare perché un fabbricato in F3 acceda al bonus. "Qualora l'immobile sia iscritto nella categoria catastale provvisoria F3", si legge,

"l'agevolazione spetta solo se gli interventi agevolabili riguardino un immobile già precedentemente accatastato e in possesso dei requisiti richiesti, riclassificato in categoria F3". La prima condizione: in linea con la circolare 23/2022, le Entrate spiegano che l'edificio in F3 deve risultare precedentemente iscritto a diversa categoria per poter essere ristrutturato con lo stesso. Il secondo paletto riguarda l'effettiva destinazione ad uso residenziale dell'immobile al momento privo di rendita e destinazione al termine dei lavori. Infatti, i fabbricati F3 possono accedere al Superbonus, ma "resta fermo che, al termine dei lavori, tali unità immobiliari devono rientrare nelle categorie catastali ammesse al beneficio". Nonostante la circolare si esprima sul Superbonus, si può ritenere che lo stesso principio valga per la generalità delle agevolazioni edilizie e persino per il Sismabonus-acquisti. Quest'ultima è la detrazione che si applica sul prezzo d'acquisto di case rese più antisismiche tramite demolizione e ricostruzione, e vendute direttamente dall'impresa costruttrice (dl 63/2013, art. 16, co. 1 septies). Con l'interpello 556/2021, l'Agenzia ha stabilito che anche per la spettanza del bonus a favore degli acquirenti non rileva la categoria catastale di partenza, pur essendo necessario che la demolizione riguardi "interi edifici" esistenti.

© Riproduzione riservata

Alle case si toglie il tetto e così i proprietari risparmiano sull'Imu



DI MARIA MANTERO

I proprietari di immobili che decidono di "togliere il tetto" agli immobili di loro proprietà, ma inagibili, sono in continuo aumento. Gli edifici che vengono ridotti in ruderi infatti nell'ultimo anno sono aumentati del 2,7% e più che raddoppiati dal 2011. Confedilizia ha pubblicato ieri un comunicato con i dati dell'Agenzia delle entrate relativi allo stato del patrimonio immobiliare italiano nel 2022. I ruderi dal 2011 sono passati da 278.121 a 610.085. Nel comunicato si sottolinea che il 90% dei proprietari sono persone fisiche e una parte di essi avrebbe

deciso spontaneamente di compiere atti concreti per la rimozione del tetto, elemento determinante per il passaggio da immobile a rudere e quindi esente dal pagamento dell'imposta dell'Imu. Le "unità collabenti" sono i ruderi senza tetto ad elevato livello di degrado. Per tali immobili, che vengono classificati nella categoria catastale F2, non è previsto il versamento dell'Imu.

In riferimento a ciò il dato che viene definito come il "più allarmante" da Confedilizia emerge infatti proprio dal 2011, anno in cui è stata introdotta l'imposta sugli immobili.

© Riproduzione riservata

L'apertura dopo le sentenze in Corte di giustizia Ue. Emendamento al dl salva infrazioni

Le multe latte vanno ricalcolate

Due procedure per sanare. Si paga subito. O fino a 30 rate

DI LUIGI CHIARELLO
E ERMANNOME GNA

I produttori di latte bovino che hanno ricevuto l'imputazione del prelievo supplementare (multe latte) negli anni passati e sono destinatari di una sentenza definitiva che annulla la sanzione, oppure che hanno in essere ricorsi contro i provvedimenti di imputazione del prelievo, beneficeranno dell'operazione di rideterminazione delle multe, in base a quanto stabilito nelle tre sentenze della Corte di giustizia europea emesse tra la metà del 2019 e l'inizio del 2022. E cioè, la sentenza del 27/6/2019, resa nella causa C-348/2018; la pronuncia dell'11/9/2019, resa nella causa C-46/2018 e la sentenza del 13/1/2022, resa nella causa C-377/2019.

Lo stabilisce un emendamento approvato in aula al senato, in sede di conversione in legge del decreto «salva - infrazioni», n. 69/2023, contenente disposizioni urgenti per l'attuazione degli obblighi derivanti da atti dell'Unione europea e risolvere le procedure pendenti.

La disposizione, che potrebbe chiudere definitivamente la partita quote latte dopo decenni di contestazioni (e ben oltre un miliardo di euro di mancata riscossione), è stata presentata dai senatori Gior-

gio Maria Bergesio, Gian Marco Centinaio, Elena Murelli e Claudio Borghi della Lega e da Luca De Carlo di Fratelli d'Italia.

Si chiude così un percorso iniziato da molti anni, che ha portato alcuni produttori italiani a rivolgersi alla Corte di giustizia Ue, denunciando l'incompatibile applicazione in Italia delle regole relative alla chiusura dei conteggi di fine campagna di commercializzazione lattiero-casearia e alla compensazione degli esuberi individuali registrati, con i mancati utilizzi delle quote latte disponibili.

Nelle 13 campagne comprese tra il 1995/96 e il 2008/09, l'Italia ha applicato regole di compensazione difformi rispetto a quanto stabilito nei regolamenti comunitari, con la fissazione di criteri di priorità nell'attribuzione delle quote inutilizzate incompatibili con le menzionate sentenze della Corte di giustizia. Da qui l'esigenza di dover dare applicazione a quanto stabilito dai Giudici europei e eseguire nuovi conteggi.

L'emendamento presentato va in tale direzione e stabilisce due diverse procedure per il ricalcolo del prelievo supplementare.

La prima procedura si applica nei confronti dei produttori destinatari di una sentenza definitiva che annulla l'imputazione della sanzione, disponen-

done il ricalcolo. A tale riguardo sono stati individuati tre differenti approcci per le 13 campagne di commercializzazione interessate dai nuovi conteggi.

Dalla campagna 1995/96 alla campagna 2002/03, la riduzione del prelievo dovuto ai produttori con eccedenze è eseguita con un taglio lineare in proporzione alle quote individuali disponibili, senza riconoscere alcuna priorità soggettiva o oggettiva.

Dalla campagna 2003/04 alla campagna 2005/06, la riduzione del prelievo è attuata utilizzando cinque criteri di priorità: i produttori per i quali è accertato che la sanzione non sia dovuta, gli allevatori localizzati in montagna, quelli delle aree svantaggiate, i produttori le cui eccedenze non superano il quantitativo della quota individuale disponibile, infine, eventuali ulteriori disponibilità sono assegnate attraverso una riduzione lineare proporzionale alla quota aziendale.

Dalla campagna 2006/07 alla campagna 2008/09, si applicano criteri di riduzione analoghi a quelli precedenti, con l'unica differenza che, in luogo della quarta priorità, ce ne sono due, di cui la prima riservata ai produttori la cui eccedenza è inferiore al 5% e la seconda agli allevatori la cui quota aziendale

risulti inferiore al 50% della media nazionale.

Anche in questo caso eventuali ulteriori residui sono assegnati con il criterio lineare.

Una volta che Agea ha completato i nuovi conteggi, procede a inviare una notifi-

ca ai produttori interessati, informandoli del prelievo da pagare, comprensivi degli interessi dovuti a partire dal 27 giugno 2019.

Nel caso il prelievo ricalcolato dovesse risultare superiore a quanto imputato in precedenza, al produttore viene notificato l'importo che risulta meno oneroso.

Gli interessati hanno trenta giorni di tempo per comunicare ad Agea l'eventuale non accettazione del provvedimento e continuare il contenzioso. Nel caso non inviassero alcuna comunicazione, il ricalcolo si intende accettato e il produttore è tenuto a pagare l'importo notificato, oppure aderire alla rateizzazione.

Il ricalcolo dei prelievi segue due criteri diversi: un metodo è per chi ha vinto un ricorso, l'altro è per chi ha ricorsi in essere (con silenzio assenso entro un mese). Per tutti gli altri non c'è ricalcolo

In questo caso, i produttori sono tenuti a presentare l'istanza di ricalcolo entro 60 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione. A questo punto Agea applica le stesse procedure previste in precedenza e comunica ai soggetti interessati l'esito dei nuovi conteggi.

Il nuovo art. 59 CPI prevede che il brevetto italiano mantenga i suoi effetti e coesista con il brevetto europeo concesso in relazione alla medesima invenzione, anche in caso di successivo annullamento o decadenza di quest'ultimo.

Con l'abrogazione del comma 3 dell'art. 129 CPI si legittima il sequestro delle merci contraffatte esposte in fiera, così da garantire una maggiore efficacia e celerità all'azione repressiva. Infine, vengono aumentati il minimo e il massimo edittale della sanzione prevista dall'art. 127 CPI applicabile a chiunque ponga, su un oggetto, parole o indicazioni non corrispondenti al vero, tendenti a far credere che l'oggetto sia protetto da brevetto, disegno o modello oppure topografia o a far credere che il marchio che lo contraddistingue sia stato registrato, per consolidare l'efficacia deterrente della sanzione.

© Riproduzione riservata

IL DIVIETO È NELLA RIFORMA DEL CODICE DELLA PROPRIETÀ INDUSTRIALE AL VIA LIBERA DEFINITIVO

Stop alla registrazione di marchi evocativi o usurpativi di prodotti dop e igp

Stop alla registrazione di marchi evocativi o usurpativi di indicazioni geografiche e denominazioni di origine protetta. È questa una delle novità più significative del disegno di legge recante modifiche al Codice della proprietà industriale (CPI) approvato martedì scorso in via definitiva dalla Camera dei deputati. Si tratta di un importante traguardo volto a tutelare le denominazioni di prodotti specifici con caratteristiche uniche legate all'origine geografica e alle competenze tradizionali del Paese.

La protezione viene inoltre rafforzata sul piano amministrativo, includendo tra i soggetti legittimati a proporre opposizione avverso una domanda o registrazione di marchio, il Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste (Masaf), quale autorità nazionale competente per le Dop, le Igp e le Ig agricole, alimentari, dei vini, dei vini aromatizzati e delle bevande spiritose, in assenza di un consorzio di tutela ri-

conosciuto.

La riforma del CPI consolida il sistema di protezione della proprietà industriale sotto ulteriori profili. Viene introdotta all'art. 34 bis CPI la protezione temporanea dei disegni esposti in fiere o altre esposizioni ufficiali in Italia o in uno Stato estero con il quale si abbiano accordi reciprocità di tratta-



mento, così da escludere il rischio della pre-divulgazione, a condizione che la domanda di registrazione sia depositata entro sei mesi dalla data di esposizione dei disegni o modelli.

Si incentiva la competitività

tecnologica e digitale delle imprese e dei centri di ricerca nazionali, agevolando l'uso e la diffusione dei brevetti. In particolare, si capovolge l'approccio stabilito dal precedente art. 65 CPI relativamente alla titolarità delle invenzioni dei ricercatori delle università, degli enti pubblici di ricerca o degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (professor's privilege), prevedendo, invece, che i diritti nascenti dall'invenzione spettino alla struttura di appartenenza dell'inventore, a meno che la stessa struttura non depositi entro sei mesi la domanda di brevetto o comunichi l'assenza di interesse a procedervi. Rimane comunque salvo il diritto del ricercatore di essere riconosciuto autore. Tuttavia, con la modifica dell'art 65 viene meno una tutela in capo alle imprese che finanziano la ricerca congiunta.

Il nuovo art. 60 CPI scioglie alcuni dubbi interpretativi circa il termine finale di durata dei bre-

vetti, precisando che il brevetto per invenzione ha una durata di venti anni a decorrere dalla data di deposito della domanda e scade all'ultimo istante del giorno corrispondente a quello di deposito della domanda stessa.

Il nuovo art. 59 CPI prevede che il brevetto italiano mantenga i suoi effetti e coesista con il brevetto europeo concesso in relazione alla medesima invenzione, anche in caso di successivo annullamento o decadenza di quest'ultimo.

Con l'abrogazione del comma 3 dell'art. 129 CPI si legittima il sequestro delle merci contraffatte esposte in fiera, così da garantire una maggiore efficacia e celerità all'azione repressiva. Infine, vengono aumentati il minimo e il massimo edittale della sanzione prevista dall'art. 127 CPI applicabile a chiunque ponga, su un oggetto, parole o indicazioni non corrispondenti al vero, tendenti a far credere che l'oggetto sia protetto da brevetto, disegno o modello oppure topografia o a far credere che il marchio che lo contraddistingue sia stato registrato, per consolidare l'efficacia deterrente della sanzione.

Martina Dani

© Riproduzione riservata

L'Inps sull'accesso all'ammortizzatore delle aziende tutelate da Fis e fondi di solidarietà

Tutti protetti dal caldo torrido

Stop all'attività indennizzato anche nelle piccole imprese

DI DANIELE CIRIOLI

Tutti tutelati contro il caldo torrido. Anche la piccola azienda, infatti, può sospendere l'attività e far incrociare le braccia all'unico dipendente se la temperatura, effettiva o percepita, va oltre 35 gradi. Lo precisa l'Inps nel messaggio 2729/2023 in cui ieri, nel riepilogo la possibilità di far ricorso per troppa afa alla cassa integrazione con eventi meteo, spiega che alle aziende non destinatarie di Cigo la tutela è garantita dal Fis e dai fondi di solidarietà bilaterali.

Chiusi per afa. Il troppo caldo è una causale eventi meteo che consente di sospendere l'attività e far ricorso alla cassa integrazione ordinaria. L'Inps ricorda che la Cigo è invocabile dal datore di lavoro se la temperatura risulti superiore a 35° ovvero, anche se inferiore, quella c.d. percepita è più elevata di quella reale. Tale situazione, ad esempio, si determina nei giorni in cui si

Un ombrello per tutti	
Aziende industriali, artigiane, edilizia	Cigo (cassa integrazione guadagni ordinaria)
Aziende dell'agricoltura	Cisoa (cassa integrazione speciale agricoltura)
Altre aziende (no Cigo)	<ul style="list-style-type: none"> Fis dell'Inps Fondo di solidarietà bilaterale di settore

registra un elevato tasso di umidità, cosa che determina una temperatura percepita superiore a quella reale. Pertanto, la temperatura rilevata nei bollettini meteo deve tenere conto anche del grado di umidità, proprio perché, in base a una combinazione dei due valori (temperatura e tasso di umidità), è possibile ritenere che la temperatura percepita sia maggiore di quella rilevata.

Rileva anche il tipo di attività. Secondo l'Inps anche la tipologia di lavorazione in atto e le modalità con le quali viene svolta costituiscono ulteriori elementi di valutazione delle richieste di Cigo per

eventi meteo (di afa). Infatti, dalla valutazione di queste caratteristiche, può emergere la rilevanza della temperatura percepita rispetto a quella reale, in considerazione della particolare incidenza che il calore determina sul regolare svolgimento delle lavorazioni. Pertanto, anche temperature inferiori ai 35 gradi possono essere idonee a dare diritto alla Cigo, se le relative attività vengono svolte in luoghi non protettibili dal sole o se comportino l'utilizzo di materiali ovvero in presenza di lavorazioni che non sopportano il forte calore. In sostanza, conclude l'Inps, la valutazione non deve fare riferimento

solo al grado termico, ma anche al tipo di attività e alle condizioni nelle quali si trovano a operare i lavoratori.

Al chiuso e in agricoltura. Stesse considerazioni, spiega ancora l'Inps, vanno fatte anche con riferimento alle lavorazioni al chiuso, qualora non si possa beneficiare di sistemi di ventilazione o di raffreddamento per circostanze imprevedibili e non imputabili al datore di lavoro; nonché nell'ambito del lavoro in agricoltura, secondo la disciplina in materia di cassa integrazione speciale per gli operai e impiegati a tempo indeterminato dipendenti da imprese agricole (Cisoa).

Stop per sicurezza. La Cigo, ricorda ancora l'Inps, è riconosciuta anche in tutti i casi nei quali il datore di lavoro, su indicazione del responsabile della sicurezza aziendale, dispone la sospensione/riduzione delle lavorazioni perché sussistono rischi o pericoli per la sicurezza e salute dei lavoratori, purché le cause non siano imputabili al datore di lavoro o ai lavoratori.

Fis e fondi di solidarietà. Infine, l'Inps ricorda che, a seguito del riordino della normativa in materia operata dalla legge bilancio 2022 (legge 234/2021), il ricorso all'ammortizzatore sociale per «eventi meteo» è ammesso anche con riferimento ai datori di lavoro tutelati dal fondo d'integrazione salariale (FIS) e dei fondi di solidarietà bilaterali. Ai fini della positiva valutazione delle richieste, si tiene conto sia del tipo di attività lavorativa svolta sia delle modalità di svolgimento.

— © Riproduzione riservata —

NELLA P.A. Taglio cuneo, aumenti da agosto

Arriveranno con la busta paga di agosto gli aumenti dovuti al taglio del cuneo per i dipendenti pubblici. Il ministero dell'economia e delle finanze ha infatti definito le modalità di pagamento al personale della p.a., gestiti attraverso il sistema NoiPA, dei risparmi legati al taglio della contribuzione innalzati dal Dl Lavoro per il periodo luglio - dicembre 2023.

La decontribuzione, come per le precedenti riduzioni del cuneo, verrà corrisposta da NoiPa sul cedolino del mese successivo rispetto a quello in cui viene riconosciuto il beneficio. Pertanto, il pagamento riferito alla mensilità di luglio verrà erogato con il cedolino di agosto. Lo stesso meccanismo sarà applicato anche per i mesi successivi fino alla mensilità di dicembre 2023 che sarà erogata a gennaio 2024.

Il Dl Lavoro ha previsto per il periodo luglio-dicembre 2023 l'innalzamento del cuneo fino al 6% per le retribuzioni mensili lordo dipendente inferiori a 2.692 euro e fino al 7% per quelle inferiori a 1.923 euro mensili lordo dipendente. Interessati al primo sgravio 860.000 dipendenti circa, al secondo circa 335.000.

— © Riproduzione riservata —

SALDI POSITIVI Assunzioni e cessazioni, più 600 mila

Saldo positivo di più di 600 mila unità tra nuove assunzioni e cessazioni nei primi quattro mesi dell'anno. A comunicarlo è l'Inps, che ieri ha diffuso i dati sui contratti tra gennaio e aprile 2023. Per la precisione, sono 614.312 i nuovi contratti attivati. Su un complesso di 2.651.000 assunzioni, stabili, le cessazioni sono state pari a 2.036.309 in calo rispetto ai 2.090.442 dello stesso periodo del 2022. In aumento i contratti a tempo indeterminato pari a 250.252 rispetto ai 191.489 dell'anno scorso, il 30,7% in più, «anche se la crescita è dovuta, essenzialmente, alla trasformazione in contratti stabili di lavoratori a tempo: 281.000 il totale da gennaio ad aprile, il +11% rispetto allo stesso periodo 2022». Rallentano i contratti a tempo determinato, 140.603 rispetto ai 147.157 del 2022 mentre un passo avanti lo hanno fatto i contratti di apprendistato che sono stati 18.833 rispetto ai 10.208 dell'anno precedente.

— © Riproduzione riservata —

DECRETO MUR Formazione primaria, esame il 20/9

Si terrà il prossimo 20 settembre la prova di ammissione per l'accesso ai corsi di laurea magistrale a ciclo unico in scienze della formazione primaria. Il ministro dell'università e della ricerca Anna Maria Bernini ha infatti firmato il decreto che definisce le modalità e i contenuti delle prove di ammissione per l'anno accademico 2023-2024.

Ciascun ateneo elaborerà la propria prova che dovrà consistere nella soluzione di 80 quesiti con quattro opzioni di risposta di cui una sola quella corretta. Degli 80 quesiti, 40 valuteranno le competenze linguistiche e di ragionamento logico; 20 saranno dedicati alla cultura letteraria, storico-sociale e geografica; i restanti 20 verteranno sulla cultura matematico-scientifica.

I candidati avranno a disposizione 150 minuti per lo svolgimento della prova. Un punto sarà attribuito per ogni risposta esatta e zero punti per ogni risposta omessa o non corretta. Il punteggio minimo per accedere alla graduatoria è di 55/80. Saranno i singoli atenei a indicare nei bandi di concorso i posti provvisori disponibili per le immatricolazioni corrispondenti al potenziale formativo comunicato al Mur per il 2023/2024.

— © Riproduzione riservata —

Contributo di mille euro agli avvocati neo-genitori

Una «mano tesa» agli avvocati neo-genitori dalla Cassa forense, con l'intento di concorrere alle spese affrontate nei primi mesi di vita del bambino: ammonta complessivamente a un milione e mezzo di euro lo stanziamento per gli iscritti con figli nati, adottati (oppure affidati) tra il 1° gennaio e il 31 dicembre del 2022. Nel dettaglio, il bando su cui ha recentemente acceso il semaforo verde il Consiglio di amministrazione dell'Ente previdenziale guidato da Valter Militi, disciplina l'opportunità per i legali di ottenere un contributo di 1.000 euro per ciascun figlio: gli associati, però, dovranno rispettare, oltre al requisito temporale già menzionato sul nuovo ingresso in famiglia, altri «paletti», ovvero non aver percepito il sussidio in edizioni precedenti della medesima iniziativa, nonché «essere in regola con le comunicazioni reddituali alla Cassa e aver dichiarato, o, comunque, prodotto un reddito netto professionale inferiore ai 50.000 euro».

L'Ente fa sapere che sarà possibile presentare la domanda per incassare il sussidio entro le 24.00 del 31 ottobre prossimo, esclusivamente tramite la procedura online sul sito ufficiale (www.cassaforense.it), su cui sono disponibili tutte le informazioni per compilare in maniera corretta la documentazione per ricevere il contributo; si precisa, inoltre, che fino all'esaurimento dell'importo complessivo previsto dal bando, gli aiuti da 1.000 euro saranno erogati dalla Cassa, seguendo una graduatoria che privilegia coloro che non abbiano percepito l'indennità di maternità, quindi i genitori di gemelli, o i genitori adottivi/affidatari di più figli pur se abbiano percepito l'indennità e, infine, sarà la volta di tutti gli altri genitori nel bacino degli avvocati che hanno presentato l'istanza.

Di recente, invece, l'Epap (che assicura dottori agronomi e forestali, fisici, chimici, geologi ed attuari), ha ottenuto dai ministeri del Lavoro e dell'Economia il «placet» a supportare le professioniste diventate madri nel 2022 con un sostegno fino a 1.000 euro (si veda *ItaliaOggi* del 23 maggio).

Simona D'Alessio

— © Riproduzione riservata —

Garavaglia, presidente commissione finanze del senato, sui lavori della legge delega

Pignoramenti interpretati

Una norma chiarificatrice e la domiciliazione per la Tari

DI CRISTINA BARTELLI

Domiciliazione dei tributi locali come bollo auto o tassa rifiuti. Una pace fiscale che nell'ottica di interventi di compliance potrà trovare spazio in legge di bilancio e nessun passo indietro sul pignoramento presso terzi che norma di procedura civile prima ancora che di riscossione fiscale ma al massimo un emendamento interpretativo per tranquillizzare chi ha dubbi sulla materia. Sono alcune indicazioni di lavoro sulla legge delega fiscale che arrivano dal presidente della commissione finanze del senato Massimo Garavaglia interpellato da ItaliaOggi. Sui tempi dell'approvazione Garavaglia precisa che sono tre i motivi per cui si ritiene di procedere speditamente: «il primo stiamo parlando di un collegato alla legge di bilancio e va completato entro la legge di bilancio, il secondo è che come obiettivo del Pnrr c'è anche la deflazione del contenzioso e una componente consistente è rap-



Massimo Garavaglia

presentata anche dal contenzioso fiscale, quindi qualunque cosa possa far rispettare obiettivi del Pnrr va tenuta da conto infine ancora più importante l'introduzione con la delega dell'aliquota del 15% la minimum tax che non riguarda solo le multinazionali ma anche le imprese italiane con un fatturato superiore ai 750 mln è una direttiva europea e va attuata».

Sulla questione del prelievo forzoso che sarebbe stato intro-

dotto nella legge delega di riforma fiscale con riferimento alla ricerca dei beni pignorabili del debitore attraverso accesso ai conti correnti e all'utilizzo delle banche dati, Garavaglia fa sinergia con le dichiarazioni del viceministro Maurizio Leo ieri in commissione: «il prelievo forzoso non esiste, si confonde la norma del pignoramento presso terzi che è disposizione del codice di procedura civile e che si applica anche agli atti fiscali, come del resto ha spiegato il viceministro Leo. Comprendo però che la politica è fatta anche di sensazioni e se qualcuno pensa che la norma dica questo si può approvare un emendamento che chiarisca cosa invece intende la norma». Leo ha voluto mettere la parola fine dicendo che la norma non si tocca, Garavaglia apre a una norma interpretativa che metta in sicurezza la riforma della riscossione mentre sul tema sanzioni che il senato esaminerà Garavaglia è convinto che «qualcosa si deve pur fare, non dico di allinearci alla media europea del 60% ma

qualcosa per abbassare il carico bisogna farlo». Leo ieri è tornato sul tema evidenziando che: «abbiamo delle sanzioni che sono espropriative, da 120 a 240 per cento dell'imposta, e questo genera contenzioso, noi le portiamo a livelli europei, al 60%, cerchiamo di cambiare il rapporto tra fisco e contribuente. E' un nuovo approccio, se no abbiamo sempre un tax gap che va dai 75 ai 100 miliardi».

Sull'introduzione di una pace fiscale, richiesta da Matteo Salvini leader della Lega, Garavaglia offre una soluzione mediata: «la pace fiscale non c'entra con la legge delega se il parlamento decidesse che va fatto lo si deciderà in legge di bilancio. E' quella la sede dove si fanno i ragionamenti sul miglioramento della compliance e mi pare che siano nella giusta direzione. L'ultima rottamazione ha visto l'adesione di 3.800.000 contribuenti. Sono numeri importanti. Ma se ci sarà il bisogno di qualcosa altro lo deciderà il legislatore».

Per quanto riguarda il lavoro

del senato ieri il viceministro dell'economia ha annunciato che il governo non presenterà emendamenti recependo le indicazioni che arriveranno dai senatori e dai relatori. Per Garavaglia un intervento che potrà trovare spazio è quello della domiciliazione dei tributi locali: «Penso all'esperienza fatta in Lombardia con il bollo auto, chi sceglie la domiciliazione ha uno sconto del 15% e pur a fronte dell'agevolazione gli introiti per la regione sono in crescita. Si potrebbe estendere la possibilità anche ad esempio ai tributi sui rifiuti. Perché dover compilare il modello f24 se posso avvalermi di uno strumento più automatico».

Venendo all'agenda dei lavori dunque il termine per gli emendamenti è fissato per oggi alle 18, mentre la prossima settimana dovrebbe iniziare il voto sugli emendamenti. L'arrivo in Aula al Senato è atteso nella prima settimana di agosto, poi servirà la terza lettura alla Camera.

© Riproduzione riservata

Oicr, affrancamento per gli impatriati

DI GIULIA PROVINO

Amnesso l'affrancamento delle quote di Oicr ai residenti in Italia dal 2023 che possiedono le quote al 31 dicembre 2022, anche se erano prima fiscalmente residenti in un altro Paese. La condizione necessaria per l'esercizio dell'opzione di affrancamento è il possesso, alla data del 31 dicembre 2022, delle quote di Oicr. Così, il contribuente proprietario dei titoli già quando era non residente, ma fiscalmente residente in Italia al momento del realizzo dei redditi futuri può beneficiare dell'opzione per l'imposta a sostitutiva al 14% direttamente in dichiarazione. È la risposta dell'Agenzia delle entrate n. 391 del 19/7/2023. Il caso riguarda un contribuente residente in Italia a partire dal 2023, che possiede quote di un fondo di investimento collettivo del risparmio estero (Oicr) al 31 dicembre 2022, quando era residente nel Regno Unito. Secondo l'Agenzia, questi può beneficiare dell'imposta sostitutiva al 14% in quanto al momento del realizzo dei redditi derivanti dalle quote è fiscalmente residente in Italia e gestisce i propri titoli senza avvalersi di alcun intermediario. L'opzione per l'affrancamento degli Oicr si esercita assoggettando ad imposta sostitutiva del 14% la differenza tra il valore delle quote o azioni alla data del 31 dicembre 2022 e il costo o valore di acquisto di sottoscrizione. Mediante il versamento dell'imposta è possibile considerare realizzati i redditi derivanti dalla cessione o rimborso di quote o azioni di organismi di investimento collettivo del risparmio (Oicr) possedute alla data del 31 dicembre 2022. Quindi, condizione necessaria per poter esercitare l'opzione è il possesso delle quote di Oicr al 31 dicembre 2022. Nel caso in esame, il contribuente possedeva già le quote, quando non era residente, e al momento del realizzo dei redditi futuri saranno imponibili in Italia per effetto del trasferimento in Italia nel periodo d'imposta 2023. Pertanto, il contribuente può esercitare l'opzione.

Il testo del documento su www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi

© Riproduzione riservata

Nasce la super banca dati del Fisco

DI CRISTINA BARTELLI

Una unica grande banca dati per il concordato preventivo biennale. Arriverà dalla fusione di Sogei-Sose la creazione della più grande realtà di condivisione e analisi di informazioni fiscali e di sistema. Il progetto come anticipato da ItaliaOggi ha trovato la nascita nel deposito dell'emendamento alla legge di conversione del dl 75/23 (altro pezzo a pagina 34). La società Sose spa è fusa

per incorporazione nella società Sogei spa. L'operazione entrerà nel vivo in 30 giorni dall'approvazione dell'emendamento. Arriva la traguardo un progetto che conferma le anticipazioni di ItaliaOggi e che punta a realizzare un polo unico di condivisioni di informazioni e dati fiscali. Sose ha la base attraverso gli Isa (Indicatori di affidabilità fiscale) per realizzare il progetto del concordato preventivo biennale. L'incrocio dei dati con l'interoperabilità delle banche dati di Sogei consentirà di predisporre le proposte di concordato alle piccole imprese utilizzando la base delle risultanze Isa. Inoltre con la fusione ripartirà secondo quanto risulta a ItaliaOggi il progetto di creare degli Isa anche contributivi i cosiddetti Isac. L'obiettivo è quello di creare una struttura di eccellenza che metta assieme le competenze informatiche di Sogei, i profili professionali di data scientist di Sose e gli strumenti di

analisi dell'Agenzia delle entrate. La nuova realtà sarà utilizzata poi non solo ai fini del concordato ma anche per gli accertamenti di ultima generazione con l'utilizzo dell'intelligenza artificiale. Che i tempi fossero ormai maturi per la fusione si è avuta prova ieri quando la Sose ha comunicato la nomina del nuovo amministratore delegato in Cristiano Cannarsa già amministratore delegato di Sogei. Al momento gli altri due membri del cda il presidente Vincenzo Carbone (direttore grandi contribuenti agenzia entrate) e Giovanni Nicodano, consigliere, sono confermati per cooptazione fino al rinnovo delle nuove cariche della neonata società. Sose continuerà a garantire i servizi agli enti locali per lo sviluppo dei fabbisogni standard e dei Lep (livelli essenziali delle prestazioni). A questo proposito è precisato

che: «allo scopo di assicurare la continuità dell'attività svolta, prevede che, alla scadenza dei vigenti atti esecutivi stipulati dalla società incorporata con le strutture affidanti dell'amministrazione economico finanziaria, la società incorporante stipuli analoghi accordi che vadano a disciplinare e regolare i livelli di servizio e le modalità operative di erogazione delle prestazioni, tenuto conto della specificità delle attività svolte sinora dalla società incorporata».



Il ministero dell'economia sta predisponendo la creazione di una unica società

Una sola banca dati fiscale

Sogei e Sose verso la fusione. Riserva per Isa e fabbisogni

DI CRISTINA BARTELLI



S

già da tempo in corso il progetto di fusione tra Sogei e Sose, la società di servizi informatici del ministero dell'Economia, che ha già in corso la fusione con Sogei. Il progetto di fusione è stato approvato dal Consiglio di amministrazione del ministero dell'Economia il 19 luglio scorso. La fusione avverrà attraverso la creazione di una nuova società, che sarà denominata Sogei Sose. La nuova società avrà come oggetto la gestione dei servizi informatici del ministero dell'Economia. La fusione è prevista per il 2023.

Verso l'approvazione Dac8
Ore del Fisco sulle crypto

Il ministero dell'Economia sta predisponendo la creazione di una unica società che sarà denominata Sogei Sose. La nuova società avrà come oggetto la gestione dei servizi informatici del ministero dell'Economia. La fusione è prevista per il 2023.

L'anticipazione di ItaliaOggi

che: «allo scopo di assicurare la continuità dell'attività svolta, prevede che, alla scadenza dei vigenti atti esecutivi stipulati dalla società incorporata con le strutture affidanti dell'amministrazione economico finanziaria, la società incorporante stipuli analoghi accordi che vadano a disciplinare e regolare i livelli di servizio e le modalità operative di erogazione delle prestazioni, tenuto conto della specificità delle attività svolte sinora dalla società incorporata».

© Riproduzione riservata

l'allarme

Serre, campi, cantieri nessuno ferma l'inferno del lavoro a 50 gradi

I sindacati invocano dalla Regione un'ordinanza che dia lo stop nelle ore più calde "L'hanno fatto Calabria e Puglia, la Sicilia no" E non risultano richieste di cassa integrazione

di Alessia Candito « All'interno delle serre ci sono dei termometri, ma ho smesso di guardarli altrimenti è peggio. È pesantissimo lavorare così ». A schiena curva, sotto un tendone di plastica, con temperature che arrivano e capita che superino i cinquanta gradi. Giuliana, insieme a un'altra ventina di donne, lavora nelle serre del Ragusano. **Acqua, integratori? « Portiamo tutto da casa ». Pause? Zero. « Quando il sole sale, la plastica viene coperta con un telone. Ma per le piante, perché non vengano bruciate, non per le lavoratrici», spiega. E, dentro, l'acqua con cui le piante vengono irrigate evapora in fretta, le temperature sono « da bagno turco », a ogni turno — racconta — « arrivo a bere anche quattro litri d'acqua».**

Giuliana si sente fortunata: « Noi prendiamo sei euro l'ora, c'è chi fa lo stesso lavoro per 4,50. Anche meno ». Adesso che la giornata è stata dimezzata e si lavora solo fino alle 12, comunque riesce a mettere insieme un salario dignitoso. «Ma io prendo solo quello che mi spetta per le ore che faccio». Della possibilità per l'azienda di chiedere la cassa integrazione per rischio termico prevista da molti contratti nazionali, incluso quello agricolo, quando le temperature superano i trentacinque gradi, non ha neanche sentito parlare.

« La Regione invece non ne vuole sapere. Da più di una settimana abbiamo chiesto, prima da soli, poi insieme alla Uil, e con tanto di nota ufficiale, un intervento perché con ordinanza vengano sospese le attività lavorative nelle ore più calde e un incontro per discuterne — dice Francesco Lucchesi della segreteria regionale Cgil — Non abbiamo ricevuto nessuna risposta ». Eppure, altre Regioni come Calabria e Puglia, seppur guidate da governatori di diverso orientamento politico, con formale provvedimento hanno vietato di lavorare nelle ore più calde. «La Sicilia no — continua Lucchesi — il che dimostra che la Regione, così come su altre esigenze di salute e sicurezza a partire dall'annoso tema della mancata messa a terra del protocollo sugli ispettori del lavoro, non è attenta alle esigenze di chi si spezza la schiena». L'unico strumento messo a punto per affrontare l'emergenza caldo in campi e cantieri? Un vademecum di «buone pratiche di protezione e prevenzione » per evitare i rischi da stress termico destinato a lavoratori e imprese. Peccato che, primo, molte delle indicazioni dei sindacati sono state bellamente ignorate, come l'inserimento dei vigilantes che operano in strada fra i soggetti a rischio. Secondo, non è nulla di vincolante, e in Sicilia le aziende sembrano particolarmente refrattarie persino all'utilizzo degli strumenti che già permetterebbero di sospendere il lavoro nelle ore più calde a costo zero.

« La cassa integrazione per stress termico è ordinaria, quei soldi ci sono, non deve essere finanziata », sottolinea Piero Ceraulo, segretario palermitano della Fillea-Cgil. Ma al momento nessuna delle oltre duemila aziende palermitane che potrebbero accedere a quel fondo lo ha chiesto. « Lo sappiamo — dice Ceraulo — perché generalmente in questi casi viene mandata un'informativa alle organizzazioni sindacali e dall'inizio dell'estate non ne abbiamo ricevuta neanche una».

Alla porta di trenta imprese la Fillea è andata direttamente a bussare. Sono quelle impegnate nelle grandi opere, come la D'Agostino costruzioni che si occupa dell'anello ferroviario, la Toto Costruzioni, che lavora al raddoppio ferroviario a Castelbuono, la Bolognetta della Palermo-Agrigento, la Operes D'Agostino costruzioni che si sta occupando della riqualificazione del molo Santa Lucia e del porto. « Solo alla Manelli, che si è aggiudicata l'appalto per il collettore fognario, abbiamo trovato una parziale disponibilità, altre hanno accettato di rimodulare i turni e magari spostare le produzioni in notturna. Tutte le altre — spiega Ceraulo — sono rimaste in silenzio. È un segnale preoccupante: significa che il profitto è più importante della vita dei lavoratori». Per questo dalla Fillea, nei prossimi giorni, partiranno lettere formali destinate ai sindaci di tutti gli 82 Comuni della provincia, chiamati a prendere provvedimenti come massima autorità di salute pubblica nel proprio territorio. «Ormai — dice Ceraulo — l'imperativo è correre, correre, correre, con gli operai costretti a pagare sulla propria pelle le conseguenze dei ritardi nella realizzazione delle opere».

Energia

Consumi record e cavi surriscaldati

Cabine sovraccariche, cavi che si surriscaldano quasi fino a bruciare e blackout a Palermo e in tutta la Sicilia per la richiesta abnorme di energia. Ieri le temperature hanno sfiorato o superato i 40 gradi con punte di 45 nel Catanese e la rete dell'Enel è entrata in crisi con tante interruzioni. Basta prendere il caso di Palermo dove, tra la tarda mattinata e il primo pomeriggio, la zona del Politeama è rimasta più volte al buio, con negozi, bar, uffici e abitazioni senza corrente. Ma i problemi si susseguono da almeno 3 giorni in tanti quartieri, come il centro storico, le borgate marinare, San Lorenzo, Borgo Vecchio, ma anche Borgo Nuovo, laNoce e il quartiere Libertà.

«Abbiamo ricevuto segnalazioni di famiglie senza luce per diverse ore al Capo, ma anche a Mondello e Sferracavallo», dice il consigliere comunale Ottavio Zacco. Tanto che l'Enel ha mandato in strada squadre di tecnici con gruppi elettrogeni e cavi. La causa è il sovraccarico di energia: da dati Terna, ieri alle 14.30, la Sicilia aveva un consumo di 4 gigawatt, il 25% in più della scorsa settimana.

45°

Massima

Ieri le temperature nel Catanese hanno toccato i 45°

La sanità

Corsie in tensione il futuro allarma

C'è una crescita del ricoveri del 20% nei pronto soccorso di Villa Sofia e dell'ospedale Cervello di Palermo e dipende dall'ondata di calore. Da giorni, le ambulanze del 118 portano in ospedale sempre più anziani e fragili in condizione di disidratazione.

«Purtroppo è un fenomeno che accade puntualmente in questo periodo dell'anno, ma in questa settimana c'è stato un grande incremento di casi - dice Tiziana Maniscalchi, direttrice del pronto soccorso di Villa Sofia abbiamo anche un aumento dei decessi nella struttura. Il caldo è ovviamente una concausa, ma in questi giorni sono arrivati anziani con problemi di disidratazione, problemi cardiovascolari, oppure malati oncologici, le cui condizioni si sono aggravate, e guardando i numeri degli altri ospedali sembra che sia un problema comune». In vista di una settimana di grande caldo almeno sino a mercoledì, l'emergenza potrebbe aggravarsi: «Il grande timore - aggiunge Maniscalchi - è che nelle prossime settimane l'afflusso di persone possa aumentare, quando chiuderanno anche alcune strutture private e laboratori per ferie».

+20%

Ricoveri

Un aumento del 20% dei ricoveri al Cervello e a Villa Sofia

i | dossier

Blackout, ospedali e persone anziane l'Isola che arranca

Le alte temperature mettono alle corde i versanti più esposti della società. Sotto stress anche i servizi

di Tullio Filippone

Il retroscena

Il “partito pro-Comiso” non ci sta e Schifani incassa il fuoco amico

Stefania Prestigiacomo e il leghista Minardo contestano la soluzione Il Pd: “Qualcuno paghi”

di Miriam Di Perì L'ennesimo scontro nella maggioranza di governo alla Regione passa dal caos aeroporti. Mentre turisti e passeggeri in arrivo e in partenza dalla Sicilia restano in un limbo a causa dell'incendio che ha bloccato lo scalo di Fontanarossa, il governatore Renato Schifani ottiene il via libera dal ministro della Difesa Guido Crosetto per l'utilizzo dell'aeroporto militare di Sigonella, «dopo aver rappresentato — osserva il presidente della Regione — il grave stato di criticità in cui si trova il sistema aeroportuale siciliano a seguito della ridottissima attività dello scalo di Fontanarossa».

Una mossa che depotenzia ulteriormente le possibilità di rilancio dello scalo di Comiso, creando più di un malumore sia in Forza Italia, dove a spingere per il rilancio dell'aerostazione intitolata a Pio La Torre è l'ex ministra Stefania Prestigiacomo, che nella maggioranza di centrodestra. A bacchettare il governatore è il presidente della commissione Difesa della Camera, Nino Minardo, secondo cui «è chiaro che non ci potremo lasciare alle spalle questa ennesima emergenza senza prendere finalmente consapevolezza che a Comiso c'è un aeroporto moderno e funzionale che andrebbe utilizzato a pieno e valorizzato». Di più, per l'ex luogotenente di Matteo Salvini nell'Isola, «non si può continuare a trattare l'aeroporto di Comiso come una ruota di scorta».

Segnali di malumori che montano in piena emergenza, nonostante le bocche dei più restino cucite per far fronte, intanto, ai disagi. Ma a sollevare più di un dubbio sull'intera vicenda dello scalo di Fontanarossa è il segretario del Pd siciliano Anthony Barbagallo, che chiede la testa dei responsabili e parla di «totale inadeguatezza della gestione di un'emergenza che costa alla Sicilia in immagine e non solo». La denuncia del segretario dem è circostanziata: «Siamo sicuri — si chiede — che la zona dell'aerostazione in cui sorgevano i box per noleggio auto e da cui sarebbe partito l'incendio, fosse una zona con destinazione a uso commerciale? Oppure si trattava di un'area destinata a deposito e per questo, stando a quanto emerge, non era presente il sistema antincendio? Interrogativi come questi richiedono urgenti risposte per far luce sulle responsabilità. Qui davvero devono saltare le poltrone». Anche il capogruppo del M5S all'Ars, Antonio De Luca, parte all'attacco: «Tra Schifani e uomini espressione dei partiti che fanno parte della sua maggioranza volano gli stracci. E intanto chi ci rimette? Come al solito i siciliani. E i turisti. Anziché fare squadra, in un momento drammatico come questo si fanno la guerra, tutto questo è assurdo». In questo clima, il caos a Fontanarossa approda all'Ars, dove i due gruppi che fanno capo a Cateno De Luca hanno presentato una formale richiesta di audizione al presidente della commissione Ambiente e Mobilità: «Nonostante il tempestivo intervento dei vigili del fuoco — scrivono — l'area colpita è stata chiusa e migliaia di passeggeri in partenza e in arrivo hanno subito disagi».

Così adesso l'incendio a Catania rischia di accendere una nuova miccia nella maggioranza che non ha mai seppellito l'ascia di guerra.

© RIPRODUZIONERISERVATA

kSopralluoghi vigili del fuoco all'aeroporto di Catania

Il maresciallo, il politico e i file su Messina Denaro da vendere a Corona

Pirollo e Randazzo in manette per avere provato a piazzare documenti riservati sull'arresto del boss

di Salvo Palazzolo Aveva lavorato a Corleone, in Calabria, era stato in servizio pure al nucleo Investigativo di Trapani prima di tornare nella sua Mazara del Vallo. Il maresciallo Luigi Pirollo, 48 anni, era un sottufficiale sempre in prima linea, i colleghi lo descrivono come schivo, solitario, ma molto efficiente sul lavoro. E ieri mattina, a Mazara, è stato uno choc leggere che era stato arrestato con l'accusa pesante di aver trafugato file segreti dall'archivio dell'Arma, riguardanti le indagini scattate dopo la cattura di Messina Denaro.

Questa è una storia piena di colpi di scena. Pirollo ha consegnato i file a un consigliere comunale della sua città, Giorgio Randazzo, è stato lui a mettersi in contatto con Fabrizio Corona, lo spregiudicato imprenditore del gossip, per cercare di vendere il materiale. Adesso, il militare e il politico sono agli arresti domiciliari, questo l'esito delle indagini svolte dai carabinieri dei nuclei investigativi di Palermo e di Trapani: la procura diretta da Maurizio de Lucia contesta al Pirollo i reati di accesso abusivo a un sistema informatico e la rivelazione di notizie riservate, l'esponente politico risponde di ricettazione. Corona è invece indagato a piede libero, per tentata ricettazione, la sua abitazione di Milano è stata perquisita.

È una sorpresa è anche la figura del consigliere comunale, di Fratelli d'Italia. Il suo ultimo post su Facebook diceva così: « Questa seravi raccomando... Battetevi tutti il petto alla fiaccolata per Paolo Borsellino ». Questa la didascalia che accompagna la foto di un murale con la scritta "Paolo Vive", e accanto la fiamma tricolore di inequivocabile matrice. L'ultimo di una lunga serie di post, che va dalle più classiche citazioni di Giorgio Almirante alla commemorazione di Jan Palach (di cui si era riparlato per la decisione singolare del presidente del Senato di andarlo a omaggiare il 25 aprile).

Il maresciallo e il politico si conoscevano da tempo. E, ora, il pool coordinato dal procuratore aggiunto Paolo Guido sta cercando di ricostruire come sia iniziata tutta questa storia. Per iniziativa del militare oppure del politico. Probabilmente, puntavano a fare un grande affare vendendo i file.

Ma cosa c'era in quei documenti? Si tratta di accertamenti successivi alla cattura di Messina Denaro, svolti dalla Compagnia dei carabinieri di Mazara e dalla stazione di Campobello di Mazara. Atti riservati, la cui divulgazione – dice il gip Alfredo Montalto – potrebbe pregiudicare le indagini sulla rete che ha favorito la latitanza del padrino delle stragi arrestato dopo trent'anni. C'erano anche i verbali dei vicini di casa del boss.

Ma sembra che Corona fosse interessato a un documento in particolare, che conteneva il quadro delle perquisizioni dopo l'arresto. Uno spunto per « alimentare tesi complottistiche », scrive il gip Alfredo Montalto. Tesi complottistiche su una perquisizione in ritardo del covo di via CB31, a Campobello di Mazara. Ma, in realtà, in quel covo sono stati trovati un migliaio di pizzini del boss.

Poi, alla fine, la vendita non si è conclusa. Questa storia è emersa proprio nel pieno della trattativa per piazzare il falso scoop. Corona aveva organizzato un incontro con il direttore del quotidiano on line "Mow", Moreno Pisto. Ma il direttore non ha abboccato, anzi quando ha visionato il materiale lo ha copiato di nascosto e poi ha avvertito la squadra mobile di Palermo. I magistrati hanno poi delegato le indagini, affidandole ai carabinieri dei nuclei investigativi. Così è saltata fuori la pen drive con tantissimi file.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 gennaio

L'arresto del boss mafioso Matteo Messina Denaro

l'emergenza alloggi

Niente hotel per i fuorisede Pressing sulla Regione che va in cerca di posti letto

L'assessore bocchia il San Paolo Palace e lo Xiare di Valderice come studentati Via a un tavolo tecnico

di Marta Occhipinti L'emergenza abitativa universitaria arriva sui tavoli del governo regionale. Dopo una richiesta di incontro degli studenti sui temi del caro affitti, e soprattutto della ventilata destinazione a studentati degli hotel San Paolo Palace a Palermo e Xiare a Valderice, l'assessore all'Istruzione Girolamo Turano ha incontrato la commissione universitaria sul caro affitti, nata due mesi fa per riunire rappresentanti dell'ateneo e dell'Ente per il diritto allo studio. « **Massima apertura al dialogo con gli studenti e collaborazione per trovare nuove strutture abitative a Palermo e Trapani** », dice Turano. **Che promette agli universitari un tavolo permanente su caro affitti e residenze. Ma sui due hotel San Paolo e Torre Xiare, chiesti da mesi con una manifestazione di interesse dall'Ersu che si dice pronto a gestire entrambe le strutture, viene un no da parte dell'assessorato.**

Per il San Paolo sarebbe impossibile rinunciare all'indotto turistico che l'albergo, confiscato alla mafia, porta come ricaduta sul territorio. Per lo Xiare il nodo sarebbe l'eccessiva distanza rispetto al polo universitario di Trapani. Perciò la Regione propone una soluzione alternativa, ovvero l'ex tribunale della città, nel centro storico.

« Vista l'emergenza abitativa e la presenza massiccia di studenti idonei non beneficiari di posto letto, cui si aggiunge il progetto di espansione dell'ateneo di Palermo, grazie a nuovi corsi di laurea, proprio nel polo di Trapani è urgente trovare posti letto già dal prossimo anno — dice Carmelo Di Pane, presidente di Rum, Rete universitaria mediterranea — considerati i tempi tecnici di messa in sicurezza e inizio lavori per ottenere una nuova residenza non possiamo accontentarci di promesse». Gli studenti annunciano un braccio di ferro: « Torneremo a chiedere alla Regione la trasformazione instudentati di San Paolo e Xiare per avere 500 posti letto in più », dicono dalle associazioni. Intanto il tavolo tecnico promesso dall'assessorato ha già una nuova data, nel prossimo settembre. La soluzione immediata per i posti letto, garantita dal San Paolo, consentirebbe anche all'Ente per il diritto allo studio di iniziare i lavori nella residenza Santi Romano, dentro la cittadella di viale delle Scienze, per la quale sono già stati impegnati dieci milioni di euro. Ma occorre trovare una struttura capace di accogliere gli oltre 350 studenti residenti durante l'attività di cantiere. Ulteriori focolai di crisi riguardano i poli di Caltanissetta e Agrigento, dove la maggior parte degli studenti è costretta al pendolarismo, in mancanza di posti letto adeguati alla richiesta.

« L'emergenza abitativa è tenuta presente dall'ateneo: non a caso la creazione di una commissione ha già avuto i suoi primi frutti, dai tavoli tecnici istituzionali alle reti tra università e agenzie per affitti di privati a studenti, volte a contrastare il mercato nero — dice Ada Maria Florena, prorettrice al Benessere lavorativo e alla Vivibilità dell'ateneo di Palermo — siamo fiduciosi nel nuovo incontro in assessorato. Sono state fatte delle promesse agli studenti: trovare altre strutture residenziali nella provincia di Palermo e nel centro storico di Trapani ».

L'associazione studentesca Rum e i rappresentanti di Senato accademico e Consiglio nazionale degli studenti universitari hanno anche chiesto un incontro al sindaco Roberto Lagalla per l'applicazione della disciplina delle locazioni e del rilascio di immobili a uso abitativo con la possibilità, in quanto associazione studentesca, di entrare a far parte della stipula del prossimo accordo territoriale sul canone concordato. Alla richiesta ha già risposto l'assessora alle Politiche giovanili, Sabrina Figuccia: « Abbiamo fissato un incontro. Faremo da facilitatori laddove sarà nostra competenza ».

© RIPRODUZIONERISERVATA

kRebus casa L'assessore regionale all'Istruzione Girolamo Turano. A destra, l'hotel San Paolo Palace confiscato alla mafia

i | dopo- incendio

Fontanarossa, un'estate d'emergenza ok a Sigonella ma non può bastare

*Il ministro della Difesa Crosetto dice sì alla Regione e apre lo scalo militare ai voli civili
Impossibile però fare lì controlli e check-in*

di **Gioacchino Amato** *Se il Codacons arriva a chiedere al ministro dei Trasporti Matteo Salvini «l'invio dell'Esercito in Sicilia per gestire il caos negli aeroporti siciliani» al quarto giorno di passione dopo l'incendio nello scalo di Catania, il ministro della Difesa Guido Crosetto alla fine interviene sul serio. Non per inviare truppe nell'Isola a difesa dei passeggeri sballottati fra i quattro aeroporti di altrettanti angoli di Sicilia ma per autorizzare l'Aeronautica ad aprire ai voli civili la base militare di Sigonella. Una richiesta avanzata dal presidente della Regione Renato Schifani dopo che la chiusura del terminal A è stata prorogata al 25 luglio e il "Falcone e Borsellino" ha chiuso le piste ai voli "dirottati" per evitare il collasso.*

L'utilizzo della base che ospita anche le forze della Nato e la Marina statunitense non è una novità assoluta. L'ultima volta avvenne per un mese, a partire dal 5 novembre del 2012, quando fu necessario riasfaltare la pista di Fontanarossa. Ma in quell'occasione tutto fu pianificato per mesi e messo a punto in molte settimane. Soprattutto avvenne in condizioni diverse. Il terminal rimase in funzione con check-in, controlli di sicurezza e nastri per i bagagli. I passeggeri, passati i controlli, salivano sui pullman ed dopo un'ora erano sull'aereo in pista a Sigonella.

I voli assicurati furono 72 al giorno, con quattro movimenti l'ora. Gli stessi che da ieri riesce ad assicurare il piccolo terminal C che, secondo Enac (Ente aviazione civile) e Sac (società di gestione di Fontanarossa), con l'aggiunta di una tensostruttura potrebbe arrivare a sette movimenti l'ora. Numeri molto lontani dai 250 voli al giorno previsti d'estate al "Vincenzo Bellini". Così, al di là della «massima disponibilità» assicurata dal comandante italiano della base che ieri ha fatto un sopralluogo all'aeroporto di Catania, tutto è ancora da decidere. Ieri in prefettura si sono discusse tutte le opzioni possibili, da Sigonella alla tensostruttura fino alla riapertura del vecchio terminal Morandi, abbandonato dal 2007.

Ma la variabile determinante è la durata dei lavori per riaprire il terminal A. La Sac ha ripreso possesso degli spazi solo ieri e la conta dei danni è appena cominciata. Cinque giorni potrebbero non bastare: i più cauti prevedono che si protrarranno fino ad agosto. Le compagnie aeree stanno facendo a gara per prenotare slot su Palermo e si cautelano opzionandoli fino al 30 agosto.

Gli altri tre scali cercano di resistere, in primo luogo quello di Palermo che, malgrado le ire di Schifani, difende la sua scelta di non ospitare più voli da Catania. «Una decisione necessaria — ribadisce Natale Chieppa, il direttore generale di Gesap — per non rischiare la sicurezza di passeggeri e lavoratori e per impedire casi come quello di due giorni fa, quando erano previsti 20 voli da Catania e ne sono arrivati 70. Abbiamo gestito 41.500 passeggeri. Se anche Palermo dovesse andare in tilt, la Sicilia sarebbe isolata».

Una posizione difesa dai sindacati e dall'amministratore delegato Vito Riggio: «Abbiamo concordato con Enac il traffico possibile senza rischi, l'autonomia tecnica di Chieppa nelle sue scelte è stabilita dalla legge nazionale».

Oggi a Punta Raisi i voli saranno 240, solo 15 quelli da Catania, prenotati nei giorni scorsi. Una linea intransigente dovuta anche a due primi campanelli d'allarme, mezzi dell'handling che hanno danneggiato due aerei, costretti a non decollare e essere riparati. Il segno che la struttura è al limite. Come Trapani e Comiso, quest'ultimo dipendente dai servizi informatici di Fontanarossa e anche per questo "azzoppato". Birgi sta assorbendo 50 voli al giorno, il "Pio La Torre" una trentina. Facendo un rapido calcolo, ogni giorno non hanno una pista dove atterrare 70 dei voli previsti a Catania. E oltre agli aeroporti si affollano sempre più pullman e treni, usati come alternativa. L'estate calda dei trasporti siciliani è appena iniziata.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Il precedente di un mese nel 2012 con 72 voli al giorno D'estate gli aerei in transito sono 250 Un'incognita i lavori nel terminal bruciato Le compagnie prenotano Palermo fino al 30 agosto

Scalo militare

L'aeroporto di Sigonella, distante una ventina di chilometri da Fontanarossa

ASSESSORATO ALL'ECONOMIA

Bilancio, dalla Regione via libera ai dipartimenti per liquidare pagamenti fino al 2022

Approvato dalla Giunta il riaccertamento dei residui, per una mole di spesa complessiva di 1,5 miliardi. Schifani e Falcone: "Manteniamo gli impegni"



Redazione

21 luglio 2023 09:35



"A seguito della definizione del riaccertamento ordinario dei residui al 31 dicembre 2022, tutti i titolari della gestione della spesa della Regione, Dipartimenti e non solo, possono procedere all'emissione dei mandati di pagamento di propria competenza, con l'urgenza del caso derivante dal momento socio-economico che stiamo vivendo". Lo comunica l'assessore all'Economia Marco Falcone, a seguito dell'invio di una nota firmata anche dal ragioniere generale Ignazio Tozzo, indirizzata a tutti dipartimenti regionali e uffici equiparati.

La comunicazione segue l'approvazione del riaccertamento dei residui, avvenuta lunedì scorso da parte della Giunta Schifani, per una mole di spesa complessiva di circa 1,5 miliardi. "Stiamo dando un deciso impulso alla spesa - afferma il presidente Renato Schifani - per avere sempre più le carte in regola, mantenere gli impegni e contribuire a migliorare il rapporto di fiducia fra cittadini e istituzioni". L'assessore Falcone aggiunge: "Confidiamo che i dipartimenti possano raggiungere entro i prossimi quindici giorni l'obiettivo di liquidare pagamenti pendenti per almeno un miliardo".

© Riproduzione riservata

Depurazione, tutto tace sul commissario. E il naufragar m'è dolce in questa melma

Vittorio Sangiorgi | venerdì 21 Luglio 2023



Il Governo nazionale tarda la nomina del Commissario unico. Legambiente analizza le coste siciliane: il 60% di quelle monitorate è inquinate

“Eppur non si muove”... Abbiamo scelto di ribaltare il celebre aforisma galileiano per descrivere sinteticamente **la situazione relativa ai sistemi fognari e depurativi in Sicilia**. Tantissime le criticità che affliggono questa fondamentale infrastruttura, tema che il QdS ha affrontato e denunciato più volte. Eppure, nonostante dati sconfortanti che snoccioleremo più avanti, l'unica novità di rilievo – al momento – è una non novità. Come abbiamo appreso, infatti, nonostante il mandato del Commissario unico per la depurazione e dei suoi due sub commissari sia scaduto dallo scorso 10 maggio, **il Governo nazionale**, stando a quanto comunicatoci dalle nostre fonti, **sarebbe impantanato in uno stallo paradossale**, non avendo ancora nominato la nuova struttura, e **pare che sia lontano dal trovare la quadra**. La nomina avviene, di concerto tra il ministero dell'Ambiente e quello per le Politiche di coesione (ex Coesione territoriale), con decreto del presidente del consiglio.

Al momento in cui scriviamo domina un silenzio assordante, tutto tace dalle parti di Palazzo Chigi. La situazione è stata denunciata nei giorni scorsi dal Partito democratico, che ha letto questo immobilismo in un'ottica di veti incrociati e beghe di potere. “I continui litigi nel governo – ha affermato a Marco Simiani, capogruppo dem in commissione Ambiente alla Camera e primo firmatario di un'interrogazione sul tema – **stanno bloccando anche la nomina del commissario straordinario unico per la depurazione**: uno stallo che costa al nostro Paese 160mila euro al giorno di sanzione comunitaria e impedisce di fatto la prosecuzione di cantieri e lavori per la messa a norma della rete fognaria

per le acque reflue urbane. Si tratta di **centinaia di interventi necessari già pianificati dalla Struttura commissariale appena decaduta**, per garantire la salute dei cittadini e la tutela dell'ecosistema. **Questi ritardi sono incomprensibili**, non solo perché gravano sui bilanci dello Stato ma in quanto impediscono risanamenti ambientali necessari e attesi da tempo soprattutto nelle regioni del Sud e in Sicilia. Senza interventi non sarà infatti possibile contrastare l'inquinamento di mari, fiumi e falde acquifere nel pieno della gestione estiva e balneare".

Ed è proprio la **coincidenza con la fase clou della stagione estiva** a rendere, se possibile, lo stallo ancor più grave. A confermarlo ci sono anche **i dati dell'ultimo rapporto "Goletta verde" di Legambiente** che ha monitorato campioni di acque prelevate in **26 aree costiere siciliane**: di questi "10 sono entro i limiti di legge (39%) e 16 oltre i limiti di legge, di cui 13 risultati fortemente inquinati e 3 inquinati". Entrando nel dettaglio dei singoli territori, questi sono i dati evidenziati dall'associazione: "due punti monitorati nella **provincia di Messina**, di cui uno risultato fortemente inquinato, la foce del torrente Patri in località Cantone. Noe punti nella **provincia di Palermo**, di cui quattro risultati fortemente inquinati: a Cefalù, località porto, il mare fronte il canale presso piazza Marina; il mare presso la foce del torrente Ciachea a Carini mare della spiaggia della Praiola a Terrasini; il mare presso la foce del torrente Nocella tra Terrasini e Trappeto. Inoltre, sempre in provincia di Palermo, due punti sono risultati inquinati, uno a Bagheria, la foce del fiume Eleuterio e a Palermo in via Messina Marine allo sbocco dello scarico c/o A. Diaz dietro cantastorie.

Quattro punti nella **provincia di Trapani**, di cui **tre risultati fortemente inquinati**: a Trapani, la spiaggia presso pennello di fronte l'oasi ecologica; a Mazara del Vallo la foce del fiume Delia; a Castelvetro, località Marinella di Selinunte, il mare presso la spiaggia fronte gli scarichi del depuratore. **Nella provincia di Agrigento** i tre punti campionati risultano tutti oltre i limiti di legge, **due fortemente inquinati** con la foce del torrente Cansalamone a Sciacca e la foce del fiume Salso a Licata, e uno inquinato a Palma di Montechiaro, la foce del fiume Palmare. Due punti nella provincia di Caltanissetta, risultati entro i limiti; un punto entro i limiti anche a Scicli (Rg).

Nella provincia di Siracusa sono due i punti campionati, di cui **uno fortemente inquinato**, il mare di fronte al canale Grimaldi. Infine, nella **provincia di Catania** sono tre i punti campionati, di cui due fortemente inquinati: la foce del canale Forcile in località Contrada Pantano d'Arce ed il lungomare Galatea ad Aci Trezza".

Insomma, non solo non si va incontro a un miglioramento ma per di più **si registra un sostanziale peggioramento rispetto alla precedente rilevazione**. D'altra parte sarebbe difficile immaginare uno scenario diverso vista la drammatica situazione dell'intera infrastruttura regionale. **L'ultimo rapporto di Arpa Sicilia ha infatti svelato che dei 390 depuratori individuati solo 151 avevano l'autorizzazione allo scarico**. Inoltre nel documento si legge che "nel corso delle 428 ispezioni effettuate sono stati prelevati 352 campioni, di cui 222 (63%) risulta conformi e 130 (37%) non conformi".

La medesima analisi ha permesso anche di appurare che **il 62% dei depuratori siciliani monitorati era sprovvisto di autorizzazioni**. Una situazione di sostanziale anomia, quindi, che si inserisce in un contesto di per sé complicato vista la vetustà di numerosi impianti, la farraginoso burocrazia regionale per l'autorizzazione degli interventi, la mancanza di adeguate competenze presso gli enti locali e il generale stato di abbandono. Tra le conseguenze di questa situazione, oltre quelle dirette per cittadini e imprese che risiedono in queste aree, anche una che riguarda tutti gli italiani. Ci riferiamo alle **procedure d'infrazione dell'Unione europea**, relative proprio alla maladepurazione. Attualmente l'Italia ne ha sul "gropone" quattro, che si traducono in un'ammenda annuale di circa 60 milioni. L'entità della sanzione, tuttavia, diminuisce progressivamente al progredire degli interventi di risanamento. È evidente che un prolungato immobilismo aggraverebbe la situazione, facendoci fare un grave passo indietro. Ed è proprio per questo che il mancato rinnovo della struttura commissariale pesa come un macigno.

In questi anni sono stati numerosi, soprattutto sull'Isola, gli interventi voluti e coordinati dal Commissario che hanno permesso di fare qualche passo in avanti e altrettanti quelli in corso di realizzazione, che sono però attualmente fermi in un limbo in attesa che il Governo faccia il suo dovere. Basta solo evidenziare qualche numero per **capire la portata e l'importanza di questi lavori**. Lo stanziamento in questi anni è stato pari ad 1,9 miliardi per 67 interventi su tutta la regione (esclusa la provincia di Enna): di questi 11 sono stati portati a termine, 23 sono in corso di realizzazione, 9 già approvati ed in gara, 20 in attesa di autorizzazione e ulteriori 4 ancora in fase di realizzazione.

La provincia catanese è quella destinataria degli interventi, 11 nel dettaglio, più corposi dal punto di vista economico. Tra questi ricordiamo i sei lotti del capoluogo per creare, finalmente, un sistema fognario-depurativo degno di questo nome e il cantiere di Misterbianco. Altrettanto significativa la situazione di Palermo, dove si attende il raddoppio del depuratore di Acqua dei corsari e il completamento del collettore sudorientale. Particolarmente significativi, infine, i lavori in corso ad Agrigento (ben otto lotti) e nell'area del messinese (Furnari, Patti, Torregrotta e Sant'Agata di Militello). Non c'è altro tempo da perdere, urge trovare una soluzione affinché la struttura commissariale si rimetta in moto e possa ultimare l'importante opera di rinnovamento e ammodernamento. Una corsa contro il tempo che non può non essere vinta, altrimenti si rischia di cancellare e rendere inefficace in un attimo quanto è stato costruito negli ultimi anni.

Pensionati pubblici, in Sicilia sempre di più

Michele Giuliano | venerdì 21 Luglio 2023



In tutta l'Isola complessivamente 1,2 milioni, in proporzione una delle regioni con il più alto numero. Inps: a fine 2022 saliti quasi a quota 26 mila, sono oltre l'8% del totale nazionale

PALERMO – In Sicilia i pensionati del solo ambito pubblico sono sempre di più, e **“pesano” non poco sulle casse dell’Inps**, Istituto previdenziale nazionale. Secondo i dati resi noti all’1 gennaio scorso sono **261.765 i siciliani pensionati pubblici**, e rappresentano l’8,4% del totale italiano. Con questi numeri, la Sicilia si pone al quarto posto tra le regioni italiane con il più alto numero di persone che fruiscono di una pensione. Più in alto, la Lombardia e il Lazio, rispettivamente con l’11,9% e l’11,3% del totale, seguite dalla Campania (9,4%).

Le regioni con il numero minore sono la Valle d’Aosta (0,3%), il Molise (0,7%) e la Basilicata (1,1%). La crescita da un anno all’altro non è stata significativa, fermandosi allo 0,8% nazionale. Per macroarea geografica, Italia meridionale e isole e Italia settentrionale si pongono sugli stessi numeri, con oltre un milione di individui ciascuno, mentre l’Italia centrale si ferma a circa 700 mila nominativi.

In percentuale, **al Nord vanno il 40,9% delle pensioni pubbliche, il 36,5% vanno al Sud e il 22,3% al Centro**. Sui poco più di 3 milioni di pensioni totali, un milione e 800 mila sono donne, mentre il resto sono uomini. In Sicilia, i pensionati sono 116.072, contro le 145.693

pensionate. Le regioni con il più alto rapporto di femminilità sono la Lombardia (2,02) e il Piemonte (1,91), mentre la Puglia (1,18) e la Campania (1,22) presentano quello più basso. Per età, la classe con maggior numero di pensioni è quella 70-74 anni sia per i maschi che per le femmine, con pesi percentuali pari rispettivamente al 25,2% per i maschi e al 26,7% per le femmine.

La classe più numerosa delle pensioni di inabilità è per i maschi quella 60-64 anni (20,7%), mentre per le femmine è quella 65-69 anni, con il 19,5%. Infine, per le pensioni ai superstiti la maggiore numerosità si rileva per i maschi nella classe 75 -79 anni mentre per le femmine tra 80-84 anni.

In totale, quindi **calcolando anche le pensioni raggiunte in ambito privato, in Sicilia sono un milione e 200 mila i pensionati e le pensionate**, e rappresentano quasi il 7% del totale nazionale. Di queste, poche sono le pensioni previdenziali, cioè le pensioni erogate a seguito di versamento di contributi durante l'attività lavorativa, tanto che la Sicilia si pone all'ultimo posto della classifica nazionale. In particolare, la Sicilia registra 167 pensioni previdenziali ogni mille residenti, seguita dalla Campania con 176 pensioni e dal Lazio con 183 ogni mille residenti. In Lombardia, dove vengono erogate il 18,9% del totale delle prestazioni previdenziali, il coefficiente standardizzato di pensionamento è pari a 267 pensioni per mille abitanti.

Al contrario, **le pensioni assistenziali, erogate a sostegno di situazioni di invalidità o di disagio economico**, comprese le indennità di accompagnamento, e pensioni e assegni sociali, **in Sicilia superano di gran lunga la media nazionale**: se nella regione, ogni mille abitanti, ne vengono erogate 68, nell'Isola sono 101, ponendo la regione al quarto posto della classifica nazionale, dopo la Campania, la Puglia e la Calabria. La media nazionale si pone sulle 226 prestazioni previdenziali erogate.

In termini assoluti, sono 754.346 le pensioni previdenziali erogate sul territorio siciliano, e 464.106 quelle assistenziali, più di un terzo del totale. Numeri che si traducono in una realtà isolana fatta da crisi economica e disoccupazione, senza dimenticare la grande ombra del lavoro sommerso, per cui l'evasione continuata delle tasse ha come contraltare il mancato versamento dei contributi, e anche in questo caso la pensione non potrà che essere assistenziale.

Vegetazione e rifiuti a fuoco nel Palermitano, roghi ovunque

APPICCATI INCENDI A RIPETIZIONE, VIGILI DEL FUOCO IMPEGNATI TUTTA LA NOTTE



di Michele Giuliano | 21/07/2023



Gli incendi di maggior entità

Sicuramente le situazioni più complicate si sono registrate tra Partinico e Belmonte Mezzagno. Nella cittadina partinicese ci sono volute tre ore ai pompieri per domare le altissime lingue di fuoco nell'incendio scaturito nella zona di Mirto. Il fuoco si è sviluppato nel territorio al confine tra Partinico e Borgetto ed ha riguardato la zona limitrofa alla [pista dell'elisoccorso](#). L'enorme quantità di sterpaglie in zona ha fatto divampare un incendio imponente. A Belmonte Mezzagno altro incendio sulla strada regionale 12, in contrada Casale. Anche ui a fuoco sterpaglie e intervento durato oltre 2 ore per domare il fuoco. Vegetazione in fumo a bordo strada sulla stale 186 a Monreale, nella [frazione di Pioppo](#).

Rifiuti dati alle fiamme

Ma è stata una notte complicata anche sul fronte degli incendi ai rifiuti. In questo caso le aree maggiormente interessate sono state quelle di Palermo e Carini. Nel capoluogo siciliano tantissimi i roghi di rifiuti appiccati nella zona di [Borgo Nuovo](#). Un incendio a cumuli di spazzatura uno dietro l'altro. Tutto questo è conseguenza delle difficoltà che vanno avanti da settimane per quanto concerne il servizio di raccolta dei rifiuti. Un servizio in costante affanno e che fatica a tornare a regime. La carenza di personale e di mezzi della [Rap, la società che gestisce il servizio di raccolta](#), continua a tenere banco. Situazione diversa a Carini dove invece si verifica un problema di abbandoni. In questo caso gli incendi hanno interessato le aree più periferiche, quindi la zona del lungomare che costeggia l'autostrada e qualche strada interna, come la via Despuches.

Slitta il Bilancio, fondo da mezzo milione per il consiglio



Approvato il Dup, domani mattina il previsionale

SALA DELLE LAPIDI di Roberto Immesi

20 LUGLIO 2023, 20:20

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

PALERMO – Sì al Dup, no al bilancio di previsione che verrà votato venerdì 21 luglio e spunta l'ipotesi di un fondo da mezzo milione di euro per il consiglio comunale. Piccolo colpo di scena a Sala delle Lapidi, dove il voto finale sulla manovra 2023 è stato rinviato al 21 luglio: da un approfondimento normativo, infatti, è emerso che non si possono votare nella stessa seduta il Dup, il Documento unico di programmazione, e il bilancio. Quindi slitta tutto di qualche ora.

Un fondo per Sala delle Lapidi

Il Dup è un atto propedeutico al bilancio e contiene la pianificazione annuale del Comune, definendo gli obiettivi dell'amministrazione e il modo per raggiungerli. "La Ragioneria ci ha comunicato che il raggiungimento di alcuni parametri finanziari ci consente di sottrarci al limite dell'applicazione dell'avanzo – ha detto il sindaco Roberto Lagalla in Aula – e questo ci permetterà di usare pienamente le risorse del consuntivo che arriverà in giunta a inizio agosto". Il vero nodo però resta il bilancio che, insieme al piano di riequilibrio (già approvato), consentirà al Comune di lasciarsi definitivamente alle spalle lo spettro del dissesto e di riaprire i cordoni della borsa, a cui sommare le risorse che verranno liberate col

consuntivo. Il 21 luglio toccherà agli emendamenti, ma il sindaco Lagalla in Aula ha ammesso di avere ricevuto la richiesta di uno stanziamento ad hoc da mettere a disposizione del consiglio comunale: "Nei limiti delle risorse, ho dato massima disponibilità".

A cosa servirà

La cifra è di circa mezzo milione di euro da attingere dall'imposta di soggiorno e dal fondo di riserva; una parte (circa 40 mila euro) dovrebbe servire per spese di cancelleria o rappresentanza mentre il resto sarebbe da impiegare entro dicembre per patrocini onerosi o servizi a manifestazioni culturali, sportive e sociali, dalle stampe a coppe e medaglie. L'emendamento verrà presentato a nome della maggioranza e l'intesa prevede che, istituito il capitolo, i fondi si possano spendere solo dopo aver approvato un apposito regolamento, anche se non mancano voci critiche dal fronte delle opposizioni che per domani annunciano battaglia. "Il consiglio non finanzia manifestazioni – assicura un big di centrodestra – e senza il regolamento i soldi non potranno essere spesi".

Salgono sul palco e lanciano oggetti, interrotto il concerto di Geolier: "Una vergogna"

Cori di dissenso dal pubblico, ma il cantante ha dovuto fermare l'esibizione ai Cantieri culturali della Zisa, scusandosi con i presenti. Le scene di quanto accaduto sono finite sui social. E in tanti protestano: "Nessuna sicurezza, rimborsino i biglietti"



Redazione

21 luglio 2023 08:19



I disordini al concerto di Geolier (Foto Sicilia Vhs/Instagram)

Disordini al concerto di Geolier ai Cantieri culturali della Zisa nell'ambito del Green Pop Palermo Fest. L'esibizione del rapper napoletano si è conclusa prima del previsto a causa degli incidenti provocati da un gruppo di giovani che dopo essere saliti sul palco hanno iniziato a lanciare oggetti verso la platea. Dal pubblico si sono

levati cori di dissenso, ma il cantante ha dovuto interrompere lo show, scusandosi con i presenti. Le scene di quanto accaduto sono finite sui social.

Geolier: "Mi dispiace, Palermo ci rivedremo presto"

Lo stesso artista ha pubblicato un post su Instagram: "Mi spiace per aver dovuto interrompere il concerto di questa sera ai Cantieri Culturali della Zisa a Palermo, purtroppo è stato per motivi indipendenti dalla mia volontà ma per questioni di ordine pubblico e di sicurezza. Mando un grande abbraccio a tutti i miei fan palermitani, sono sicuro che ci rivedremo molto presto". A corredo del post oltre a una foto con una maglia rosanero, il logo del Palermo Fc e la scritta Geolier, anche la nota vocale di una giovane fan che chiede scusa per quanto successo, dicendo "noi palermitani non siamo tutti così" e racconta di essere stata male e di essere svenuta.



La maglia rosanero col logo del Palermo Fc postata da Geolier su Instagram

Le testimonianze del pubblico: "Nessuna sicurezza, una vergogna"

Sono diverse anche le testimonianze giunte a *PalermoToday*: "Ragazzini incivili che non sanno stare nella società hanno occupato il palco facendo andare via il cantante, distruggendo gran parte delle cose e tirando bottiglie. Dov'era la polizia?"

Chiediamo spiegazioni da parte dell'organizzazione e chiediamo immediatamente rimborso per i ragazzini per bene presenti che sono stati 10 ore in attesa con 40 gradi. Aggiungo che prima di salire sul palco hanno buttato a terra le transenne riservate al pit (area sotto il palco), biglietto pagato circa 50 euro e nessuno li ha fermati", denuncia Greta Lupo.

"Ieri sera - racconta Giacomo Di Salvo - mia moglie con mia figlia e mio nipote sono stati al concerto di Geolier. Qualcosa sicuramente non avrà funzionato leggendo la vostra politica sulla sicurezza. Più volte lo stesso artista ha richiamato l'attenzione della vostra inesistente sicurezza, avreste dovuto intervenire sin da subito quando le transenne della zona Pit sono state demolite, ma anche lì nessuno si è visto. Sin dalla prima canzone c'è stata interruzione per ragazzini saliti sul palco, più volte il cantante ha detto a breve arriveranno e vi porteranno fuori. Ma chi doveva arrivare?". E ancora: "Gli unici due con una collanina security erano dietro le transenne a guardare, in tanti sono entrati lateralmente attraverso una zona di campo limitrofa, ma anche lì non c'era nessuno a controllare. Sono veramente indignato e richiedo rimborso dei 4 biglietti acquistati, rimborso di una serata rovinata dalla mancanza di cura verso il pubblico pagante, dalla vendita di birra anche a minorenni senza nessun controllo, solo una parola: vergogna".

Palermo, emergenza cimiteri: ai Rotoli riprendono le cremazioni



Il forno, chiuso dal 2020, già utilizzato per le prime salme. Via libera definitivo entro fine luglio

IL PUNTO di Laura Barbuscia Sciascia

21 LUGLIO 2023, 08:47

0 Commenti Condividi

2' DI LETTURA

PALERMO – Il nuovo forno crematorio del cimitero dei Rotoli di Palermo torna in funzione. Le prime salme, due ieri e la terza verrà cremata oggi, sono state inserite dentro il forno per riavviare il funzionamento. Entro fine luglio, dopo tre anni e quattro mesi di stop (era il 17 marzo 2020 quando, per l'ultima volta, la struttura del cimitero dei Rotoli è entrata in funzione), ci sarà l'apertura ufficiale del nuovo forno crematorio. Così come annunciato lunedì scorso, durante l'abbattimento delle 72 strutture abusive all'interno del camposanto di Vergine Maria, dal sindaco di Palermo Roberto Lagalla e dall'assessore alle Infrastrutture cimiteriali, Totò Orlando. Presente anche il ministro della Protezione civile Nello Musumeci.

Le prime cremazioni

Gli uffici del Comune hanno comunicato che si procederà alle prime tre cremazioni. Gli aventi diritto, potevano fare richiesta fino alla mezzanotte del 19 luglio. "Il servizio è a pagamento secondo il vigente tariffario (€ 496,88)", comunicano gli uffici comunali, e "il defunto non dev'essere portatore di peacemaker. Inoltre, il feretro deve essere esclusivamente in

legno e secondo le caratteristiche riportate nella modulistica già in uso". Quindi niente zinco nelle bare. "Le bare con lo zinco – spiega l'assessore Orlando – dovranno continuare ad andare fuori, almeno finché non avremo il nuovo forno". **LEGGI: Cimiteri, Musumeci: "In 6 mesi via uno scandalo che durava da anni"**

Orlando: "Fiduciosi per l'ultimo test con la terza salma di prova"

Fiducioso l'assessore Orlando: "Aspettiamo l'ultimo test che arriverà venerdì 21 luglio con la terza salma di prova, ma siamo fiduciosi. Entro fine mese riporteremo in città e ai cittadini questo servizio". La mancanza del tempio crematorio aveva costretto i familiari di chi aveva fatto questa scelta di vita ad andare fuori provincia (Misterbianco) o, addirittura, fuori regione (in provincia di Catanzaro).

Le immagini dei depositi, degli uffici e dei tendoni invasi da circa 1.600 bare appartengono al passato e sono solo un brutto ricordo per i cittadini. L'emergenza è ormai alle spalle.

Direttore e comandante dei vigili, Lagalla cerca due esterni



Il Comune annuncia le selezioni per i dirigenti a tempo determinato. Chi c'è in pole position

PALERMO di Roberto Immesi

21 LUGLIO 2023, 05:30

0 Commenti Condividi

3' DI LETTURA

PALERMO – Il Comune di Palermo cerca dirigenti a tempo determinato, un direttore generale, un comandante dei vigili urbani ma anche un portavoce. Con l'approvazione del bilancio di previsione, prevista per oggi, l'amministrazione di Palazzo delle Aquile è pronta ad avviare le selezioni per reclutare professionisti con cui rimpolpare i ranghi della burocrazia, da tempo falciata dai pensionamenti e ormai ridotta all'osso.

Subito i bandi

Un obiettivo a cui il sindaco Roberto Lagalla tiene in modo particolare: martedì scorso ha inviato una direttiva agli uffici e fatto approvare una delibera di giunta che consentirà, una volta incassato il disco verde sulla manovra 2023, di far partire i bandi. In palio ci sono un posto da direttore generale scoperto ormai da anni, 11 contratti da dirigente a tempo determinato tra cui rientrano il comandante dei vigili, il vice capo di gabinetto e burocrati da dedicare al condono, all'illuminazione pubblica e ai tributi, 3 posti da dirigenti fuori pianta organica, uno da dirigente tecnico, oltre a quattro funzionari fra cui il

portavoce e il responsabile della segreteria. Un'informata di nomine per le quali si procederà, per quasi tutti i casi, con una selezione pubblica: il Comune dovrebbe emanare i bandi entro sabato, raccogliendo le candidature e concludendo gli iter nell'arco di un mese.

Direttore generale cercasi

Un'informata di assunzioni finanziata col turn over e a tempo determinato. Gli occhi sono puntati ovviamente sul posto più importante, ossia quello di direttore generale per il quale si richiede laurea magistrale e un'esperienza almeno quinquennale nella pubblica amministrazione; al momento circolano vari nomi, anche se il più accreditato pare essere quello di **Eugenio Ceglia**. Vice capo di gabinetto dell'allora governatore Nello Musumeci e capo di gabinetto dell'allora assessore alla Salute Ruggero Razza, nella sua carriera vanta esperienze anche ministeriali grazie alla vicinanza in passato con Davide Faraone, mentre oggi fa da consulente all'assessorato regionale ai Trasporti di Alessandro Aricò. Il suo non è l'unico nome sul tappeto, ma al momento viene dato in vantaggio sugli altri.

Guarda anche

Cardiochirurgia pediatrica a Palermo, il Tar sul ricorso: “Merita approfondimento nel merito”

Salvo Catalano | venerdì 21 Luglio 2023



Il 14 novembre data clou in cui il Tribunale Amministrativo Regionale esaminerà nel merito il ricorso del primario di Cardiochirurgia pediatrica di Bari Scalzo contro l'Arnas Civico di Palermo

Sarà il **Tar di Palermo** il prossimo **14 novembre** a valutare, direttamente nel merito del giudizio, il ricorso presentato dal primario di **Cardiochirurgia pediatrica di Bari Gabriele Scalzo** nei confronti dell'**Arnas Civico di Palermo**, in merito alla selezione per il ruolo di guida del neonato reparto nato all'ospedale Di Cristina in convenzione con l'**istituto San Donato di Milano**. Scelta che è ricaduta su **Fabrizio De Rita**, rientrato in Italia dopo dieci anni di lavoro presso l'ospedale di Newcastle, in Inghilterra.

Il ritorno a Palermo dopo 13 anni dalla chiusura

Come noto, dallo scorso 1 luglio la **cardiochirurgia pediatrica è tornata a Palermo a 13 anni dalla chiusura**. Frutto di un accordo triennale del valore di 8 milioni di euro con l'**istituto San Donato di Milano**, di cui è presidente l'ex ministro Angelino Alfano. La riapertura nel capoluogo siciliano comporterà a gennaio 2024 la **chiusura del reparto gemello di Taormina**, gestito in convenzione con l'ospedale **Bambini**

Gesù di Roma, a meno che il ministero della Salute risponda positivamente a una richiesta di deroga avanzata dalla Regione siciliana per tenere attive due Cardiochirurgie pediatriche nell'isola. Una strada in salita, con risvolti anche politici tutti interni al centrodestra.

Il caso Scalzo e il ricorso al Tar contro la vittoria di De Rita

Lo scorso 6 luglio il presidente **Renato Schifani** e il direttore della Cardiochirurgia pediatrica dell'istituto San Donato di Milano, **Alessandro Giamberti**, hanno presentato le attività e i dirigenti medici selezionati per portarle avanti. Tra questi un ruolo chiave è ricoperto da Fabrizio De Rita, 41 anni, laureato a Brescia e specializzato a Verona. De Rita ha vinto il concorso bandito dall'azienda Arnas Civico di Palermo, ma su quella selezione Scalzo, primario di cardiochirurgia pediatrica all'ospedale di **Bari e ritenuto non idoneo dalla commissione**, ha presentato un ricorso al Tar di Palermo. Scalzo non ha neanche superato la fase di valutazione dei titoli e non è stato ammesso al colloquio orale. Lui, così come gli altri tre candidati. L'unico ad avere il punteggio necessario per affrontare l'orale è stato De Rita, a cui, sulla base dei titoli, sono stati assegnati **14 punti su 20**.

Nel ricorso Scalzo solleva **dubbi sia rispetto alla valutazione dei titoli dei candidati, sia sui criteri adottati per la scelta della commissione**. L'azienda Arnas Civico, nelle memorie difensive, ha per prima cosa tentato di sostenere la strada della **carenza di giurisdizione del Tar di Palermo**, in favore del giudice ordinario. Quindi ha chiesto di ritenere il ricorso inammissibile, perché presentato oltre il tempo limite (60 giorni "dall'avvenuta conoscenza del provvedimento che si intende impugnare". Infine ha ribattuto nel merito, punto su punto, sugli aspetti controversi

Il 14 novembre la discussione nel merito del giudizio

Il 19 luglio la quarta sezione del Tar di Palermo ha fissato un primo paletto, dichiarando **fondata "la propria giurisdizione e competenza"**, respingendo così il primo motivo di doglianza dell'azienda sanitaria. Quindi ha fissato l'udienza al prossimo **14 novembre** per trattare il ricorso direttamente nel merito del giudizio. Scalzo aveva chiesto, come spesso avviene in questi casi, di sospendere in via cautelativa l'esecuzione del provvedimento impugnato. Il presidente della quarta sezione del Tar **Francesco Bruno** ha ritenuto invece che "le questioni sollevate in ricorso e segnatamente quella più rilevante, riguardante la composizione della Commissione – meritano l'approfondimento tipico della fase di merito del giudizio".

Concorsi truccati al Policlinico di Palermo, rinvio a giudizio anche per Navarra

In undici a processo ma c'è anche la condanna di due poliziotti che hanno scelto il rito abbreviato



Redazione

20 luglio 2023 18:07



Rinvio a giudizio anche per il chirurgo di Messina Giuseppe Navarra per l'inchiesta della Procura di Palermo sui concorsi truccati al Policlinico del capoluogo siciliano.

L'inchiesta del Nas dei carabinieri di aprile dell'anno scorso - come scrive PalermoToday - oggi ha portato il gup Giuliano Castiglia a condannare due imputati e ad assolverne un terzo che avevano scelto il rito abbreviato, a disporre il rinvio a giudizio per altri 11 e il non luogo a procedere per altre due persone.

Il giudice ha in buona parte accolto le tesi del procuratore aggiunto Sergio Demontis e dei sostituti Andrea Fusco e Luisa Bettiol, che avevano coordinato l'inchiesta. Ad optare per l'abbreviato sono stati i poliziotti della Dia Gaspare Cusumano e Salvatore Bosco, ai quali è stato inflitto un anno (pena sospesa), ma anche per uno dei candidati che sarebbe stato favorito, Giuseppe Salamone, che è stato invece scagionato.

I due professori finiti nella bufera giudiziaria sono Gaspare Gulotta e Mario Adelfio Latteri che, in base a "un patto di alternanza, uno lo piazzai tu, uno lo piazzai io", avrebbero pilotato l'esito di almeno cinque concorsi. Per loro è stato disposto il giudizio e il processo inizierà a dicembre davanti alla terza sezione del tribunale. Nell'inchiesta era finita anche la figlia di Gulotta, Eliana, difesa dall'avvocato Monica Genovese, in relazione anche ad una vicenda strettamente privata e legata ai rapporti con l'ex marito. E' stata prosciolta da queste accuse (ed è stata respinta la richiesta di risarcimento avanzata dall'uomo) e rinviata a giudizio soltanto per falso. I due poliziotti condannati avrebbero aiutato il professore a reperire informazioni proprio sull'ex marito della donna e la sua famiglia sempre nell'ambito di questa vicenda privata.

La richiesta di rinvio a giudizio è stata formulata dalla Procura - ed ora accolta dal giudice - anche per una serie di membri delle varie commissioni esaminatrici, che si sarebbero piegati ai desiderata di Gulotta e Latteri. Oltre Navarra anche Roberto Coppola (nato a Roma), Ludovico Docimo (originario di Napoli) e Vittorio Altomare (della provincia di Cosenza). A processo insieme a loro finisce anche un altro dei candidati che sarebbe stato favorito, Antonino Agrusa (di Cinisi), così come docenti universitari che avrebbero preso parte alla stesura dei bandi incriminati, come Attilio Ignazio Lo Monte e Giuseppina Campisi (di Sciacca). Rinvio a giudizio anche Giuseppe Di Buono, un medico del Policlinico che avrebbe attestato falsamente la presenza di Gulotta in sala operatoria, falsificando i registri.

Fonte: PalermoToday

La giustizia contabile

Fughe dei pazienti e liste d'attesa La Corte dei conti: Liguria ultima

Il giudizio di parificazione espresso sul bilancio della Regione è positivo per quanto riguarda la gestione e il saldo ma la Sezione di Controllo e la Procura bocchiano la spesa sanitaria e l'ammanto sui beni cartolarizzati e riacquistati

di Giuseppe Filetto Non si fermano, le fughe dei pazienti in altre regioni. E per quanto riguarda il recupero dei ricoveri programmati e delle liste di attesa dopo l'emergenza Covid, pongono la Liguria all'ultimo posto in Italia. Tanto che nel 2022 la Regione ha accumulato un saldo passivo di quasi 52 milioni di euro: sei in più dell'anno precedente.

«Nonostante l'utilizzo di più di 13 milioni di euro di finanziamento aggiuntivo - "sentenza" Silvio Ronci, il procuratore regionale della Corte dei Conti -: la media dei recuperi è del 14%, contro il 66% di quella nazionale ». Una autentica bacchettata, quella della Sezione di Controllo, che ieri nell'approvare il rendiconto generale della Regione Liguria con riserva, in un certo senso lo ha "bocciato" nella parte riferita alla sanità: se si considera che la spesa sanitaria (di 4 miliardi e 390 milioni di euro) costituisce la componente principale del bilancio regionale, composta dal 73,07% di quello complessivo, che ammonta a 6 miliardi di euro. Sicché, la Sezione di Controllo nella sua seduta di ieri da una parte elogia il documento finanziario, ma dall'altra striglia la Regione proprio sulla sanità. Tanto che nelle loro relazioni, sia il procuratore regionale che la presidente della Sezione, Maria Teresa Polverino, più volte scrivono e "auspicano" che "il programma di riforma dell'assistenza territoriale ispirato al nuovo patto per la salute e alle indicazioni dei progetti previsti dal Pnrr si traduca in azioni positive tese alla salvaguardia del diritto alla salute".

I numeri: Liguria al penultimo posto per il recupero degli inviti per screening con il 20% davanti solo al Friuli Venezia Giulia fermo al 14%, rispetto a una media nazionale dell'82%; al 15esimo posto ma penultima tra le Regioni del Nord Italia per il recupero delle prestazioni ambulatoriali, al 36% a fronte del 57% nazionale; solo per le prestazioni di screening è stato raggiunto l'80% dei recuperi, superiore alla medianazionale del 67%. Tutto ciò per i magistrati contabili si traduce "in un disavanzo di 65 milioni di euro, cresciuto rispetto ai 42,2 del 2021". Cifre però contestate dalla Regione, che due ore dopo invia un comunicato con il quale le corregge a 34,7, "peraltro - sottolinea - già coperte con risorse stanziare per il 2023". Inoltre, il presidente Giovanni Toti assicura che "non è previsto alcun innalzamento delle aliquote a carico dei cittadini".

Il governatore, ieri, ha presenziato alla seduta che si è tenuta a Palazzo Doria-Spinola, sede della Prefettura. In prima fila il padrone di casa, il prefetto Renato Franceschelli, il questore Orazio D'Anna, le più alte autorità militari regionali, assente il sindaco Marco Bucci. Toti prende anche la parola, e da abile prestigiatore politico trasforma il bicchiere mezzo vuoto in mezzo pieno: ringrazia la Corte dei Conti nella parte in cui elogia, in generale, l'ente per "il risultato della gestione di competenza positivo per 170 milioni di euro, rispetto ai 149 registrati nell'esercizio precedente... un lieve miglioramento della capacità di pagamento... un saldo di 598 milioni", anche se con un disavanzo complessivo di 116 milioni di euro "ma in riduzione di 4 milioni rispetto al 2021... meno indebitamento... e sulla crescita economica la Regione Liguria va sostanzialmente meglio del resto del Paese".

La parte che riguarda la bocciatura della Parifica è quella dei beni immobiliari ceduti ad Arte (ex Iacp) nel 2011. Ancora dopo 12 anni la Regione "non espone nella voce debiti l'importo di 57 milioni e 862 mila euro". E Arte, all'epoca, si indebitò accendendo un mutuo di circa 83 milioni di euro. La Sezione di Controllo oggi "ribadisce le perplessità" già espresse in merito alla sostenibilità di tale operazione. C'è di più, recentemente la Asl Tre di Genova ha riacquistato una parte dell'ex ospedale psichiatrico di Quarto attraverso un contributo regionale di 4 milioni e 900 mila euro. Attenzione: la struttura faceva parte del patrimonio immobiliare cartolarizzato a suo tempo. Scrive la Corte dei Conti: "Sostanzialmente si è verificato il riacquisto di una porzione di immobile da parte dello stesso soggetto che all'epoca lo aveva alienato con fondi regionali". « Si chiama partita di giro - taglia corto il procuratore Ronci -: operazione curiosa dal punto di vista contabile che incide sul debito di Arte e che preoccupa non poco».

Al penultimo posto nel Nord Italia per il recupero delle prestazioni ambulatoriali "Ancora dopo 12 anni l'ente non scrive nel suo rendiconto i 57 milioni di euro che Arte deve per gli immobili"

La Sezione di Controllo

Sopra, la seduta nel palazzo della Prefettura A sinistra la Sezione di Controllo deputata alla Parifica (foto Bussalino)

jSilvio Roncill procuratore regionale della Corte dei Conti rappresenta il pubblico ministero nei procedimenti di giustizia contabile (foto Bussalino)

L'analisi del presidente

Toti: “Il debito non estinto ce lo ha lasciato Burlando”

Pone l'accento “ sul lavoro di grande attenzione della Regione su un rendiconto della sanità in un periodo particolare di pandemia, anche nel cercare di sistemare le partite del passato e le spese arretrate”. Il presidente Giovanni Toti prima parla in sala, dopo le relazioni scritte dalla Sezione di Controllo e dalla Procura Regionale, poi a margine. Per spiegare (e giustificare) l'incremento di spesa sanitaria, le liste d'attesa che non si fermano e soprattutto quei 57 milioni di euro di debiti che la Regione continua a tenere nel documento di programmazione finanziaria.

« Quelli sono di Burlando, ce li ha lasciati a partire dal 2011 - ripete - li hanno iscritti all'epoca per coprire un disavanzo di 800 milioni di euro e adesso noi ce li ritroviamo ». Si riferisce ai quattrini che Arte avrebbe dovuto versare alla Regione nell'acquisire i beni immobili da rivendere. Così non è stato. Beni invenduti e debiti non estinti. La Asl Tre Genovese ha riacquistato una parte di locali dell'ex ospedale psichiatrico di Quarto, e per farlo, ha ricevuto un finanziamento di quasi 5 milioni di euro dalla Regione.

Sui costi della sanità lievitati, le liste d'attesa e il recupero delle prestazioni, Toti ammette: « È inutile nascondersi dietro un dito; è tema complesso che si è aggravato con il Covid, soprattutto per carenza ed assenza di personale specializzato; non ci sono sufficienti erogatori delle prestazioni, tanto è vero che anche la Corte dei Conti invita ad aprire ancora di più alla sanità privata. Si riconosce il fatto che allo stato attuale le risorse in campo non sarebbero sufficienti».

© RIPRODUZIONERISERVATA

jGovernatore Giovanni Toti presidente della Regione al suo secondo mandato ribatte alle critiche sulla sanità dalla Corte dei Conti

LA MORTE DEL GIORNALISTA

“Diagnosi e cure sbagliate per Andrea” Purgatori, s’indaga per omicidio colposo

DI ANDREA OSSINO

ROMA — Il sospetto è dei peggiori. Andrea Purgatori non sarebbe stato sopraffatto esclusivamente da una malattia tanto breve quanto fulminante. A uccidere questo protagonista del giornalismo italiano potrebbero avere contribuito errori medici, forse diagnosi errate e cure sbagliate. O almeno è questo che la famiglia del conduttore di La7, morto la mattina di mercoledì, ha chiesto di verificare alla procura di Roma.

È nel Dna di Purgatori non fermarsi davanti alle verità ufficiali, approfondire, vederci chiaro. Così faceva Andrea e così adesso fanno i suoi parenti. Specialmente se c'è un dubbio preoccupante, talmente inquietante da spingere i legali della famiglia a chiedere ai pm di «fare luce sulla correttezza delle diagnosi» e sui primi responsi comunicati dai medici ad Andrea Purgatori quando ha scoperto di dover affrontare un percorso difficile.

I familiari del giornalista, morto appena due mesi dopo aver scoperto l'esistenza di una grave malattia, hanno bussato alla porta degli avvocati Gianfilippo Cau, Alessandro e Michele Gentiloni Silveri. Lo hanno fatto perché dubitano che il loro caro sia stato curato in maniera corretta. E sospettano che la stessa diagnosi iniziale possa essere stata errata.

Non indicano reati, non puntano il dito contro possibili colpevoli. Hanno messo i fatti in fila, uno alla volta. Il malessere, la prima risonanza magnetica, le cure, le diverse cliniche, le strutture sanitarie e i medici che hanno visitato e somministrato farmaci al giornalista che aveva compiuto 70 anni a febbraio. Hanno riassunto tutto in una denuncia che sta già facendo il suo corso: «Il Nas dei carabinieri, coordinati dai procuratori della Repubblica Sergio Colaiocco e Giorgio Orano, stanno conducendo indagini per fare luce sulla correttezza delle diagnosi e delle cure apportate al loro caro, deceduto il 19 luglio 2023 dopo solo due mesi dalla diagnosi iniziale», fanno sapere i legali dei parenti. In altre parole la procura di Roma ha aperto un'inchiesta e si indaga per omicidio colposo, dunque c'è il sospetto di una colpa medica.

Gli investigatori cercano di capire se la prima risonanza magnetica e la diagnosi basata su quell'esame — quindi tutte le cure scaturite da quel verdetto — siano state corrette. Bisogna conoscere prima di tutto le cause della morte, poi se i trattamenti a cui è stato sottoposto Andrea Purgatori siano stati adeguati nel contrastare la sua malattia o seabbiano causato complicazioni.

«In particolare (i familiari, ndr) hanno chiesto che venga accertata la correttezza della diagnosi refertata ad Andrea Purgatori in una nota clinica romana e la conseguente necessità delle pesanti terapie a lui prescritte, e se, a causa dei medesimi eventuali errori diagnostici, siano state omesse le cure effettivamente necessarie», dicono gli avvocati riferendosi alle domande poste dai familiari agli investigatori romani. L'indagine è già iniziata e, oltre all'analisi della documentazione clinica, i magistrati di Roma e i carabinieri del Nas a breve disporranno l'autopsia sul corpo del giornalista. Un esame al quale parteciperanno i consulenti della procura e i periti nominati dalla famiglia. Per fare chiarezza, per non lasciare alcun dubbio, per ricostruire i fatti, per arrivare alla verità, alla maniera di Andrea Purgatori.

©RIPRODUZIONERISERVATA

I familiari hanno il dubbio che il responso della clinica non fosse giusto

Così come le pesanti terapie prescritte

Il reporter

Andrea Purgatori, 70 anni, è morto mercoledì a Roma. Conduceva la trasmissione “Atlantide” su La7

Il caso

La paura in corsia per le botte al medico Bertolaso: ora più polizia negli ospedali

dillaria CarraC'è forte preoccupazione tra il personale sanitario al lavoro negli ospedali. Perché il caso del figlio di una paziente che mercoledì ha spezzato una gamba a un medico del Policlinico è solo l'ultimo episodio. Aggressioni, minacce, insulti sono frequenti. Lo dicono i sindacati e anche il direttore generale del Policlinico, Ezio Belleri: « In questo periodo abbiamo avuto molte situazioni simili, fortunatamente si erano limitate all'aggressione verbale, alle minacce o comunque non erano poi scaturite in qualcosa di fisico».

Mercoledì pomeriggio invece il figlio di una paziente ricoverato ha aggredito il medico con cui stava parlando della situazione della madre. Secondo quanto ricostruito dai carabinieri A. F., 56 anni, voleva che la madre venisse dimessa. Vista la situazione problematica, dal reparto di medicina ad alta intensità è stata chiamata la direzione medica di presidio. È intervenuto così un collaboratore della direzione, un medico di 33 anni, M. L., che proprio mentre stava spiegando al figlio la situazione della madre è stato colpito in corsia da un calcio alla gamba destra ed è caduto. Procurandosi la frattura in tre punti del femore destro. Sono stati i colleghi a fermare l'aggressore, prima dell'arrivo dei carabinieri. Il 56enne, invalido al 100% e in cura al Cps di Monza per problemi di natura psichiatrica, è stato denunciato per lesioni gravi ed è stata avviata la procedura per sottoporlo a un Tso. Mentre il giovane medico, sotto choc, è stato operato d'urgenza e con una prognosi di 45 giorni.

Secondo l'ultimo report dell'Agenzia di controllo del sistema socio sanitario lombardo, nel 2021 sono state registrate 17.294 aggressioni al personale in ospedali e ambulatori pubblici e privati. Quasi tutte minacce verbali, per lo più, ma nove casi sono stati definiti « estremi » perché gli aggressori erano armati. Un clima molto teso che non lascia tranquillo chi opera in corsia: « lo penso ci sia anche della paura, di fronte a un danno importante è chiaro che ci si preoccupa per la propria incolumità fisica. Questo non dovrebbe assolutamente accadere, ma purtroppo è accaduto — aggiunge il dg del-Irccs di via Sforza — . Certamente la situazione del rapporto con l'utenza non è facile da gestire, anche perché trovi qualsiasi tipo di comportamento dall'altra parte. Noi stiamo cercando di far sì che i nostri collaboratori affrontino correttamente il rapporto con i pazienti e con i familiari dei pazienti».

Un fatto definito « intollerabile » dall'assessore al Welfare Guido Bertolaso ,che dice di aver promesso al medico ferito «che farò di tutto affinché questi episodi non si ripetano più». Al ministro della Salute Orazio Schillaci, incontrato ieri a Roma, Bertolaso ha chiesto un presidio fisso, 24 ore su 24, delle forze dell'ordine in tutte le strutture ospedaliere. Perché c'è «la necessità di garantire sicurezza al nostro personale sanitario. Come si chiede, giustamente, più sicurezza nelle piazze, nelle stazioni e in altri luoghi pubblici, a maggior ragione — ha concluso — si deve esigere all'interno degli ospedali, dove nessuno vuole essere preso in carico da un medico che ha l'ansia di essere aggredito. I nostri sanitari devono lavorare con assoluta tranquillità ». I sindacati intanto chiedono interventi a tutela dei lavoratori. La Fp Cgil ricorda come in media ogni anno in Italia si registrino 1.200 aggressioni al personale sanitario: «Spesso — ha sottolineato la segretaria Isa Guarnieri — le aggressioni registrate sono solo quelle che generano infortunio, probabilmente i numeri sono molto più alti. Ogni singolo episodio è la spia di un rischio e di una vulnerabilità dell'ambiente di lavoro». E per questo «servono misure di prevenzione e formazione perché i lavoratori siano preparati alla gestione di questo genere di situazioni, per minimizzare i rischi ». Per la Uil « nessuna disfunzione o ritardo del sistema sanitario può mai giustificare la violenza verso gli operatori sanitari: solo tre anni fa erano considerati eroi e ora sono oggetto delle frustrazioni e della rabbia ignorantedella gente».

© RIPRODUZIONERISERVATA

Il giovane dottore sotto choc operato dopo la frattura al femore, Tso per l'aggressore

L'assessore chiede aiuto al ministro Schillaci

Al Policlinico il medico è stato aggredito dal figlio di una paziente in un reparto dell'ospedale

L'intervista

Bucci (Cgil)

“Sanità al collasso e parlate di bonus: ora ripensateci”

di Anna Piscopo La Cgil Puglia è in prima linea contro la reintroduzione del tfm, il trattamento di fine mandato, ai consiglieri regionali. E annuncia un'altra presa di posizione ufficiale alla vigilia del voto in Aula. Parteciperanno anche tutte le sigle che hanno sottoscritto, insieme con Cgil e Confindustria, la lettera aperta indirizzata al governatore Michele Emiliano e alla presidente del Consiglio Loredana Capone con l'obiettivo di ritirare la proposta di legge. «Confidiamo in un atto di responsabilità», ha detto la neosegretaria generale della Cgil Puglia, Gigia Bucci.

Perché il sindacato non è d'accordo?

«La politica deve connettersi con la condizione reale del Paese. In questo momento la situazione è drammatica rispetto alle tante povertà, all'assenza di lavoro, alle infinite disuguaglianze e alle mancate risposte da parte dei governi, a partire da quello centrale».

Si è parlato di vulnus alla democrazia.

«Sarebbe un segnale sbagliato che aumenterebbe ancora di più la distanza tra i cittadini e la politica.

L'astensionismo è già altissimo.

Questo provvedimento costerebbe circa 4 milioni di euro. Di sicuro 4 milioni non risolverebbero tutti i problemi dei pugliesi, però magari queste risorse potrebbero essere spostate su altre priorità».

Quali?

«La sanità, che oggi è al collasso. La difficoltà nelle cure garantendo a sé stessi e alla propria famiglia i bisogni primari. Stiamo attraversando un periodo di inflazione che erode redditi e pensioni. Le altre emergenze da risolvere sono il lavoro precario e le politiche attive. Di sicuro il tfm non è un'emergenza per i cittadini pugliesi. E se non lo è per loro, non dovrebbe esserlo neppure per chi governa».

Se non ci fosse la retroattività?

«Sarebbe comunque fuori misura. I consiglieri regionali, eletti democraticamente, hanno già una condizione garantita dal punto di vista economico finanziario. Con una serie di benefit e riconoscimenti».

Gli stipendi bastano, in sostanza.

«Sì, soprattutto se confrontati alle paghe di impiegati pubblici, medici, insegnanti, per non parlare degli operai e di altre figure professionali. I compensi sono più che sufficienti a garantire il ristoro anche degli eventuali redditi da lavoro persi durante il mandato».

Alcuni lo hanno paragonato al tfr, il trattamento di fine rapporto.

«Sono due mondi diversi. Il tfr è un elemento contrattuale della retribuzione, riconosciuto alla fine di un rapporto di lavoro. Il tfm è oggettivamente altro. Reintrodurlo significa segnare una distanza che difficilmente si potrebbe recuperare. È un problema del sindacato perché ha a che fare con la democrazia e la partecipazione dei cittadini. E la democrazia riguarda tutti».

Per questo avete sottoscritto con Confindustria l'appello a fare definitivamente marcia indietro?

«Non solo. Stanno arrivando anche altre adesioni. E abbiamo deciso di aprirlo a tutti i partiti politici di destra, di sinistra, di centro, affinché sostengano insieme con noi l'inadeguatezza di questo strumento in un momento in cui la politica viene vista purtroppo ancora come una casta, una condizione di privilegio. Il tfm era stato abrogato in passato con la giunta Vendola, oggi più che mai sarebbe fuori contesto».

Dopo il periodo cui fa riferimento, in alcune Regioni il tfm è stato reinserito e in altre non è mai stato cancellato. C'è disparità fra i Consigli regionali?

«Sono le scelte migliori a determinare i cambiamenti. Non dobbiamo guardare le scelte peggiori, ma avere il coraggio di prendere decisioni più sagge e aderenti ai tempi. La giunta pugliese è di centrosinistra quindi dovrebbe essere più sensibile alle problematiche sociali e alle diseguaglianze. La Puglia potrebbe essere un modello di riferimento».

Avrete un incontro con tutte le sigle. Qual è l'auspicio?

«Noi, come tutte le associazioni che hanno rivolto l'appello ai vertici della regione e a tutti gli eletti, confidiamo in un atto di responsabilità a fronte di un provvedimento che sfidiamo a spiegare ai cittadini in un contesto difficile qual è quello che stiamo attraversando».

La discussione ha provocato una spaccatura proprio all'interno del Pd. Come commenta questa situazione?

«Fa male. Soprattutto in questa fase in cui il Pd sta provando a ripartire con l'elezione della segretaria nazionale Elly Schlein. Soprattutto sta provando a ricucire la distanza che in questi anni c'è stata fra il partito, il mondo del lavoro e i cittadini».

È un ulteriore appello ai consiglieri?

«Il bisogno di cambiamento dovrebbe partire da loro. La scelta del tfm — che non è di tutti i consiglieri regionali — non aiuta questa nuova fase del Partito democratico. Già due anni fa è stato fatto il tentativo di reinserirlo, alla vigilia di Ferragosto. In quel caso Michele Emiliano aveva detto di essere all'oscuro, oggi ci riprovano.

Mi sembra invece che sia una scelta lucida e accanita».

© **RIPRODUZIONE RISERVATA** *La politica deve avere la capacità di connettersi alla reale condizione dei cittadini* **La discussione fa male soprattutto al Pd: Schlein sta provando a ricucire con la sua base**

Segretaria **Gigia Bucci guida la Cgil in Puglia**

“Partecipate mal gestite debiti e costi di staff” tutte le spine della Regione

La Corte dei conti critica la pratica di acquisire asset per correre in soccorso delle società di cui la Toscana è azionista

di Andrea Vivaldi Severi appunti alla gestione delle società partecipate dove si « confermano le criticità » a causa delle perdite milionarie. Spese di staff eccessive, alto indebitamento, iscrizione « non regolare » nel bilancio sanitario di spese di ammortamento di mutui. Sono queste le principali note di richiamo della sezione regionale di controllo della Corte dei Conti che ha passato al vaglio spese ed entrate della Regione Toscana nel 2022. Dal rendiconto generare emerge nel complesso un quadro positivo. Prosegue il percorso di rientro dal disavanzo storico (che deriva da un pregresso di anni e anni), anche se rimane ancora alto: 1 miliardo e 354 milioni di euro, con una riduzione però di 172 milioni rispetto dal dato precedente. L'indebitamento tuttavia ha raggiunto un'incidenza di 366 euro per abitante.

La Corte dei conti accende i riflettori sulla gestione delle società partecipate. E parla di una « incapacità della Regione di indirizzare in maniera incisiva l'operato delle società e di ottenere una inversione di tendenza sulla profonda crisi strutturale del settore ». Nel mirino in particolare ci sono le perdite di due realtà: Fidi Toscana spa (rosso di 1,5 milioni) e Firenze Fiera spa (saldo negativo di 4,2 milioni). « Da stigmatizzare » inoltre, per i magistrati e tecnici, anche la scelta della Regione di acquisire beni patrimoniali delle società in crisi o in liquidazione, «vulnerando il principio dell'autonomia patrimoniale che caratterizza il ricorso alle società partecipate». Un metodo che sarebbe utilizzato « per aggirare il divieto di soccorso finanziario ». È il caso ad esempio della società terme di Casciana spa in liquidazione, dove sono stati accollati mutui e debiti, e della società Terme di Montecatini spa.

Sul comparto della sanità, dove oggi finiscono circa l'80% delle risorse, la Corte ritiene che non siano ancora state «superate le numerose criticità, già rilevate nei precedenti esercizi, che ne compromettono l'efficienza e la trasparenza in un contesto che ancora risente dei pesanti effetti prodotti dalla pandemia sui costi del Servizio sanitario regionale ». La Regione infatti, nonostante l'aumento del Fondo sanitario indistinto, ha dovuto aggiungere 130 milioni per coprire le perdite del 2021. La Corte contesta inoltre il fatto di aver contabilizzato 46,7 milioni nel perimetro sanitario per mutui che sarebbero dovuti essere coperti dalla cassa ordinaria.

L'udienza sul rendiconto si è svolta ieri, presieduta dal presidente di sezione Maria Annunziata Rucireta. A illustrare la relazione i magistrati Francesco Belsanti, Paolo Bertozzi, Rosaria Di Blasi e Anna Peta. Poi la requisitoria orale del procuratore regionale Massimo Chirieleison e l'intervento del presidente della Regione, Eugenio Giani. Sul fronte delle spese di personale la Regione ha messo poco più di 153 milioni, rientrando sotto la media limite prevista. Rispettata anche la spesa per il personale a tempo determinato (con 9,3 milioni). Mentre è aumentato il Fondo del salario accessorio del personale non dirigente (2,08 milioni per lo staff). Un incremento « che non trova giustificazione nelle norme del CCNL e deve pertanto ritenersi illegittimo in quanto finanziato con risorse aggiuntive».

Giani esprime «grande soddisfazione perché si è visto accertato come il bilancio della Regione Toscana sia stato sviluppato correttamente. Sono molto contento perché stiamo ragionando di un movimento di risorse finanziarie di 20 miliardi di euro e quindi si capisce quante siano residuali gli unici due rilievi posti. Sui 46 milioni di oneri di ammortamento sui mutui - aggiunge - faremo un emendamento al prossimo rendiconto per rimediare».

© RIPRODUZIONERISERVATA

La sanità

È largamente il capitolo più importante nel bilancio della Regione di cui assorbe l'80% delle risorse. La Toscana ha dovuto aggiungere 130 milioni per coprire le perdite del 2021

Nel 2022

Più aggressioni al personale sanitario: oltre 1.200

Aumentano le aggressioni al personale sanitario. I dati vengono diffusi dalla Commissione sanità del consiglio regionale e provengono dall'Osservatorio messo in piedi dall'assessorato alla salute proprio per monitorare gli episodi e così preparare linee di indirizzo per le aziende sanitarie e ospedaliere.

Dal 2020 si osserva un aumento continuo dei casi. Quell'anno le aggressioni furono 752 (delle quali 191 fisiche e 561 verbali). L'anno successivo il totale è salito a 817 (cioè 226 fisiche e 591 verbali). È stato un salto in avanti preoccupante, forse causato anche dal maggiore tasso di segnalazione, quello che si è osservato l'anno scorso. Le aggressioni infatti sono state 1.258 (323 fisiche e 935 verbali). L'andamento pare confermato quest'anno, visto che in tre sono già stati 404 i professionisti della sanità vittime di aggressioni. Tra l'altro la proiezione su tutto l'anno del dato su quelle fisiche darebbe un dato più pesante di quello dell'anno passato, in tre mesi sono state infatti 89 (quelle verbali 315).

Il presidente della Commissione sanità, Enrico Sostegni ha ascoltato con gli altri membri l'assessore alla Salute Simone Bezzini. Le vittime delle aggressioni, dicono i dati dell'Osservatorio, sono soprattutto infermieri, seguiti dagli operatori sociosanitari e dai medici. I reparti dove ci sono più spesso problemi sono il pronto soccorso, seguiti alle psichiatrie, dai centri che si occupano delle dipendenze, dall'area del Cup, cioè delle prenotazioni, e la maternità. Coloro che restano a casa per un infortunio sul lavoro legato ad una aggressione sono il 7-8% del totale di chi prende la malattia.

Bezzini ha spiegato che sono stati organizzati percorsi formativi per gli operatori ed è stata fatta una campagna di comunicazione per ridurre la portata del fenomeno, legato anche «al disallineamento tra quello che le persone pensano di dover ottenere dal servizio sanitario e quello che il sistema può e deve effettivamente fornire».

© RIPRODUZIONERISERVATA

kLa sanitàGli operatori sono esposti a rischi



Il rispetto della tua riservatezza è la nostra priorità

Noi e i nostri [fornitori](#) archiviamo informazioni quali cookie su un dispositivo (e/o vi accediamo) e trattiamo i dati personali, quali gli identificativi unici e informazioni generali inviate da un dispositivo, per personalizzare gli annunci e i contenuti, misurare le prestazioni di annunci e contenuti, ricavare informazioni sul pubblico e anche per sviluppare e migliorare i prodotti. Con la tua autorizzazione noi e i nostri fornitori possiamo utilizzare dati precisi di geolocalizzazione e identificazione tramite la scansione del dispositivo. Puoi fare clic per consentire a noi e ai nostri fornitori il trattamento per le finalità sopra descritte. In alternativa puoi accedere a informazioni più dettagliate e modificare le tue preferenze prima di acconsentire o di negare il consenso.

Si rende noto che alcuni trattamenti dei dati personali possono non richiedere il tuo consenso, ma hai il diritto di opposti a tale trattamento. Le tue preferenze si applicheranno solo a questo sito web. Puoi modificare le tue preferenze in qualsiasi momento ritornando su questo sito o consultando la nostra [informativa sulla riservatezza](#).

d'attesa

ell'Azienda



ACCETTO

PIU OPZIONI

Antonello Maraldo, dg Asp

Ascolta questo articolo ora...

“Operare al meglio per abbattere le liste d’attesa e ridurre i tempi di prenotazione delle prestazioni, pur se le tempistiche riguardanti la Asp non sono estremamente lunghe”. Lo ha dichiarato il neo Direttore Generale della Asp Basilicata Antonello Maraldo che, insediatosi ieri, sta già testando lo stato di salute dell’Azienda sanitaria e più in generale della sanità lucana.

Per Maraldo, proprio sull’abbattimento delle liste d’attesa, “si opererà con priorità per garantire su tale tematica un nuovo corso nella gestione dell’Azienda Sanitaria locale del comprensorio potentino”, tanto che già si è svolta una prima riunione operativa con le strutture preposte “per valutare attentamente la situazione attuale e guardare alle soluzioni da intraprendere a medio e lungo termine, conformemente agli indirizzi regionali, portando a regime la Dgr 330/2023”.

Altra tematica importante per il neo direttore generale, la prosecuzione di un percorso di telemedicina già avviato negli scorsi mesi e che risulta essere “fondamentale per sviluppare un percorso in funzione di una serie di fattori concorrenti e concomitanti, quali la forte dispersione territoriale della popolazione, la difficoltà nel reperire il personale e l’opportunità di investire in questo ambito anche alla luce delle linee guida del DM Salute del 2022”.

“Non è certamente pessimo il quadro generale che può darsi della sanità lucana e più nello specifico di quella territoriale ricadente nel comprensorio potentino- ha sottolineato il Dg- ma ancora tante sono le cose da fare per garantire all’utenza una sanità eccellente sia in termini di prestazioni che di tempistiche”. Maraldo ha poi anticipato che porrà attenzione a tutti gli ambiti territoriali ricadenti nella



Il rispetto della tua riservatezza è la nostra priorità

Noi e i nostri fornitori archiviamo informazioni quali cookie su un dispositivo (e/o vi accediamo) e trattiamo i dati personali, quali gli identificativi unici e informazioni generali inviate da un dispositivo, per personalizzare gli annunci e i contenuti, misurare le prestazioni di annunci e contenuti, ricavare informazioni sul pubblico e anche per sviluppare e migliorare i prodotti. Con la tua autorizzazione noi e i nostri fornitori possiamo utilizzare dati precisi di geolocalizzazione e identificazione tramite la scansione del dispositivo. Puoi fare clic per consentire a noi e ai nostri fornitori il trattamento per le finalità sopra descritte. In alternativa puoi accedere a informazioni più dettagliate e modificare le tue preferenze prima di acconsentire o di negare il consenso.

Si rende noto che alcuni trattamenti dei dati personali possono non richiedere il tuo consenso, ma hai il diritto di opposti a tale trattamento. Le tue preferenze si applicheranno solo a questo sito web. Puoi modificare le tue preferenze in qualsiasi momento ritornando su questo sito o consultando la nostra [informativa sulla riservatezza](#).

quotidiano **sanità**.it

Venerdì 21 LUGLIO 2023

I Direttori Generali delle Aziende al tempo del governo di centrodestra: da manager a funzionari il passo è breve

Gentile direttore,

un nodo centrale del funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) è rappresentato dal rapporto tra politica e Direzioni Generali delle Aziende. Questo tema è poco toccato nel dibattito attuale sulla crisi del Ssn, prevalentemente centrato su aspetti strutturali come il livello di finanziamento e la politica del personale. Ma se le risorse umane, sia in termini quantitativi che qualitativi, sono essenziali nel condizionare la qualità del Ssn lo stesso si deve dire per il suo apparato manageriale, quello cui compete la responsabilità di tradurre operativamente e organizzativamente nelle Aziende le indicazioni della politica regionale.

Questo tema è stato affrontato in maniera molto stimolante qualche tempo fa qui su Qs da [Isabella Mastrobuono](#) da cui riprendo un passaggio e un pezzo delle conclusioni. Il passaggio riprende una sentenza della Corte Costituzionale (19.3.2007, n. 104) in cui si afferma che la figura del direttore generale deve essere tutelata per evitare che la sua posizione di dipendenza funzionale, rispetto alla volontà politica della Giunta regionale, si trasformi in dipendenza politica. Nelle conclusioni Isabella Mastrobuono ricorda che “da anni si parla di distinguere i poteri di indirizzo e programmazione da quelli gestionali (vedi le proposte Fiaso del 2018 del compianto Francesco Ripa di Meana) che consentano, ad esempio attraverso Board o consigli di amministrazione, di condividere scelte programmatiche e di meglio organizzare la risposta gestionale.”

Queste riflessioni mi sono sembrate particolarmente utili nella lettura di ciò che sta avvenendo nella sanità della Regione Marche, realtà esemplare dell'approccio populistico al governo della sanità, essendo la [sua Giunta di centrodestra considerata dal Presidente del Consiglio Giorgia Meloni un modello di riferimento](#) tanto che cominciò da Ancona la sua vittoriosa campagna elettorale alle politiche del 2022. Nelle Marche si sono insediati pochi giorni fa i nuovi Direttori Generali delle Aziende e della Regione (Servizio e Agenzia) e contemporaneamente sta per essere frettolosamente approvato il nuovo [Piano Socio Sanitario 2023-2025](#). La parte più significativa del Piano, anzi l'unica significativa, è quella del riordino della rete ospedaliera che aveva fatto da traino alla campagna elettorale del centrodestra con la promessa di non solo mantenere, ma ulteriormente aumentare, la dispersione della rete ospedaliera in barba, letteralmente, al DM 70/2015. Il Piano è coerente con questo programma elettorale, di questo ho parlato ancora una volta di recente [qui su Qs](#) e non ci torno.

Mi interessa invece sottolineare come il Piano preveda che siano le Direzioni Generali a definire l'assetto definitivo degli ospedali negli Atti Aziendali, Atti che dovranno tenere in considerazione la dotazione storica di posti letto (che doveva essere riportata in una Appendice al Piano), che potranno rimodulare solo temporaneamente sulla base dei dati di mobilità e dei tempi di attesa per le attività di ricovero. Allo stesso tempo gli Atti Aziendali dovranno tenere conto delle indicazioni normative regionali e nazionali. Non a caso nella [conferenza stampa di presentazione dei nuovi Direttori](#) l'Assessore Saltamartini ha affermato che “Da oggi è completa la squadra dei nuovi dirigenti che dovrà attuare la riforma della sanità marchigiana”.

Proviamo a ricapitolare:

- nel Piano Socio Sanitario della Regione Marche si dà ai nuovi Direttori Generali (che non hanno partecipato alla sua stesura) il compito di procedere al riordino degli ospedali che è tipica funzione di competenza regionale;
- nel farlo debbono mantenere le strutture e unità operative già esistenti coi loro posti letto (che il Piano peraltro si dimentica di allegare) più alcune nuove strutture e unità operative previste dal Piano, il tutto in evidente e grave contrasto con la normativa (il DM 70) e le risorse economiche e di personale disponibili.

Questa sorta di aneddoto evidenzia in maniera clamorosamente chiara quanto siano pertinenti e urgenti le misure, sollecitate anche da Isabella Mastrobuono, che contrastino questa deriva nella sanità populista verso una trasformazione antropologica del management aziendale ridotto ad alto funzionariato ad altrettanto alto rischio di fare da capro espiatorio rispetto alle responsabilità della politica che nessuno pare a livello centrale sia in grado di (o voglia) controllare.

Claudio Maria Maffei

Venerdì 21 LUGLIO 2023

I problemi del Ssn hanno precise responsabilità. E non si risolvono con ricette vecchie

Gentile Direttore,

da due anni ho scelto di far il medico di medicina generale, l'ho fatto per scelta e tutti quelli che sono entrati in convenzione con me hanno la stessa vocazione. Stare vicino alle persone, nel loro quotidiano, con un rapporto diretto, con la capillarità dell'assistenza. Faccio questa professione in un piccolo paese della provincia di Roma, ho iniziato nel periodo della pandemia ed ho visto con i miei occhi e vissuto sulla mia pelle le difficoltà incontrate nel lavorare tutti i giorni con carichi di lavoro massacranti. Ho fatto quello che si doveva fare, vaccini, tamponi, visite, sono stato volontario nelle USCA-R del Lazio e mi sono adoperato per dare, e con me molti altri colleghi, il mio contributo. Tutto questo l'ho fatto per passione e spero con la professionalità necessaria.

Ma, da tempo continuo a sentire e vedere una vera e propria campagna di delegittimazione del ruolo del medico di famiglia, mi sono chiesto: perché? Perché forse in Europa, uscito il Regno Unito dall'Unione Europea siamo rimasti soli con un sistema solidaristico ed universale. Il Nord Europa ha mutue e assicurazioni, il resto di Europa un sistema pubblico residuale, organizzato, Spagna e Portogallo in case della salute, da cui i medici iniziano a scappare, in altri paesi invece il sistema pubblico è per chi non si può permettere la sanità privata. Punto.

In Italia, ogni italiano ha il Suo medico, se lo è scelto, lo può cambiare, nel resto d'Europa il medico è della mutua o dell'assicurazione o dipendente pubblico, o privato, qui da Noi nel PNRR hanno preso uno schema vecchio di trent'anni, e lo hanno proposto come innovativo. Davanti a me ho la prospettiva di lavorare per altri 30 anni almeno e vorrei che in questo Paese ci fosse un progetto strategico di lungo termine, una prospettiva, umana e professionale. Non un orizzonte che si ferma al tema di chi ci mettiamo nelle Case della Salute, di Comunità o meglio in Poliambulatori come ai tempi dell'INAM.

Leggo opinioni e pareri fatti da persone che sono presenti da trent'anni almeno nelle politiche di questo Paese. Illustri colleghi e illustri rappresentanti delle professioni sanitarie molto conosciuti nei palazzi dove nell'ultimo ventennio non si è fatto molto per ammodernare un sistema vetusto, ma anzi i problemi di oggi, carenza dei medici, di infermieri, ricorso ai medici stranieri, alle cooperative, certo non me li posso caricare io sulle spalle, ma magari, a mio modesto modo di vedere, i signori che pontificano la fine del mio lavoro che certamente hanno le loro responsabilità. Invece qui sembra che sia stato il fato cinico e baro a determinare condizioni di carenza dei medici, di perdita delle vocazioni, di fuga all'estero, di stipendi inadeguati.

La soluzione? Sempre lor signori, i mentori del Distretto, che sono 40 anni che non decolla, i propugnatori della dipendenza, assimilano tutto alla funzione pubblica, imperterriti, senza un dato che sia un dato, senza una visione che sia al di là del proprio naso, predicano di togliere agli Italiani il medico metterci un bel palazzo ritinteggiato di nuovo al suo posto. Poi, sempre gli stessi, magari, diranno beh, se il medico ve lo volete scegliere va bene, facciamo una bella Intra Moenia ed il gioco è fatto. Già visto. No, grazie.

Imperterriti continuano a dare le proprie ricette di soluzioni a problemi che loro stessi hanno contribuito a creare. Anche basta, grazie. Certo sbandierano le sirene delle tutele, del posto fisso alla Checco Zalone, ma dietro queste sirene si nascondono interessi privati e privatistici. Non è un mistero che molte per non dire moltissime aziende hanno già un sistema integrativo, poco integrativo, molto sostitutivo, e ovviamente chi

gestisce questi servizi agisce in base ad una logica di profitto. Non di servizio pubblico. I nomi? Andate su Internet vedete chi ha cointeressenze nei fondi e troverete le risposte. Sono sotto i nostri occhi. Quindi, facile facile, leviamo di mezzo quegli "sfaticati" dei medici di famiglia, che rispondono ai bisogni delle persone e non alle gerarchie aziendali- politiche ed il gioco è fatto.

Da giovane medico, concludo, non ho ideologie da osservare, interessi privati o di corporazione da coltivare, vorrei solo avere qualcuno che insieme a chi sarà nei prossimi 30 anni parte del sistema sanitario del Paese, si fermi ad ascoltare chi tutti i giorni, a sua volta ascolta i bisogni quotidiani delle persone, proponendo insieme soluzioni per migliorare un servizio pubblico e non trovare mezzucci per avere quote di potere o mercato. Così no. Grazie

Giammarco Marrocco

Vice segretario nazionale Fimmg Formazione

Giovedì 20 LUGLIO 2023

Covid. L'annuncio di Schillaci: "Tra pochi giorni metteremo fine all'isolamento per i positivi"

Il Ministro: "Ora che abbiamo il nuovo direttore generale della prevenzione (Francesco Vaia, ndr) lo togliamo". E poi sul caldo che sta attanagliando l'Italia: "Abbiamo diffuso un decalogo e, anche per quanto riguarda i lavoratori, abbiamo a disposizione le competenze del ministero per trovare soluzioni".

La rimozione dell'isolamento per i positivi al Covid "è una questione di giorni. Ora che abbiamo il nuovo direttore generale della prevenzione (Francesco Vaia, ndr) lo togliamo". Lo ha detto il ministro della Salute **Orazio Schillaci**, a proposito della fine dell'isolamento per i positivi al Covid, a margine del congresso della Fmsi - Federazione medico sportiva italiana.

Il Ministro ha parlato anche del caldo rivelando come al numero di pubblica utilità 1500 per l'emergenza caldo ieri nella prima ora "hanno chiamato 180 persone. Credo sia stata una iniziativa utile per i cittadini"

Sui rischi del caldo per i lavoratori Schillaci ha dichiarato essersi "sentito con il ministro Marina Calderone. Abbiamo messo a disposizione le nostre competenze per interventi in materia di rischi per i lavoratori per il caldo. Sono giorni di caldo particolare. Abbiamo diffuso un decalogo e, anche per quanto riguarda i lavoratori, abbiamo a disposizione le competenze del ministero per trovare soluzioni", ha concluso Schillaci.

Medici, psicologi e infermieri: arriva il primo documento per supportare il paziente che chiede di morire

Per la prima volta in Italia, un tavolo di lavoro composto da psicologi, medici, infermieri, assistenti spirituali, bioeticisti, giornalisti e familiari si è riunito con l'obiettivo di garantire una risposta condivisa e multidisciplinare alla domanda del paziente che chiede di revocare, rifiutare o accedere al suicidio volontario medicalmente assistito circostanziato. L'esito di questo lavoro è disponibile gratuitamente sul sito dell'Ordine degli Psicologi del Lazio

di Valentina Arcovio



Per la prima volta in Italia, un tavolo di lavoro composto da psicologi, medici, infermieri, assistenti spirituali, bioeticisti, giornalisti e familiari si è riunito con l'obiettivo di garantire una **risposta condivisa e multidisciplinare** alla domanda del paziente che chiede di revocare, rifiutare o accedere al **suicidio volontario medicalmente assistito** circostanziato. L'esito di questo lavoro, contenuto nell'**e-book** «Sofferenza e desiderio di morte, le prassi dello psicologo, medico, infermiere a sostegno della persona», è disponibile gratuitamente sul sito dell'**Ordine degli Psicologi del Lazio**, tra i promotori dell'iniziativa insieme alla Società Nazionale Medica Interdisciplinare cure primarie e all'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica APS.

Un lavoro multidisciplinare che mette al centro la volontà del paziente

«Il lavoro è consistito in un **dibattito costruttivo** tra professionisti e esponenti della società civile sensibili alle tematiche che, pur provenendo da impostazioni culturali e profili professionali diversi, hanno voluto raggiungere un risultato condiviso», spiega **Monia Belletti**, psicologa, psicoterapeuta e coordinatrice del progetto. «Il Tavolo ha lavorato cercando di dare risposte concrete, ispirate dalle conoscenze attuali, dai **dati empirici** e dell'esperienza degli operatori, ponendo al centro il rispetto per la dignità e la **volontà della persona**. Il testo prodotto – continua – vuole essere un punto di partenza e, auspicabilmente, uno spunto per ulteriori analisi, riflessioni ed elaborazioni, anche con il contributo di nuove figure, essenziali in un **contesto professionale** in continua evoluzione».

Compito dello psicologo è accogliere e comprendere le richieste del paziente

«La persona che dice di desiderare di morire vive una **condizione mentale** particolare, segnata da una condizione di sofferenza fisica e psicologica estrema», commenta **Jean-Luc Giorda**, psicologo, psicoterapeuta. «Compito dello psicologo è accogliere questa condizione e la persona che porta questa richiesta senza giudicarla, ma aiutandola a comprenderla e a elaborarla. La nostra funzione – continua – è scremare quella parte di pensiero ed emozione che deriva direttamente dalla **condizione di sofferenza** generata dalla malattia per consentirle di essere più lucida nella sua autodeterminazione, che va comunque rispettata». Aggiunge **Fabio Lucidi**, psicologo e professore ordinario di psicometria: «Nelle decisioni che coinvolgono i pazienti in fase avanzata della malattia, per **ragioni etiche**, non è opportuno seguire i rigidi criteri metodologici dei **clinical trial**. Ma questo non significa rinunciare alla forza delle evidenze: vuol dire, piuttosto, integrare i migliori dati disponibili con l'**esperienza professionale**, con le caratteristiche, i bisogni, i valori e le preferenze dei pazienti, compatibilmente con il contesto ambientale, organizzativo e normativo».

Professionisti sanitari impreparati ad entrare in sintonia con i pazienti e i familiari

«L'università – spiega **Pietro Stampa**, vice-presidente e coordinatore della commissione deontologica dell'Ordine degli Psicologi del Lazio – non prepara nessuna delle **professioni di cura** alla sfida intellettuale della messa tra parentesi dei propri valori, del proprio punto di vista etico, per entrare in sintonia con l'altro, che non è solo il paziente, ma anche il familiare, l'operatore. Lo psicologo è l'unica **figura professionale** in cui la relazione con l'altro non è solo terreno in cui si dispiega l'intervento, ma è anche il principale **strumento di lavoro** e di verifica della sua efficacia. Su questo, dunque, può trasferire alcune skill tipici alle altre famiglie professionali».

Serve più educazione e formazione sul fine vita

«Effettivamente, nessuno ha avvicinato noi medici alla risposta a un rifiuto a vivere e alla messa in atto di questa volontà – ribadisce **Daniela Cattaneo**, medico palliativista e bioeticista -.Il processo del malato che esprime la richiesta di morire non lo conosciamo in tutte le sue diramazioni, abbiamo la necessità di un quadro più armonico, di una seria **educazione al fine vita**, di un più forte coinvolgimento degli **specialisti delle cure palliative**, di una chiara attività di informazione, di applicare il principio per cui la comunicazione è intesa come **tempo di cura**». Aggiunge **Anna Tedeschi**, infermiera palliativista: «Non sempre la richiesta di aiuto della persona malata è così manifesta, ed è qui che interviene l'importanza dello stare accanto, del **prendersi cura dell'assistito** e non solo della sua malattia. Bisogna ascoltare e fare in modo che la persona disponga delle informazioni condivise con l'equipe necessarie non solo ai suoi **bisogni di vita**, ma anche alla scelta consapevole dei percorsi di cura proposti».

quotidiano **sanità**.it

Venerdì 21 LUGLIO 2023

Quattro cose da fare per riformare davvero la medicina generale

Gentile direttore,

ha sicuramente ragione [Belleri](#) nel mettere in luce la mancanza di coerente determinazione da parte del decisore pubblico per quanto riguarda la riforma delle cure primarie.

Le riforme non fatte

Non è questo il contesto per ripercorre per intero una lunga storia che inizia con il fallimento della legge Balduzzi che avrebbe dovuto "rifondare le cure primarie" come era solito dire il segretario pro tempore della fimmg Giacomo Milillo.

Basterà ricordare che gli ultimi ministri della sanità non hanno certo brillato nella loro opera riformatrice. Forse l'unico che avrebbe potuto per provenienza politico culturale provare ad essere innovativo era il ministro Roberto Speranza. Un'attesa delusa perché, aldilà del DM 77 strettamente integrato con la missione 6 del PNRR, non è stato fatto quanto sarebbe stato necessario per il personale sia in termini di finanziamento/reperimento della risorsa umana drammaticamente carente (anche se il ministro ha incrementato il numero di borse per il corso triennale) ma soprattutto né in termini di rimodulazione dello stato giuridico del personale.

Anzi su questo aspetto il livello di concordanza tra il ministro e i vertici della FIMMG ha registrato un indice decisamente superiore alla media.

Le ragioni per una radicale riforma della medicina di base

La medicina generale non funziona, come abbiamo più volte sostenuto, per una serie di motivi che è giusto richiamare a partire dai requisiti di accesso alla professione:

- 1) il percorso formativo per diventare MMG è decisamente inadeguato e ci colloca come fanalino di coda in Europa. È troppo breve, è poco formativo dal punto di vista clinico ed è impropriamente cogestito dai sindacati autonomi insieme alle regioni;
- 2) il mantenimento dello stato di libero professionista ha portato a un drammatico trade/off tra qualità professionale e carico burocratico;
Il MMG ha accettato il ruolo di gatekeeping della medicina amministrata, sobbarcandosi il crescente carico burocratico ma rinunciando al lavoro clinico pur di continuare a coltivare l'illusione di appartenere a quella medicina liberale di oltralpe. Uno scambio in cui hanno perso i fanti della professione e ne hanno tratto giovamento ufficiali e generali la cui carriera si è aperta al management degli organi di rappresentanza della professione e dell'ENPAM;
- 3) la transizione epidemiologica con il prevalere delle patologie croniche e della non autosufficienza richiede la costituzione di team multiprofessionali (MMG, infermiere, psicologo, personale amministrativo, uso di tecnologia diagnostica solo ed esclusivamente con refertazione specialistica a remoto, consulenze di altri specialisti) irrealizzabile nello studio molecolare, due locali e servizio, tipico

di molti studi di medicina generale

Solo le case della salute o della comunità possono garantire il setting organizzativo adeguato ad offrire tali servizi e impedire che il MMG precipiti nell'isolamento professionale e nella sensazione di impotenza operativa

4) Nella medicina moderna bisogna integrare l'intensività assistenziale delle strutture ospedaliere con l'estensività dei processi di cura a domicilio. Uscire dalla dicotomia ospedale/territorio è possibile solo rendendo interconnessi questi due mondi oggi separati. Una sfida non impossibile ma che necessita di due chiare assunzioni di responsabilità politica:

a) definire e implementare le reti cliniche per le patologie più prevalenti in cui i punti di accesso sono i MMG e gli specialisti ambulatoriali da cui dipende presa in carico del paziente e il percorso di cura è definito da PDTA condivisi che garantiscono la continuità di cura in caso sia necessario un livello a maggiore intensità;

b) incentivare una contrattazione di secondo livello con la messa a terra di progetti, con remunerazione aggiuntiva per tutto il personale ospedaliero ed extraospedaliero, che puntino a evitare i ricoveri impropri, non necessari o evitabili, favorendo dimissioni precoci e domiciliarizzazione delle cure con adeguato supporto di telemedicina.

Un progetto di governo coraggioso ma realizzabile che con la dovuta gradualità e con opportuni finanziamenti potrebbe nell'arco di pochi anni realizzare un radicale cambiamento nei livelli di qualità del nostro SSN.

A tutt'oggi su questi punti il Ministro è più volte intervenuto ma non abbiamo letto sinora una esplicitazione chiara ed organica del suo programma di governo...attendiamo fiduciosi...

Roberto Polillo

Saverio Proia

quotidiano **sanità**.it

Venerdì 21 LUGLIO 2023

SaniTalk#7. Salute di genere, un obiettivo ancora lontano ma sotto i riflettori

SaniTalk si sposta a Napoli, nella cornice del 48° Congresso dell'Anmdo (l'Associazione di Medici di Direzione Sanitaria Ospedaliera), per parlare di donne e di medicina genere-specifica, un tema certamente oggi più sentito che nel passato ma per il quale c'è ancora la strada da percorrere. Ospiti del talk Bagnoli (Omceo Bologna), Basiglioni (Aiop), Borgia (Card), Faggiano (Sifo), Giarratano (Siaarti), Finzi (Anmdo), Roberta Siliquini (SiTI), Pelissero (Anmdo), Castoro (Anmdo Veneto), Nasi (Ospedale Cristo Re), Agodi (Univ. Catania).

La medicina di genere o, meglio, la medicina genere-specifica è definita dall'Organizzazione mondiale della sanità come lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socio-economiche e culturali (definite dal genere) influisce sullo stato di salute e di malattia di ogni persona. Una crescente mole di dati epidemiologici, clinici e sperimentali indica l'esistenza di differenze rilevanti nell'insorgenza, nella progressione e nelle manifestazioni cliniche delle malattie comuni a uomini e donne, nella risposta e negli eventi avversi associati ai trattamenti terapeutici, nonché negli stili di vita e nella risposta ai nutrienti. Anche l'accesso alle cure presenta rilevanti diseguaglianze legate al genere. Ma a che punto è la medicina di genere?

Di tutto questo si è parlato a SaniTalk, il progetto realizzato da Sics Editore con il supporto di Alfasigma e condotto da Corrado De Rossi Re (Sics-Quotidiano Sanità), che in occasione del 48° congresso dell'Anmdo (l'Associazione di Medici di Direzione Sanitaria Ospedaliera) si è trasferito a Napoli per la sua settima puntata. Protagonisti del confronto **Luigi Bagnoli** (presidente Omceo Bologna), **Alice Basiglioni** (Ufficio Studi Aiop), **Rosa Borgia** (vicepresidente Card), **Maria Ernestina Faggiano** (consiglio direttivo Sifo), **Antonino Giarratano** (presidente Siaarti), **Gianfranco Finzi** (presidente Anmdo), **Roberta Siliquini** (presidente SiTI), **Gabriele Pelissero** (vicepresidente scientifico Anmdo), **Massimo Castoro** (presidente Anmdo Veneto), **Gabriella Nasi** (direttore sanitario dell'Ospedale Cristo Re) e **Antonella Agodi** (ordinario di Igiene all'Università di Catania).

Sanitask 7: Medicina di genere tra presente e futuro



“Il tema è oggi certamente oggi più sentito che nel passato ma c'è ancora la strada da percorrere”, ha esordito **Antonella Agodi** aprendo il dibattito. “È una questione importante da affrontare perché – ha spiegato – non si tratta solo di diritto alla salute di una parte dei cittadini, che pure è fondamentale garantire, ma di elementi sulla base dei quali pianificare i nostri interventi all'interno dell'intero sistema di sanitario”. Quando si parla di genere, ha quindi evidenziato l'ordinario di Igiene dell'università di Catania, “non si parla soltanto di determinanti strettamente biomedici o sanitari; molti di questi sono soprattutto sociali che richiedono un approccio multisettoriale, oltre che multidisciplinare”.

“Quando ci riferiamo al genere – ha confermato **Gabriella Nasi** – trattiamo di salute, ma anche di ambiente culturale e sociale. È un tema che ha a che fare con l'umanizzazione e che oggi va portato avanti ancora con più forza, nella consapevolezza che ci aiuta non solo ad affrontare le problematiche sanitarie e di salute, ma anche fenomeni come la violenza domestica o nella nostra professione”.

La medicina di genere, ha infatti precisato **Massimo Castoro**, entrando nel dettaglio del concetto, “non è una disciplina, bensì qualcosa di trasversale che in modo trasversale va affrontato”. Le “enormi differenze tra uomini e donne, che a livello sanitario si può tradurre nell'insorgenza di diverse patologie, in diversa sintomatologia e in diverse reazioni alle terapie, esigono approcci diversi e programmi di educazione sanitaria specifici, oltre che campagne di sensibilizzazioni differenziate”.

Per Castoro, “dal momento che le direzioni ospedaliere hanno una visione di sistema e possibilità e capacità di orientare, integrare, coinvolgere, supportare, facilitare e sostenere i progetti, potrebbero avere anche un ruolo importante per portare avanti questo impegno e fare crescere questa consapevolezza. Per fare diventare la medicina di genere una realtà, infatti, serve una base comune, di cultura e di lavoro”.

Luigi Bagnoli ha però messo in guardia da un rischio: “Attenersi al biologico e ai dati dimenticando quanto può emergere dalla relazione fra il medico e paziente”.

Per il presidente dell'Omceo di Bologna va quindi ritrovato “il tempo di cura, quello più specifico della comunicazione. Eppure questo aspetto nei piani formativi universitari è ancora largamente sottovalutato, così che quando un giovane medico inizia ad approcciarsi al paziente, la sua capacità di comunicare e creare una relazione è molto scarsa”. Per Bagnoli, tuttavia, non è solo un problema di formazione, ma anche di organizzazione: “Il colloquio con il paziente non può essere ridotto a una visita di 8-10 minuti. È evidente che non puoi conoscere la storia di una persona così poco tempo”.

Anche per **Rosa Borgia** il tema investe quello che si può definire “attenzione alla cura”. “Come confederazione dei distretti sanitari dove si fa sanità pubblica e come società scientifica raccogliamo subito la sfida lanciata dai direttori ospedalieri chiedendo di collaborare per valorizzare la medicina di genere”.

Del resto, ha ricordato la vicepresidente Card, “noi lavoriamo sul territorio e il territorio è dove più si conosce

e si entra in contatto con le caratteristiche sociali, psicologiche, economiche e geografiche della popolazione e del singolo. I distretti sono come degli sportelli aperti al pubblico, dove i pazienti – siano essi uomini che donne o transgender – rappresentano le loro problematiche e bisogni sanitari o sociosanitari”.

Per Borgia è quindi “essenziale intersecare le competenze per meglio capire quali sono i bisogni delle persone e costruire i le soluzioni più adatte”.

Alice Basaglini ha voluto evidenziare l’impegno che la sanità privata accreditata che Aiop rappresenta per “preservare l’universalità e l’equità di accesso e, in questo caso, anche l’equità di trattamento” ma anche far notare come, se esiste un sistema per studiare le variabili biologiche, molto più difficile è monitorare ed elaborare i dati sulle variabili culturali, ambientali e socio-economiche.

Basaglini ha infine posto l’attenzione sul fatto che, “tutt’ora, negli studi clinici randomizzati controllati, solo il 20% dei pazienti arruolati sono donne, così come soltanto la metà degli studi clinici su cui basiamo le nostre evidenze e le linee guida prendono in considerazione analisi sul genere. Tra queste, soltanto il 35% fa analisi per sottogruppi”.

Maria Ernestina Faggiano ha parlato del ruolo del farmacista ospedaliero, “impegnato, insieme alle direzioni sanitarie, nei processi di clinical governance, che richiede la gestione e l’analisi di dati, per orientare l’attività dei prescrittori verso appropriatezza e la sostenibilità. In questo potremmo dire che c’è una correlazione tra la medicina di genere specifica e la farmacologia, perché il differenziale del genere richiede appropriatezza prescrittiva, che vuole dire migliore efficacia delle terapie ma anche migliori profili di sicurezza”. Aspetti questi, ha fatto notare la consigliera Sifo, che riguardano anche i dispositivi medici, “di cui però si parla poco”.

Per Faggiano, infine, il farmacista, anche sul territorio, può svolgere un ruolo importante in quel processo di comunicazione e relazione già accennato nel corso del dibattito.

Anche nel settore dell’anestesia rianimazione esiste la specificità di genere, da considerare così come altri elementi, tipo l’età del paziente. “Come società scientifica che si occupa di ricerca e formazione – ha detto **Antonino Giarratano** – non possiamo non porre l’attenzione sul fatto che, che in questo momento, il 90% dei farmaci che abbiamo sviluppato e che stiamo utilizzando sono stati studiati e sviluppati per il genere maschile, così come il 70% dei dispositivi”.

Giarratano ha quindi riferito come la Siaarti abbia creato e sviluppano, tre anni fa, un progetto per l’area di cure materno infantili, “un percorso specifico sia sotto il profilo materno che sotto quello pediatrico, per il genere e per le caratteristiche di ciascun soggetto. Ma questo è solo un tassello di un lavoro molto ampio da fare”.

Per **Roberta Siliquini** sul piano della ricerca clinica qualcosa si sta muovendo: “Sempre in più studi è prevista una percentuale del campione genere femminile, perché le agenzie regolatorie richiedono i dati suddivisi e stratificati per genere, per età così come per altri fattori determinanti”. La presidente della Siti si è quindi detta certa che non si dovrà aspettare molto tempo per avere “farmaci con caratteristiche più precise rispetto al genere”.

In merito alla specificità di genere nel campo della prevenzione, Siliquini ha spiegato che l’obiettivo della Siti, “è quello di arrivare a una sovrapposizione totale degli indicatori di salute nei due generi. Perché oggi abbiamo a disposizione strumenti per farlo, sapendo che queste conoscenze, se usate bene in prevenzione, possono incidere fortemente sui fattori di rischio che, in modo diverso, espongono a maggiore rischio un genere anziché un altro”.

Tirando le fila, **Gianfranco Finzi** ha valutato con attenzione tutti gli aspetti emersi nel corso del dibattito, sottolineando in particolare la necessità di “un incremento della formazione sul tema, perché concordo con cui dice che oggi non tutti i medici hanno la stessa sensibilità sulla medicina di genere”.

Per Finzi occorre però anche sviluppare un nuovo modello organizzativo, che tenga conto “non solo delle differenze legate al sesso biologico ma dei determinanti derivanti all’ambiente socio culturale. Siamo in piena emergenza, con tassi di immigrazione alti, che devono indurci non solo a ricordarci cosa distingue le donne ma anche a pensare a come viene trattata la donna nel mondo islamico, rispettando le religioni ma

tenendo conto che alcune differenze socio-culturali possono incidere in modo anche drammatico sulla salute e il benessere di una donna”.

A chiudere il confronto **Gabriele Pellissero**, vicepresidente di Amndo, che ha anzitutto sottolineato come “il superamento delle differenze di genere sia un obiettivo generale scritto persino nella nostra Costituzione”. Come medici e professionisti della sanità, ha evidenziato Pellissero, questo obiettivo deve essere ancora più importante, “non a caso il nostro mondo è sicuramente stato più capace di altri ad affrontare in modo serio ed efficace il tema, sia come garanti della salute degli altri, sia come professionisti che riconoscono il merito e le competenze dei colleghi, senza nessuna differenza di genere”.

Il vicepresidente dell’Amndo ha poi ripreso il discorso della medicina di precisione auspicando un maggiore impegno, a partire dalla ricerca scientifica. “Abbiamo bisogno di conoscenze maggiori e più precise, di evidenze, sia sul lato della fisiologia che su quello della patologia legato al genere e ad altri fattori determinanti, culturali, ambientali, sociali, psicologici”.

In ultimo, ha condiviso Pellissero, “il tema di genere riguarda non solo i contenuti della scienza che noi pratichiamo, ma anche il modo in cui lo pratichiamo. La conoscenza non avviene solo attraverso la ricerca scientifica. La comunicazione e la relazione sono strumenti essenziali”.

Lucia Conti

Test medicina 2023: come stanno andando i TOLC di luglio

Test medicina 2023: come stanno andando i TOLC di luglio. Ecco come partecipare al webinar di Accademia dei Test con i feedback e le impressioni delle aspiranti matricole



getty-images

INDICE

[Test medicina 2023](#)

[Come stanno andando i TOLC MED](#)

[Le news sul test medicina](#)

Test medicina 2023

Come stanno andando i TOLC MED? Le prove d'ingresso per entrare al corso di laurea magistrale a ciclo unico di medicina e chirurgia andranno avanti fino al 25 luglio. Una volta conclusi i test, gli studenti potranno accedere al loro punteggio equalizzato a partire dal 28 luglio.

Un consiglio in più

Iscriviti anche tu al gruppo test medicina per confrontarti con gli altri futuri studenti, chiedere consigli sulle sedi e per capire come funziona il nuovo test.

Come stanno andando i TOLC MED

Gli esperti di Accademia dei Test hanno organizzato tre webinar sul TOLC MED 2023: il primo appuntamento è per il 20 luglio alle ore 18. Parleranno di come stanno andando i test di medicina partendo dalle impressioni e dai feedback degli studenti che lo hanno sostenuto in questa sessione. Per partecipare al webinar vi consigliamo di seguire la **loro pagina Instagram** dove sono state pubblicate le indicazioni per collegarsi all'evento.

Telemedicina, nuove tecnologie e dispositivi indossabili: così Ab medica punta a innovazione il settore healthcare



Di **Matteo Borgogno**
Contributor



Francesca Cerruti

Share

Articolo tratto dal numero di luglio 2023 di Forbes Italia. [Abbonati!](#)

Francesca Cerruti è ceo di **Ab medica**, azienda italiana che si occupa di innovazione sanitaria. Le sue specializzazioni passano dalla robotica alla telemedicina, dalla creazione alla distribuzione di nuove tecnologie medicali e dispositivi medici indossabili.

E poi ancora robotica, chirurgia mininvasiva, cardiologia interventistica e radiologia. Insomma, un ruolo da apripista nel settore healthcare nazionale.

Cerruti, come si riesce a stare un passo avanti agli altri?

Creare dispositivi medicali richiede una struttura organizzata con attenzione, in grado di fare ricerca in autonomia e, allo stesso tempo, definire collaborazioni con il mondo accademico e scientifico per individuare nuove idee o brevetti non ancora sviluppati in prodotti. Tutto questo richiede competenze specifiche e visione, che cerchiamo di tradurre in pratica attraverso la formazione e l'inserimento di figure con esperienze di rilievo.

Come funziona il vostro innovation hub?

Il nostro innovation hub lavora a diversi progetti di ricerca e sviluppo, presentati e finanziati nell'ambito di programmi comunitari. Il più recente è Intense (Integrated Technologies and Enhanced Sensing for cognition and rehabilitation). È nato per creare un sistema basato sull'interpretazione potenziata dall'intelligenza artificiale dei segnali neurofisiologici e supportare così la riabilitazione cognitiva, neuromotoria e affettiva (o loro combinazioni), attraverso il nostro caschetto Helmate, che acquisisce, registra e invia in modalità wireless i tracciati elettroencefalografici, integrando i segnali cerebrali con altri parametri vitali in un sistema unico e certificato, interagendo con la nostra piattaforma di telemedicina Maia.

Da Vinci è il sistema per la chirurgia mininvasiva robot-assistita introdotto in Italia da ab medica, con cui nel mondo sono stati trattati oltre dieci milioni di pazienti. Sarà questo il futuro dell'innovazione nella sanità?

Il sistema robotico da Vinci è stato il primo robot chirurgico ad arrivare in Italia (e in Europa), nel 1999. Mio padre, Aldo Cerruti, fondatore di Ab medica, ha percepito il valore di questa tecnologia, fino ad allora pensata per operare negli ospedali da campo militari. Crediamo che un approccio della medicina più orientato all'innovazione tecnologica possa permettere una maggiore precisione di intervento, minor dolore post-operatorio e una ripresa più rapida delle normali attività. Il futuro non può che andare in questa direzione.



Avete scelto di esplorare tecniche e tecnologie mininvasive: come si è evoluto questo approccio?

In Ab medica vogliamo occuparci del paziente e rendere migliore la sua esperienza di cura. La chirurgia robotica mininvasiva garantisce minori tempi di ricovero e di recupero post-operatorio, maggiore precisione di intervento e, in generale, prospettive migliori sia per il paziente che per i medici. Operiamo una costante ricerca delle tecnologie mininvasive più avanzate nel mondo medicale per introdurle anche in Italia.

Quali sono stati i vostri recenti risultati di ricerca?

Maia è uno dei risultati di cui andiamo più orgogliosi. È una piattaforma di telemedicina che risponde ai nuovi bisogni di cura: dall'ospedale al territorio, fino al domicilio. Permette di effettuare televisite, teleconsulti, monitoraggi spot o continui, la gestione di terapie farmacologiche e riabilitative, la cura di pazienti cronici, oltre alla condivisione di documentazione clinica tra professionisti. Un passo avanti verso una presa in carico più attenta e puntuale, nel rispetto delle necessità del paziente.

A quali nuovi progetti e investimenti state lavorando?

Vogliamo continuare a disegnare il futuro della sanità in Italia, perché sia sempre più orientata ai bisogni di cura dei pazienti, attraverso il disegno di nuovi percorsi per accogliere le tecnologie più innovative e garantire una reale presa in carico del paziente. Il digitale, in particolare, avrà un ruolo anche nel garantire la sostenibilità del Sistema sanitario nazionale, in un momento di aumentato fabbisogno di cura, come quello che stiamo vivendo. Il nostro impegno non si ferma qui: la crescita passa dalla formazione, e per questo continueremo a offrire ai giovani medici l'opportunità di imparare a utilizzare le più avanzate tecnologie.

Come vede il futuro della sanità?

Molto incerto e la causa è l'entrata in vigore del payback per i dispositivi medici. Si tratta di un provvedimento iniquo e anticostituzionale, che rischia di mettere in ginocchio un intero comparto, imponendo alle aziende la restituzione di una parte delle spese in eccesso effettuate dalle singole regioni, senza tenere conto del fatto che la fornitura di dispositivi medici avviene a seguito dei provvedimenti di aggiudicazione di gare pubbliche al ribasso. Una norma retroattiva e pericolosissima: in gioco ci sono diverse decine di migliaia di posti di lavoro in tutta Italia e il progresso tecnologico. Ab medica farà di tutto per preservare i propri talenti e proseguire nell'impegno sul fronte della ricerca e dello sviluppo, ma quanti riusciranno a resistere come noi, soprattutto tra le realtà di piccole e medie dimensioni? Senza dimenticare le ricadute sul cittadino, che avrà sempre meno accesso a una sanità di eccellenza e a soluzioni diagnostiche e terapeutiche di qualità.

Telemedicina, una rivoluzione per la salute del cittadino che va gestita con oculatezza

Lunedì 17 Luglio 2023

2

CONDIVISIONI

Condividi

Tweet

Condividi

I molti fondi messi a disposizione per la telemedicina stanno dando un forte impulso allo sviluppo di questo settore. È fondamentale che le nuove iniziative siano gestite con criterio, che vengano sviluppate delle linee guida adeguate e che siano supportate da studi scientifici ben progettati. La telemedicina può rivoluzionare il modo in cui viene gestita la salute dei cittadini, ma perché sia attuata al meglio è necessario creare un nuovo modello di organizzazione sanitaria, che sia pensata in scala nazionale o ancora meglio Europea.

Per comprendere meglio questi aspetti e per conoscere da vicino la Società Italiana di Telemedicina (SIT) abbiamo rivolto qualche domanda al Prof. Antonio Vittorino Gaddi, presidente SIT.



I molti fondi messi a disposizione per la telemedicina stanno dando un forte impulso allo sviluppo di questo settore. È fondamentale che le nuove iniziative siano gestite con criterio, che vengano sviluppate delle linee guida adeguate e che siano supportate da studi scientifici ben progettati. La telemedicina può rivoluzionare il modo in cui viene gestita la salute dei cittadini, ma perché sia attuata al meglio è necessario creare un nuovo modello di organizzazione sanitaria, che sia pensata in scala nazionale o ancora meglio Europea.

Inoltre, è importante predisporre i necessari accorgimenti per garantire la cybersicurezza, un rischio potenziale e molto grave a cui potremmo essere esposti se la telemedicina non dovesse essere gestita in modo appropriato. Per comprendere meglio questi aspetti e per conoscere da vicino la Società Italiana di Telemedicina (SIT) abbiamo rivolto qualche domanda al Prof. **Antonio Vittorino Gaddi**, presidente SIT.

Quando e come è nata la Società Italiana Telemedicina (SIT)?

La SIT nasce dalla volontà di Giancarmine Russo, un medico di medicina generale che operava a Latina, che aveva capito l'importanza della telemedicina per persone e medici già nel 1978, epoca nella quale non esistevano ancora i personal computer.

Già allora svolgevamo un'intensa attività di studio e di ricerca su queste nuove tecnologie, ma tuttavia non avevamo pensato all'importanza di portare questo tipo di strumenti nella vita di tutti i giorni del paziente e del medico. Questa intuizione l'ha avuta il Dr. Russo che, in seguito, ha istituito la società scientifica.

Come tutte le società scientifiche, anche la SIT ha avuto molte adesioni, ma anche molte resistenze, perché la telemedicina in passato veniva considerata uno strumento dal carattere amministrativo. Pertanto, per vent'anni, è stata utilizzata molto poco.

Nel 2020, in parte per la pandemia da Covid-19, in parte' grazie alla volontà di alcuni soci, abbiamo deciso di far ripartire con grande forza la SIT e da 50 soci che avevamo all'inizio siamo arrivati a più di 600.

È articolata in sezioni regionali. Oggigiorno, grazie all'apporto di giovani e meno giovani, sta andando davvero bene, sia attraverso focus group disciplinari, sia attraverso una distribuzione sul territorio nazionale.

Qual è l'obiettivo principale della SIT?

Il nostro obiettivo principale è quello di studiare e applicare tutto ciò che le Information and Communication Technologies (ICTs) possono dare all'ambito medico, seguendo la definizione di "e-Health" dell'Unione Europea del 2003. Secondo l'UE, la eHealth rappresenta qualunque applicazione delle Information and Communication Technologies che sia in grado di incontrare e soddisfare i bisogni del malato e del personale sanitario, ma anche dei cittadini e dei governi.

A che punto siamo con la telemedicina in Italia?

Siamo a un punto di svolta, in quanto stanno arrivando diversi fondi, sia dal PNRR che quelli ordinari delle Regioni, a cui si aggiungono i fondi messi a disposizione dall'Unione Europea e gli investimenti delle imprese. L'interesse sulla telemedicina è in crescita esponenziale da parte, sia del mercato, che della popolazione e sono in corso numerosi studi e ricerche che ne dimostrano l'utilità in termini di prevenzione, terapia e riabilitazione.

In questo momento di rapida crescita della tecnologia è fondamentale progettare trial scientifici solidi e creare un insieme di regole per far sì che la telemedicina del futuro sia utilizzata al meglio. L'importante è non avere fretta di ottenere dei risultati, ma dedicare alla ricerca il tempo necessario per sviluppare soluzioni realmente utili.

Sono sufficienti le attuali linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina?

Ancora non bastano. Rappresentano un buon punto di partenza e l'Italia in questo senso si è mossa abbastanza rapidamente e ha ridotto il gap nei confronti dell'Europa riguardo alle Information and Communication Technologies. Il precedente PNRR aveva posto le giuste basi, ma deve essere ulteriormente migliorato, così come il DM 77, che di buono ha stabilito che la telemedicina è un atto medico, ma che tuttavia non parla in modo specifico di come regolamentare il settore per creare un nuovo Servizio Sanitario Nazionale.

In sintesi, saranno fondamentali un ulteriore miglioramento del PNRR, strumenti legislativi più specifici e soprattutto linee di indirizzo che guidino l'applicazione della telemedicina da parte della classe medica.

Attualmente la Società Italiana Telemedicina, l'unica accreditata al Ministero della Salute specificamente per la telemedicina, sta collaborando con tutte le Società Scientifiche italiane per fornire all'Istituto Superiore di Sanità i documenti tecnici necessari per l'implementazione delle linee guida. Alcune sono già state ultimate, come la teleneurofisiologia, la telecardiologia e la teleriabilitazione, mentre la telepediatria è in fase molto avanzata.

Tengo a sottolineare l'ottimo lavoro che stanno svolgendo il Ministero della Salute e l'ISS in questo ambito, con l'auspicio che anche altre agenzie e istituzioni dello Stato seguano il loro esempio, comprendendo che i driver di questo sviluppo non sono i finanziamenti, ma i bisogni del paziente e l'attività del medico sul campo.

Un altro elemento fondamentale è l'allineamento delle imprese alle linee guida, e a questo scopo abbiamo istituito una commissione nazionale di coordinamento delle imprese private italiane che sviluppano App, device e piattaforme. Le aziende saranno una componente fondamentale di questo percorso, in quanto consentiranno lo sviluppo delle tecnologie e il mercato che rappresentano, al di là degli ovvi interessi commerciali, deve essere visto come un'entità positiva e costruttiva guidata dalla clinica e dalla scienza a beneficio del paziente. Faremo in modo di aiutare le aziende a inquadrare le strategie e ad autovalutarsi, così che si

promuovano in modo sano e costruttivo.

Quindi, in ultima analisi, si tratta di mettere in sincronia fondi del PNRR, leggi, scienza, bisogni del paziente, mercato ed economia.

Quali sono gli esempi di successo di progetti di telemedicina in Italia?

Un esempio riguarda la recente alluvione dell'Emilia Romagna, quando abbiamo ricevuto una richiesta di intervento da parte di un collega cardiocirurgo che si è trovato a dover gestire questa emergenza e necessitava di medici per una rapida second opinion. Grazie alla telemedicina abbiamo assecondato la richiesta nell'arco di 12 ore e, in un giorno e mezzo, abbiamo approntato una piattaforma per la gestione da remoto delle emergenze con personale, sia medico, che non medico.

Inoltre, sia prima che durante il Covid, abbiamo testato la possibilità di gestire da casa, tramite la telemedicina, alcuni pazienti anziani diabetici, scompensati e coronaropatici. Sono stati gestiti in questo modo circa 3.700 alert, 500 dei quali entro 6 ore con un primo contatto per la richiesta e un secondo contatto per il teleconsulto, mentre tutti gli altri sono stati gestiti in tempo reale. È stato un successo di efficienza, senza nessuna conseguenza negativa e una sola richiesta di accesso dell'ambulanza per un ricovero appropriato. Una gestione tradizionale di altro tipo avrebbe portato fino a 400 tra richieste di ambulanze, accessi al pronto soccorso e interventi della guardia medica.

Ci sono numerose esperienze territoriali in diverse Regioni italiane, e quelle che hanno avuto maggior successo quasi sempre sono nate sulla base di accordi anche molto precedenti al PNRR. Mi preme sottolineare che la telemedicina non nasce oggi grazie ai nuovi fondi e al piano nazionale, ma esiste da tempo e negli scorsi anni sono stati realizzati molti progetti frutto dell'incontro tra le imprese e singoli gruppi di medici, molto spesso in accordo con l'autorità sanitaria locale.

A titolo di esempio vorrei menzionare il gruppo "Rose selvatiche", composto da medici di medicina generale dell'area di Piacenza, che 15 anni fa hanno realizzato una congiunzione perfetta di visite ambulatoriali, sia di medicina generale che specialistiche, e visite al letto del malato con l'ausilio di un tablet per registrare i dati, così che – per le successive visite in ambulatorio o per lo svolgimento delle successive televisite - i medici avessero immediatamente a disposizione tutte le informazioni sul paziente.

Vorrei sottolineare alcuni aspetti importanti: a differenza di quanto avviene normalmente in medicina, in cui i risultati pubblicati in letteratura aggiungono conoscenze che possono facilmente essere traslate in altre realtà, nella telemedicina è molto più difficile che questo accada, per via delle differenze da Paese a Paese nell'organizzazione sanitaria, interazioni, abitudini e livello culturale del paziente e del medico. Pertanto non è facile applicare in Italia le esperienze fatte altrove. Bisogna costruire le sperimentazioni tenendo conto della realtà in cui i progetti andranno poi applicati, spesso a livello di micro-territori, il che rende necessario uno studio molto più approfondito delle progettualità.

Inoltre, non è possibile fare una buona telemedicina a livello nazionale rifacendosi agli esempi di successo a livello locale, ma creando un nuovo modello di organizzazione sanitaria, che deve essere pensata in scala nazionale o ancora meglio in scala Europea.

Infine, va considerato che molti dei progetti di telemedicina che in questo momento si stanno moltiplicando a dismisura per ottenere l'assegnazione dei fondi messi a disposizione, non sono basati su scenari di simulazione affidabili, con il rischio di avviare iniziative che produrranno enormi moli di dati che nessuno sarà poi in grado di gestire e utilizzare, vanificando così l'intero progetto. Per questo motivo la SIT, per gestire il problema della potenza di calcolo necessaria per fare della buona telemedicina, insieme all'ISS ha stipulato un accordo quadro con il consorzio CINECA e con l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare.

La questione da risolvere a monte è di tipo organizzativo, in quanto l'organizzazione attuale del sistema sanitario non è adatta per la telemedicina e va rivista sin dal profondo, con uno standard come minimo di livello nazionale. È inoltre necessario far dialogare tra loro innumerevoli competenze, motivo per il quale la SIT riunisce medici e professionisti del mondo assistenziale e sociosanitario, informatici, ingegneri, economisti, matematici, fisici e umanisti, realizzando la catena completa necessaria per realizzare un progetto di così larga portata.

Come evitare che la medicina sia un rischio per la cybersicurezza?

Stiamo lavorando in stretta collaborazione con il Ministero della Difesa per trovare il modo di gestire un importante problema di sicurezza legato alla tutela dei dati della salute, un aspetto a cui dobbiamo prestare molta attenzione.

In questo momento le iniziative delle singole imprese, ASL o Regioni rischiano di

compromettere i dati di tutti i cittadini italiani, proprio quando la dottrina di guerra cognitivo-percettiva-informatica punta a ottenere i dati sensibili dei cittadini, in termini di abitudini, desideri, consumi, risorse, tutte informazioni che hanno una valenza strategica, militare e civile fondamentale.

Questo aspetto riguarda l'interesse strategico del Paese, che va tutelato con sistemi idonei che devono essere gestiti dallo Stato. Pertanto, nell'impianto di tutto ciò che si sta organizzando, è fondamentale garantire la tutela dei dati e quindi del cittadino, perché la questione della cybersicurezza, spesso confusa maldestramente con la privacy, è molto delicata e la telemedicina mal gestita rischia di aprire una falla molto pericolosa.

Quali sono stati i temi principali dell'ultimo congresso SIT?

Il primo congresso internazionale di telemedicina organizzato dalla SIT si è tenuto a Bologna il 10 e l'11 marzo 2023.

Il congresso è stato promosso, su proposta iniziale della Società Italiana di Telemedicina, da numerose Società Scientifiche (in rappresentanza di medici, giuristi, ingegneri, professionisti della salute), da Società del Terzo Settore, di Cittadini e di Pazienti, nonché da numerose Fondazioni ed Enti Nazionali e Internazionali di ricerca, e rientra nell'accordo quadro, recentemente sottoscritto, tra l'Istituto Superiore di Sanità, la Società Italiana di Telemedicina, l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare e il Consorzio Interuniversitario dell'Italia Nord Est per il Calcolo Automatico (CINECA). All'evento sono stati invitati e hanno aderito numerosi rappresentanti apicali di Enti e Istituzioni Italiane ed Europee con l'intento di fare sistema attorno ai valori dell'Etica e del Diritto, uniti dal metodo della Scienza. Per questo si sono riuniti a Bologna tutte le componenti della società (cittadini e imprese, assieme ai ricercatori, alle istituzioni, ai responsabili della salute pubblica), rappresentative di tutto il territorio nazionale per attuare una miglior sinergia tra Regioni Italiane e Regioni d'Europa.

L'intento è stato quello di delineare nuove strategie scientifiche e nuove formule organizzative che consentano di applicare le più moderne tecnologie di informazione e comunicazione al settore della sanità e della tutela della salute, efficacemente e senza effetti negativi, e di farlo al più presto, viste le criticità del tempo presente.

La convergenza sull'evento di Bologna delle diverse personalità sociali,

disciplinari, territoriali, politiche, italiane ed europee, è stata orchestrata non solo per una pur utile rassegna sulle soluzioni che la telemedicina e la tecnologia offrono: tra le righe del programma si è nascosto infatti il lavoro di centinaia di esperti, in comune con le istituzioni, le imprese e con il legislatore; lavoro essenziale per identificare sia le linee strategiche di azione del Paese, come ad esempio il PNRR, sia le singole soluzioni efficaci e scalabili adottate da chi ha in cura il malato.

Il Congresso internazionale e interassociativo ha proposto modelli organizzativi strategici e soluzioni operative strutturali, cercando i punti di convergenza a livello nazionale ed europeo tra Istituzioni, Imprese e Società, per creare sistemi utili all'uomo, la cui efficacia sia misurabile, scalabile e implementabile nel tempo.



21 Luglio 2023 04:00

Acquisizione consenso informato in farmacia, i chiarimenti di Federfarma

Federfarma ha fornito chiarimenti sulla necessità di acquisire il consenso informato nell'ambito della telemedicina in farmacia.



Con lo sviluppo dei servizi di telemedicina in farmacia, sono diverse le esigenze organizzative e gestionali in carico ai presidi territoriali. Tra questi, l'acquisizione del necessario consenso informato nei confronti del paziente che fruisce delle prestazioni. A far luce sulla tematica è Federfarma, la quale ha ricordato in una circolare che, in relazione alle prestazioni sanitarie erogate in modalità di telemedicina, «è obbligatorio, previamente all'esecuzione della prestazione, acquisire il consenso informato del paziente». Come indicato da Federfarma, «si tratta del consenso al trattamento sanitario (da non confondere con il consenso al trattamento dei dati personali ai fini privacy) richiesto dalla Legge 219/2017».

Cosa è il consenso informato

In proposito, Federfarma ha specificato che l'acquisizione del consenso informato «consiste nel processo con cui il paziente decide in modo libero e autonomo, dopo che gli sono state presentate specifiche informazioni, rese a lui comprensibili da parte del medico o professionista sanitario, se iniziare o proseguire il trattamento sanitario previsto (Legge 219/17, art. 1 commi 2,3)». Federfarma ha ricordato che «già nel 2014, le Linee di indirizzo nazionali del ministero della Salute, approvate con intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Telemedicina –

Linee di indirizzo nazionali (Repertorio Atti n. 16/CSR del 20/02/2014)” al paragrafo n. 8 Lettera b, rubricato “Consenso informato dei pazienti” riportavano quanto segue “È necessario portare a conoscenza del paziente in modo chiaro le informazioni necessarie a permettere una scelta ponderata. Nel particolare caso delle prestazioni a distanza, occorre valutare la necessità o meno di ripetere il consenso per ogni prestazione e l’opportunità di esplicitare specificamente i rischi che si corrono (quali, i rischi connessi alla mancanza del contatto fisico e dello sguardo clinico del medico, l’impossibilità di una visita completa e di un intervento immediato in caso di urgenza)”».

Adesione deve essere preceduta da un’adeguata e puntuale informativa

Federfarma ha poi riferito che il documento “Indicazioni nazionali per l’erogazione di prestazioni di telemedicina”, adottato con Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 17 dicembre 2020 (Repertorio atti n. 215/Csr), nell’ambito del paragrafo Sistema delle Regole per l’erogazione delle prestazioni sanitarie a distanza, punto 2 “Adesione informata del paziente” riporta quanto segue: «L’attivazione del servizio di telemedicina richiede l’adesione preventiva del paziente, al fine di confermare tra l’altro la disponibilità di un contatto telematico per la interazione documentale/informativa con il sanitario e accedere a un sistema di comunicazione remota secondo le specifiche tecniche e le normative vigenti in materia di privacy e sicurezza. Tale adesione deve essere preceduta da una adeguata e puntuale informativa, in linea con quanto previsto dalla normativa vigente». Alla luce di quanto evidenziato, secondo Federfarma «l’obbligo di acquisire il consenso informato nelle prestazioni di telemedicina è menzionato anche nelle Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella Farmacia di comunità approvato con Accordo Governo-Regioni del 17 ottobre 2019».

«È il provider che organizza il servizio»

Infine, Federfarma ha puntualizzato che «nelle prestazioni sanitarie rese in farmacia in modalità di telemedicina, la prestazione sanitaria principale è resa dal medico, nell’ambito del centro di refertazione, che opera per conto di un provider, autorizzato o accreditato. Inoltre, è il provider che organizza il servizio, mettendo a disposizione i dispositivi e il modulo attraverso cui acquisire il consenso informato. In mancanza, tuttavia, la farmacia non è esente da responsabilità quantomeno contrattuale, in quanto il contratto di prestazione sanitaria si configura tra farmacia e paziente. Pertanto, è fondamentale che il provider con cui la farmacia abbia stipulato un contratto, metta a disposizione della farmacia non solo la modulistica per rendere l’informativa ai fini privacy ma anche la modulistica relativa al consenso informato».

© Riproduzione riservata

Dal software per il triage in Austria al sensore per la telemedicina in Cina Gpi fa il pieno di ordini all'estero Il Gruppo trentino, leader per i software, le tecnologie e i servizi dedicati a sanità, sociale e Pa, ha stipulato nuovi contratti per oltre 5 milioni di euro

18 Luglio 2023 alle 15:24 1 minuto di lettura



Sono i prodotti tecnologici di punta di **Gpi** a conquistare clienti internazionali, dal software HIS per il Triage in Austria, al monitor T1 - il sensore per la telemedicina di Umana Medical - in Cina, ai robot per l'automazione delle farmacie, al software trasfusionale.

In particolare, Riedl Phasys guadagna nuovi contratti in Germania, Svizzera e Ungheria e si espande in Cina e in Giappone con l'automazione delle farmacie per oltre 2,8 milioni di Euro, di cui più di metà realizzati nei paesi asiatici.

La suite di prodotti di Gpi4Blood, con le proprie soluzioni modulari in grado di soddisfare le esigenze dei clienti più esigenti, incrementa le vendite con l'up-selling e conquista nuovi clienti per complessivi 2,2 milioni di euro. Interessante segnalare l'effetto positivo di sinergie derivanti dall'acquisizione di Tesi, che propone un proprio prodotto blood in Spagna - dove Gpi è fortemente presente da anni nel settore del Blood Management -, oltre alla costruzione di un nuovo centro donatori presso un nuovo cliente in Texas, per un valore di poco meno di un milione di euro.

Complessivamente il Gruppo trentino ha siglato contratti con committenti esteri, nel trimestre, per 5 milioni di euro.

La società ha chiuso il 2022 con ricavi consolidati pari a 360,2 milioni, oltre 7.100 dipendenti e più di 3.000 clienti distribuiti in oltre 70 paesi.

mai da solo. Come evitare che diventi invalidante

Mal di schiena oggetto di due recenti studi dell'Università delle Hawaii pubblicati sull'International Journal of Environmental Research and Public Health. La parola allo specialista Pianese: «Dalla depressione al diabete, ecco quali sono le patologie correlate e come intervenire»

di Chiara Stella Scarano



Un disturbo costante, invalidante ed in costante aumento tra la popolazione: parliamo **del mal di schiena**, oggetto di due recenti studi dell'Università delle Hawaii pubblicati sull'International Journal of Environmental Research and Public Health. Questi due studi da un lato prevedono un **aumento dell'incidenza del mal di schiena del 36% nei prossimi 30 anni**, che passerà quindi dal colpire 840 milioni di persone nel mondo rispetto agli attuali 619 milioni; dall'altro mettono in correlazione il mal di schiena con sintomi depressivi e problematiche cardiovascolari, ipertensione e diabete. Abbiamo approfondito la questione insieme al dottor **Luigi Pianese, Fisioterapista e Osteopata**, specializzato nel trattamento del mal di schiena e del mal di testa del centro **3C+A**.

Un disturbo in continuo aumento: perché?

«Le principali cause del mal di schiena – spiega – non sono da ricondurre ad eventi organici o traumatici, ma agli stili di vita: le persone fanno sempre meno attività fisica e hanno spesso un regime alimentare non corretto. Ovviamente è la dose che fa il veleno, e questi comportamenti reiterati nel tempo conducono a disturbi di questo genere.

La **sedentarietà** è aumentata nei vari lockdown, ha colpito anche chi era abituato a fare attività fisica ed è aumentata in chi ne faceva già poca in precedenza. Passare dalla scrivania dell'ufficio (o di casa), all'automobile e dal divano di casa al letto, magari per guardare la tv o immergersi nello smartphone, è sicuramente una routine che favorisce

l'insorgere di questo disturbo. L'**alimentazione** gioca pure un ruolo molto importante: una dieta scorretta altera la composizione dei tessuti muscolo-scheletrici da un lato, anche in presenza di un giusto peso-forma, e non aiutano a compensare il disturbo ma anzi lo amplificano. Al contempo, uno stile alimentare sbagliato aumenta il rischio di **sovrappeso e obesità** che, a parità di condizioni esterne, causano uno stress maggiore a carico della colonna vertebrale. Le cattive abitudini aumentano nell'inconsapevolezza e rendono più complesso l'intervento terapeutico».

Le comorbidità associate al mal di schiena

«Il mal di schiena cronico – prosegue Pianese – spesso ha delle comorbidità associate, quali **diabete, ipertensione e disturbi cardiovascolari**. Probabilmente il nesso è dato dalla frequente concomitanza tra queste patologie e il sovrappeso o l'obesità che, come abbiamo visto, spesso fungono da trigger per il mal di schiena. Ma gli studi mettono in relazione al mal di schiena anche **disturbi depressivi**. In questo caso l'associazione può nascere dal fatto che qualsiasi disturbo o patologia invalidante e protratta nel tempo, che sembra irrisolvibile, può generare, in chi ne soffre, sintomi psicologici di tipo depressivo. Ma il nesso può essere ritrovato anche all'inverso: una persona depressa è più facilmente una persona sedentaria, e per la quale spesso anche solo uscire di casa è difficile. E ritorniamo al punto della sedentarietà come fattore di rischio per il mal di schiena».

La correlazione tra mal di testa e mal di schiena

«Questi due disturbi – precisa Chianese – sono molto spesso correlati anche in persone sane. Ci sono infatti delle malattie o **disfunzioni della colonna vertebrale** che spesso non vengono diagnosticate e quindi non gestite adeguatamente. In generale i disturbi che nascono nella parte bassa della colonna generano il mal di schiena, mentre i disturbi che nascono nella parte alta della colonna (e nei quali un ruolo importante è giocato dalla **postura tipica da “smartphone”**) sul lungo periodo generano mal di testa. Ma, come una sorta di effetto domino, i disturbi che nascono nella parte bassa della schiena si possono facilmente ripercuotere sull'intera colonna fino ad arrivare alla testa, e viceversa. Motivo per cui è necessario eradicare la causa del malessere così che l'intera colonna vertebrale, dalla zona lombosacrale al collo/testa, possa risentirne positivamente».

Come prevenire (e curare) il mal di testa e il mal di schiena

«Per quanto riguarda la prevenzione – spiega ancora lo specialista – è fondamentale evitare di stare fermi tante ore di seguito, ad esempio in ufficio è sufficiente **fare delle pause ogni mezz'ora** anche di pochissimi minuti, per andare in bagno o a prendere un bicchier d'acqua. Una volta a casa, **non preferire sedute in cui si “affonda”**, come

poltrone, divani, letti (questi ultimi sono fatti per distendersi e dormire), per troppe ore. Il mal di testa invece è, in linea di massima, un disturbo più complesso e lungo da risolvere rispetto al mal di schiena perché spesso risente anche di fattori ormonali. Sicuramente, per il mal di testa correlato al mal di schiena, è importante **ridurre l'uso ludico e non necessario del telefonino**, prediligere il pc per la messaggistica o per leggere le notizie, e soprattutto – conclude – rivolgersi ad un **professionista specializzato** per il trattamento di questo disturbo e la riabilitazione».

Mielofibrosi: una terapia che migliora i sintomi

I ricercatori dell'Università Campus Bio- Medico di Roma hanno identificato il meccanismo attraverso il quale si è ripristinata la conta piastrinica nei pazienti sottoposti al trattamento.

di Redazione



Un gruppo di ricercatori, coordinati dalla professoressa **Anna Rita Migliaccio**, in collaborazione con **11 centri di ricerca statunitensi**, con **l'Università di Firenze**, **l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi** e **l'Istituto Superiore di Sanità**,

ha contribuito a uno studio clinico su 21 pazienti affetti da **mielofibrosi** avanzata.

Mielofibrosi avanzata

La mielofibrosi è un **tumore raro** che comporta la comparsa nel midollo osseo di un tessuto fibroso che ne modifica la composizione, oltre a provocare l'**ingrossamento della milza** e del **fegato** e produrre sintomi quali **stanchezza, dolori muscolari, febbre, sudorazioni notturne, prurito e persino trombosi**.

21 pazienti sottoposti a trial clinico

I risultati pubblicati sulla prestigiosa rivista **Clinical Cancer Research**, hanno dimostrato che i **21 pazienti** sottoposti a trial clinico di fase I con un farmaco inibitore del transforming growth factor TGF- β 1/3 non sono stati più dipendenti dalla trasfusione di piastrine nel periodo del trattamento. In alcuni casi, hanno potuto anche sospendere le trasfusioni, con un evidente miglioramento della loro qualità di vita. Il periodo di trattamento ha infatti indotto un aumento della **conta piastrinica nell'81% dei pazienti**, tre dei quali hanno raggiunto livelli normali di piastrine nel sangue. Il trattamento non ha inoltre rivelato tossicità significative.

Grazie ai ricercatori dell'Università Campus Bio-Medico di Roma ripristinata la conta piastrinica

I ricercatori **dell'Università Campus Bio-Medico di Roma**, hanno svolto un ruolo fondamentale nell'identificare il meccanismo attraverso il quale si è ripristinata la conta piastrinica nei pazienti trattati verificando la maturazione dei megariociti, cellule ematopoietiche altamente specializzate e deputate alla **produzione delle piastrine**. Studi pregressi degli stessi ricercatori del Campus Bio-Medico avevano evidenziato come un alto livello del transforming growth factor β 1 (TGF β 1) nel midollo svolge un ruolo primario nell'evoluzione delle malattie mieloproliferative in mielofibrosi. Questo studio ha quindi evidenziato come l'azione del trattamento, interrompendo gli effetti del TGF β 1, promuova la produzione nelle piastrine nei pazienti con mielofibrosi curando, almeno in parte, la loro complessa sintomatologia.

Metodo innovativo di ricerca

«Questo è un risultato eccezionale – ha spiegato **Anna Rita Migliaccio**, professoressa a contratto di **Istologia ed Embriologia dell'Università Campus Bio-Medico di Roma**, Senior Investigator presso l'Altius Institute for Biomedical Sciences di Seattle – perché nessuno dei trattamenti sperimentali valutati fino ad ora per questa malattia ha avuto un effetto sul numero delle piastrine». «Si tratta di un importante risultato anche per il mondo della ricerca scientifica – prosegue la professoressa Migliaccio -. La collaborazione tra i

Sonno: la siesta è questione di genetica e fa bene alla salute. Lo dice la scienza

Meglio la siesta breve: i benefici cerebrali si evidenziano con un pisolino compreso fra 5 e 15 minuti e possono protrarsi fino alle tre ore successive. Se la siesta supera mezz'ora invece si osserva un transitorio deterioramento delle performance cognitive

di Isabella Faggiano



Questa estate via libera alla siesta: fa bene alla salute. A rivelarlo è la **Società Italiana di Neurologia** che ha diffuso i risultati di importanti studi scientifici. Già la scorsa estate una ricerca della Northwestern University pubblicato su **Current Biology** aveva indicato che le temperature superiori a 25 gradi spingono facilmente alla siesta perché esiste un termometro cerebrale che regola il metabolismo corporeo a seconda delle temperature esterne. «Col riscaldamento globale queste temperature sono state ormai abbondantemente superate – afferma il professore **Alfredo Berardelli**, presidente della Società Italiana di Neurologia – ma, secondo **uno studio appena pubblicato** dalle Università di Montevideo e Londra e dal Center for Genomic Medicine di Boston e dal Broad Institute di Cambridge, esiste una predisposizione genetica alla siesta che al contempo sembra essere associata a un maggior sviluppo cerebrale e a un ridotto rischio di malattia di Alzheimer».

Meglio la siesta breve

I benefici cerebrali si evidenziano con una siesta compresa fra 5 e 15 minuti e possono protrarsi fino a 1 o 3 ore dopo il sonnello pomeridiano. Se la siesta supera mezz'ora invece si osserva un transitorio deterioramento delle performance cognitive. Lo studio **ha esaminato circa 500mila soggetti** di ambo i sessi con età compresa fra 40 e 69 anni che sono stati prima valutati con studi GWAS, cioè di associazione genome-wide che valuta tutte le variazioni geniche tra gli individui in esame, correlandole alle differenze di alcuni tratti particolari.

I risultati dello studio

«I soggetti del campione sono stati poi valutati tramite imaging cerebrale – commenta il professore **Giuseppe Plazzi**, responsabile dei Laboratori per lo Studio e la Cura dei Disturbi del Sonno dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna – ed è risultato che la predisposizione genetica al sonnello diurno era associata a un volume cerebrale totale maggiore di 15,80 cm³, che secondo gli autori potrebbe suggerire che regolari sonnelli diurni forniscono una certa protezione contro la neurodegenerazione, compensando la carenza di sonno notturno». Non risultava comunque aumentato il volume dell'ippocampo né miglioravano il tempo di reazione e la memoria visiva.

Studi precedenti

Considerando che altri studi indicano un declino generale del volume cerebrale totale compreso tra lo 0,2% e lo 0,5% all'anno, questa scoperta potrebbe indicare che chi abitualmente fa la siesta guadagna fra i 2,6 e i 6,5 anni di invecchiamento cerebrale. La mancata evidenza di un'associazione tra la siesta, il volume dell'ippocampo e i miglioramenti cognitivi potrebbe però indicare che **altre aree cerebrali** come ad esempio quelle preposte alla vigilanza possono essere influenzate dall'abituale sonnello diurno e occorreranno altri studi per individuare questa relazione.

Tumori neuroendocrini gastrointestinali, all'Ieo la sonda «cerca-cancro» migliora la chirurgia

Uno studio clinico condotto presso l'Istituto Europeo di oncologia dimostra l'efficacia di un'innovativa sonda, sviluppata dall'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare (INFN) e dalla Sapienza Università di Roma, nell'individuare con precisione i tessuti tumorali da rimuovere nel corso degli interventi di chirurgia dei tumori neuroendocrini

di Valentina Arcovio



L'impiego di un'innovativa **sonda «cerca-cancro»** migliora l'efficacia della chirurgia dei **tumori neuroendocrini gastrointestinali**. A dimostrarlo con uno studio clinico è stato un team congiunto di medici, ricercatrici e ricercatori dell'**Istituto Europeo di Oncologia** (IEO), dell'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare (INFN) e di Sapienza Università di Roma, coordinato da **Emilio Bertani** della Divisione di Chirurgia dell'apparato digerente e direttore dell'Unità di Chirurgia dei tumori neuroendocrini dello IEO, e **Francesco Ceci** direttore della Divisione di Medicina Nucleare dello IEO.

La sonda made in Italy guida la mano del chirurgo verso il tumore

La sonda oggetto dello studio costituisce uno **strumento innovativo** in grado di rilevare i positroni, particelle emesse da **radiofarmaci** come quelli comunemente utilizzati per eseguire una **diagnostica PET**. Il dispositivo, sviluppato da INFN e Sapienza, ha dimostrato un'elevata sensibilità nell'individuare **cellule tumorali** marcate con un

radiofarmaco specifico per i **tumori neuroendocrini**. Una capacità che rende la sonda efficace nel guidare la **mano del chirurgo** esattamente alla sede della lesione, per quanto microscopica o in una posizione difficile. Lo studio condotto in IEO fra maggio 2022 e aprile 2023 su 20 pazienti ha infatti dimostrato che la nuova sonda è in grado rivelare le **sedi di malattia** con una sensibilità e specificità del 90%.

La procedura prevede l'iniezione di una piccola dose di radiofarmaco

Grazie all'impiego della sonda le **operazioni chirurgiche**, sia tradizionale che con robot, risulteranno quindi più precise e conservative, in quanto sarà possibile rilevare con grande precisione la presenza di **tessuti da rimuovere**, evitando al contempo asportazioni inutili. In sintesi, la procedura prevede l'iniezione di una minima **dose di radiofarmaco** specifico per i tumori neuroendocrini che va selettivamente a posizionarsi sulle cellule tumorali.

Sonda rivela i tumori in zone del corpo difficili da raggiungere

«La chirurgia radioguidata – spiegano **Francesco Collamati** dell'INFN e **Riccardo Faccini** di Sapienza Università di Roma – fino ad oggi ha utilizzato le sonde a raggi gamma che non funzionano quando quello che si vuole rivelare è vicino ad organi che assorbono molto radiofarmaco, come per esempio nell'addome. Una sonda come quella da noi ideata, che rivela i positroni anziché i fotoni, permette di rivelare esattamente specifiche **forme di tumore** in zone del corpo dove sarebbe altrimenti impossibile individuarle. Grazie alla collaborazione con IEO, siamo riusciti a validare per la prima volta la sonda durante **interventi chirurgici**».

Ceci (IEO): «La teranostica: diagnosi e terapia applicate alla chirurgia»

Ideatore della possibilità di effettuare questa sperimentazione presso l'IEO è stato **Francesco Ceci**, direttore della Divisione di Medicina Nucleare, nonché uno dei maggiori esperti del settore. «Da sempre il mio focus di ricerca è stata la **Teranostica**, quella disciplina che unisce la diagnostica di ultima generazione con le **terapie di precisione**», dice. «Quando sono venuto a conoscenza di questo dispositivo ho subito intuito le incredibili potenzialità ed è iniziata una proficua collaborazione con il dott. Collamati. La vera innovazione di questa **procedura chirurgica** risiede nel somministrare ai pazienti durante l'intervento lo stesso radiofarmaco cancro-specifico usato per la **diagnostica PET**. Prima individuiamo con la PET le localizzazioni del tumore e poi utilizziamo la sonda per rimuoverle con grande accuratezza. **Diagnosi e terapia**, le basi della Teranostica, questa volta applicate alla chirurgia».

Con la sonda più probabilità di ridurre la malattia residua

«IEO è sempre più vicino all'obiettivo "**chirurgia di precisione**", capace di asportare niente di più e niente di meno di ciò che è necessario per guarire – spiega **Emilio Bertani**, chirurgo della Divisione di Chirurgia dell'Apparato Digerente e coordinatore dello studio clinico –. Anche il chirurgo più esperto in un caso su tre può lasciare della **malattia residua**, non visibile neppure alla PET perché localizzata ad esempio nei piccoli **linfonodi** vicini ai vasi mesenterici. La **sonda beta** è in grado di rilevare anche la minima presenza di cellule tumorali e nell' 80% dei casi il chirurgo riesce a rimuoverle senza creare danni eccessivi. Il punto forte della procedura è che bilancia la capacità di trovare la malattia e la necessità di **preservare tessuti vitali** per il paziente».

Un grande progresso per una malattia in cui la chirurgia è l'unica cura radicale

«È importante ricordare che per i **tumori neuroendocrini** la chirurgia è l'unica forma di cura radicale – continua Bertani – purtroppo però fino al 30% delle **laparotomie** non arrivano a sterilizzare il letto tumorale e dunque a controllare il tumore. Le **metastasi linfonodali** si ripresentano nel 10% dei casi. La nuova sonda rappresenta quindi un grande progresso e una speranza nel **trattamento dei NET** anche se occorre sottolineare che ciò che cambia il risultato non è tanto la tecnologia quanto la procedura. La **sonda** è efficace soltanto se è in mano a un chirurgo esperto». Conclude Ceci: «Gli eccellenti risultati ottenuti sui tumori neuroendocrini ci incoraggiano ad estendere lo studio. È già in corso in IEO uno studio nel **carcinoma prostatico**, e abbiamo in programma di applicare la procedura con la sonda beta anche ad altri tumori gastrointestinali e ai tumori ginecologici».

Udito e declino cognitivo: c'è un rapporto di causa-effetto

Uno studio della John Hopkins University ha dimostrato che indossare un apparecchio acustico può dimezzare il declino mentale nelle persone a rischio di demenza. Della relazione tra udito e declino cognitivo ne ha parlato a Sanità Informazione la neuroscienziata Arianna Di Stadio, docente all'Università di Catania e ricercatrice onoraria presso il Laboratorio di Neuroinfiammazione del UCL Queen Square Neurology di Londra

di Valentina Arcovio



Uno studio della **John Hopkins University** ha dimostrato che indossare un **apparecchio acustico** può dimezzare il declino mentale nelle persone a **rischio di demenza**. I risultati, pubblicati recentemente sulla rivista **The Lancet**, stimano che fino all'8% dei casi di demenza potrebbe essere prevenuto arrestando la **perdita dell'udito**. Della relazione tra udito e declino cognitivo ne ha parlato a *Sanità Informazione* la neuroscienziata **Arianna Di Stadio**, docente all'Università di Catania e ricercatrice onoraria presso il Laboratorio di Neuroinfiammazione del UCL Queen Square Neurology di Londra.

Che legame c'è tra questo due disturbi diversi?

«Diversi studi nell'ultimo decennio hanno analizzato il rapporto tra la perdita uditiva e il declino cognitivo, così come la relazione tra questo **deficit sensoriale** e la **malattia di Alzheimer**. Tutti gli studi condotti hanno identificato una co-esistenza di perdita uditiva e **disturbi della cognizione** ma non un rapporto di causa ed effetto. Alcuni studi hanno dimostrato che nei soggetti con la

perdita uditiva c'è una distruzione delle **connessioni uditive** nell'encefalo così come accade, in maniera temporanea, in alcune malattie neuro-infiammatorie (come la sclerosi multipla) che possono causare una perdita dell'udito durante la fase acuta di **neuro-infiammazione**. Uno studio condotto con il mio team pubblicato nel 2021 sul giornale **Neurological Science** analizzava i punti in comune tra la perdita uditiva e la demenza per comprendere se vi fossero elementi che potessero legare queste malattie. Abbiamo identificato alcuni elementi sia di **biologia molecolare** che radiologici che potevano spiegare non una coesistenza ma un vero rapporto di causa effetto che lega queste due patologie».

E' dunque fondamentale intervenire tempestivamente sulla perdita dell'udito?

«Sì. La letteratura ha ampiamente investigato ed enfatizzato quanto sia importante la **protesizzazione acustica** per il normale sviluppo cognitivo, motivo per cui ad oggi la perdita uditiva viene corretta sin dalla nascita. Gli studi sulla **perdita uditiva** acquisita ed il suo effetto sulle funzioni cognitive sono invece pochi. Gli studi di **risonanza magnetica funzionale** hanno messo in evidenza che con la perdita dell'udito alcune aree del cervello "si spengono", studi statunitensi dimostrano che la perdita dell'udito a lungo termine possa determinare un'**atrofia dell'area cerebrale** deputata all'udito (lobo temporale). Un recentissimo studio coreano, pubblicato lo scorso maggio su **JAMA Otolaryngology**, ha dimostrato, comparando i pazienti con Mild Cognitive Impairment (MCI) con e senza perdita dell'udito, che coloro che avevano la perdita uditiva c'era un'**alterazione delle connessioni cerebrali** non presente in quelli normo-udenti. In questo studio i ricercatori non hanno valutato le sole vie uditive, come fatto in precedenza, ma tutte le connessioni del cervello».

C'è quindi un legame di causa-effetto tra perdita di udito e declino cognitivo?

«Sì. Lo studio coreano lo ha dimostrato utilizzando la risonanza magnetica. In particolare i ricercatori hanno evidenziato che le zone affette dal **deficit di connessione** nei pazienti con MCI erano le stesse che si deteriorano nella malattia di Alzheimer. Hanno concluso che i soggetti con una perdita di udito media, se non adeguatamente trattati potrebbero sviluppare l'**Alzheimer**. Un altro articolo pubblicato sulla stessa rivista come commento a questo lavoro ha sottolineato quanto sia importante monitorizzare le **funzioni uditive** anche in virtù della prevenzione dell'Alzheimer. Nel nostro lavoro del 2021 avevamo speculato quanto dimostrato recentemente dai colleghi coreani. Sulla base di differenti studi sia sull'uomo che sull'animale si è visto che l'utilizzo della **protesizzazione acuta** è in grado di migliorare le funzioni mnemoniche, cognitive e permettere la ricostruzione delle vie uditive che vengono distrutte dalla perdita della **funzione acustica**. Uno studio sull'animale ha dimostrato che l'uso dell'impianto

cocleare, che si usa nella **sordità profonda**, poteva attivare la microglia nel cervello nella sua forma benefica (neuro rigenerazione) ricostituendo le connessioni delle vie uditive».

L'utilizzo delle protesi acustiche potrebbe produrre lo stesso beneficio nei pazienti con perdita uditiva lieve e media?

«Sì e lo farebbe ricostituendo le vie uditive ed evitando che il deterioramento si diffonda al cervello. Lo **screening uditivo** è fondamentale per identificare il più precocemente possibile il problema così da correggerlo adeguatamente. Sappiamo che la **neurodegenerazione** che si presenta nell'Alzheimer è preceduta dalla **neuroinfiammazione** parecchi anni prima, se in questa fase si inserisce anche un deficit sensorio come la perdita uditiva che sappiamo ad oggi creare un'alterazione nelle **connessioni nervose**, possiamo speculare che la correzione del deficit uditivo, così come dimostrato nell'animale, possa in qualche modo avere la capacità di ridurre la **neuro-infiammazione** presente nell'Alzheimer così da evitare il deterioramento. Occorrono complessi studi longitudinali per dimostrare sull'uomo quanto dimostrato sugli animali riguardo la capacità di stimolare la microglia nel suo **fenotipo benefico**, questo perché clinicamente occorre dimostrare che i pazienti in cui la viene effettuata la protesizzazione non sviluppano l'Alzheimer, significativo che la **neuro-degenerazione** non avviene».



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Uno studio clinico condotto presso l'Istituto Europeo di Oncologia dimostra l'efficacia di un'innovativa sonda, sviluppata dall'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare (INFN) e dalla Sapienza Università di Roma, nell'individuare con precisione i tessuti tumorali da rimuovere nel corso degli interventi di chirurgia dei tumori neuroendocrini



Milano, 20 luglio 2023 - Un team congiunto di medici, ricercatrici e ricercatori dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO), dell'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare (INFN) e di Sapienza Università di Roma, coordinato da Emilio Bertani della Divisione di Chirurgia dell'apparato digerente e Direttore dell'Unità di Chirurgia dei tumori neuroendocrini dello IEO, e Francesco Ceci Direttore della Divisione di Medicina Nucleare dello IEO, ha dimostrato con uno studio clinico che l'impiego di una innovativa sonda “cerca-tumore” migliora l'efficacia della chirurgia dei tumori neuroendocrini gastrointestinali.

La sonda oggetto dello studio costituisce uno strumento innovativo in grado di rilevare i positroni, particelle emesse da radiofarmaci come quelli comunemente utilizzati per eseguire una diagnostica PET. Il dispositivo, sviluppato da INFN e Sapienza, ha dimostrato un'elevata sensibilità nell'individuare

cellule tumorali marcate con un radiofarmaco specifico per i tumori neuroendocrini.

Una capacità che rende la sonda efficace nel guidare la mano del chirurgo esattamente alla sede della lesione, per quanto microscopica o in una posizione difficile. Lo studio condotto in IEO fra maggio 2022 e aprile 2023 su 20 pazienti ha infatti dimostrato che la nuova sonda è in grado rivelare le sedi di malattia con una sensibilità e specificità del 90%.

Grazie all’impiego della sonda le operazioni chirurgiche, sia tradizionale che con robot, risulteranno quindi più precise e conservative, in quanto sarà possibile rilevare con grande precisione la presenza di tessuti da rimuovere, evitando al contempo asportazioni inutili. In sintesi, la procedura prevede l’iniezione di una minima dose di radiofarmaco specifico per i tumori neuroendocrini che va selettivamente a posizionarsi sulle cellule tumorali.

“La chirurgia radioguidata - spiegano Francesco Collamati dell’INFN e Riccardo Faccini di Sapienza Università di Roma - fino ad oggi ha utilizzato le sonde a raggi gamma che non funzionano quando quello che si vuole rivelare è vicino ad organi che assorbono molto radiofarmaco, come per esempio nell’addome. Una sonda come quella da noi ideata, che rivela i positroni anziché i fotoni, permette di rivelare esattamente specifiche forme di tumore in zone del corpo dove sarebbe altrimenti impossibile individuarle. Grazie alla collaborazione con IEO, siamo riusciti a validare per la prima volta la sonda durante interventi chirurgici”.

Ideatore della possibilità di effettuare questa sperimentazione presso l’IEO è stato Francesco Ceci, Direttore della Divisione di Medicina Nucleare, nonché uno dei maggiori esperti del settore. “Da sempre il mio focus di ricerca è stata la Teranostica, quella disciplina che unisce la diagnostica di ultima generazione con le terapie di precisione. Quando sono venuto a conoscenza di questo dispositivo ho subito intuito le incredibili potenzialità ed è iniziata una proficua collaborazione con il dott. Collamati”.

“La vera innovazione di questa procedura chirurgica risiede nel somministrare ai pazienti durante l’intervento lo stesso radiofarmaco cancro-specifico usato per la diagnostica PET - spiega Ceci - Prima individuiamo con la PET le localizzazioni del tumore e poi utilizziamo la sonda per rimuoverle con grande accuratezza. Diagnosi e terapia, le basi della Teranostica, questa volta applicate alla chirurgia”.

“IEO è sempre più vicino all’obiettivo “chirurgia di precisione”, capace di asportare niente di più e niente di meno di ciò che è necessario per guarire - spiega Emilio Bertani, chirurgo della Divisione di

Chirurgia dell'Apparato Digerente e coordinatore dello studio clinico - Anche il chirurgo più esperto in un caso su tre può lasciare della malattia residua, non visibile neppure alla PET perché localizzata ad esempio nei piccoli linfonodi vicini ai vasi mesenterici. La sonda beta è in grado di rilevare anche la minima presenza di cellule tumorali e nell' 80% dei casi il chirurgo riesce a rimuoverle senza creare danni eccessivi. Il punto forte della procedura è che bilancia la capacità di trovare la malattia e la necessità di preservare tessuti vitali per il paziente”.

“È importante ricordare che per i Tumori Neuroendocrini la chirurgia è l'unica forma di cura radicale - continua Bertani - purtroppo però fino al 30% delle laparotomie non arrivano a sterilizzare il letto tumorale e dunque a controllare il tumore. Le metastasi linfonodali si ripresentano nel 10% dei casi. La nuova sonda rappresenta quindi un grande progresso e una speranza nel trattamento dei NET anche se occorre sottolineare che ciò che cambia il risultato non è tanto la tecnologia quanto la procedura. La sonda è efficace soltanto se è in mano a un chirurgo esperto”.

“Gli eccellenti risultati ottenuti sui tumori neuroendocrini ci incoraggiano ad estendere lo studio. È già in corso in IEO uno studio nel carcinoma prostatico, e abbiamo in programma di applicare la procedura con la sonda beta anche ad altri tumori gastrointestinali e ai tumori ginecologici” conclude Ceci.



Dagli esperti dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù un percorso di educazione rivolto alle famiglie sull'uso dei dispositivi



Roma,

20 luglio 2023 - Un'ora al giorno prima dei 6 anni e poi al massimo due durante la scuola. Ma niente smartphone e tablet prima dei 18 mesi. E mai a tavola, durante i pasti, o prima di andare a dormire. L'utilizzo dei dispositivi digitali va gestito educando ad un consumo "critico e responsabile". Sono alcuni dei consigli contenuti in un "decalogo per la salute digitale" di bambini e ragazzi elaborato dagli specialisti dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

Il

progetto, promosso dall'Istituto per la Salute del Bambino e dell'Adolescente, prevede una serie di video educazionali disponibili online, che spiegano come

gestire con equilibrio tablet e smartphone nelle diverse fasi della vita dei minori, quale supporto possono rappresentare per i ragazzi con disturbo dell'apprendimento, quali possibili conseguenze sulla vista da una esposizione prolungata agli schermi dei device, ma anche come funzionano i canali social seguiti dai giovanissimi, cosa sono il metaverso e l'intelligenza artificiale.

Il “decalogo per la salute digitale di bambini e ragazzi” risponde in modo agile e sintetico a molti degli interrogativi più comuni che si pongono i genitori, suggerendo un approccio consapevole e costruttivo.



Prof. Alberto Villani

“La salute e il benessere dei bambini - afferma Alberto Villani, responsabile di Pediatria Generale e direttore dell’Istituto per la Salute del Bambino Gesù - sono concetti multidimensionali, che includono aspetti fisici, psicologici e sociali. In un'epoca in cui smartphone e tablet hanno assunto un ruolo sempre più centrale nella vita di genitori e figli, diventa fondamentale promuovere un consumo digitale consapevole e responsabile per preservare la salute e il benessere di bambini e dei ragazzi. È molto importante parlare di questi temi, a maggior ragione in estate, periodo in cui giovani e giovanissimi hanno tanto tempo libero, per fornire ai genitori strumenti necessari per sviluppare una consapevolezza e gestire nel modo migliore possibile la relazione dei più piccoli con i dispositivi digitali”.

Il decalogo per la salute digitale di bambini e ragazzi

1. **Niente schermi sotto i 18 mesi:**
Per i bambini al di sotto dei diciotto mesi di vita, è importante evitare gli schermi e incoraggiare esperienze di apprendimento che coinvolgano i sensi, come il gioco fisico e l'esplorazione del mondo reale.
2. **Un'ora al giorno di scoperta digitale:** Tra i due e i sei anni, concediamo ai bambini un'ora al giorno (preferibilmente frazionata in 2 o più periodi di 20-30 minuti l'uno) per esplorare in modo creativo ed educativo le risorse digitali, come app e contenuti adatti alla loro età.
3. **Limitare, ma non vietare:** Durante l'età scolare, stabiliamo un limite massimo di due ore al giorno per l'uso dei dispositivi digitali, in modo da bilanciare il tempo trascorso online con altre attività, come lo sport, la lettura o lo studio.
4. **Una buona notte di sonno:** Scoraggiamo l'uso dei dispositivi digitali un'ora prima di andare a letto, per garantire un riposo sereno e di qualità per i bambini.
5. **Lo smartphone non è un calmante:** Insegniamo ai bambini strategie alternative per gestire le emozioni, come il gioco all'aperto, la lettura o il disegno, anziché ricorrere sempre ai dispositivi digitali.
6. **Momenti preziosi in famiglia:** Dedichiamo i pasti e i momenti trascorsi in famiglia a conversazioni e attività condivise, evitando l'uso di smartphone e tablet.
7. **La gestione del tempo digitale:** Utilizziamo le funzioni di gestione del tempo fornite dai produttori di smartphone per aiutare i ragazzi a comprendere e regolare il tempo trascorso sui dispositivi, promuovendo una consapevolezza dell'uso.
8. **Educare alla sicurezza online:** I genitori sono i principali modelli per i loro figli: facciamo attenzione ai dati e ai contenuti che condividiamo online, mostrando responsabilità e rispetto per la privacy.
9. **Protetti online:** Insegniamo l'importanza di utilizzare password sicure e di proteggere la loro privacy, ad esempio impostando i profili social in modalità privata e valutando attentamente chi li segue online.
10. **Una comunicazione aperta e consapevole:** Manteniamo un dialogo costruttivo con i nostri figli, a partire da uno sforzo di conoscenza del mondo digitale. Educiamo a un uso critico e responsabile dei dispositivi.



Disturbi come crampi addominali, stanchezza cronica, sanguinamenti, urgenza di recarsi al bagno, tipici delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI) sono già difficili da sopportare e gestire tra le mura domestiche, per questo una buona percentuale dei circa 250mila italiani, che ne è affetto, rinuncia alle agognate vacanze. Dai medici Aigo (Associazione Italiana Gastroenterologi ed Endoscopisti Ospedalieri), in collaborazione con l'associazione AMICI Italia, alcuni consigli su come affrontare viaggi e possibili dubbi nella gestione della terapia farmacologica



Roma, 20 luglio 2023 - Si stima che in Italia le persone affette da MICI siano circa 250mila e 5 milioni in tutto il mondo. Le MICI sono patologie ad andamento cronico e ricorrente, che si presentano con periodi di riacutizzazione alternati a fasi di remissione e di cui non si conosce la causa. Rientrano in questa definizione la malattia di Crohn e la colite ulcerosa.

Le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali fanno il loro esordio in qualsiasi età, soprattutto tra i 20 e 40 anni, colpiscono senza distinzione uomini e donne e sono continua crescita, a causa dell'invecchiamento della popolazione colpita. Per le persone che soffrono di MICI viaggiare diventa

spesso un problema, per alcuni talmente grande da privarsi di questo piacere.

“Il viaggio invece non è considerato controindicato se pianificato in modo opportuno e nel rispetto delle proprie condizioni, mentre la rinuncia a priori ha un effetto negativo sulla qualità della vita”, afferma Salvo Leone Direttore di AMICI Italia (Associazione Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino) che ha dato voce alle numerose domande dei pazienti aspiranti viaggiatori, a cui ha risposto la dott.ssa Maria Cappello, gastroenterologa, responsabile dell'Ambulatorio MICI del Policlinico di Palermo e Consigliere Nazionale dell'AIGO.

1. È sicuro per me viaggiare considerando la mia condizione attuale?



Dott.ssa Maria Cappello

È ovvio che recidive o riacutizzazioni in atto caratterizzate da sintomi come diarrea, dolore addominale, urgenza evacuativa, così come aver subito un intervento chirurgico da poco, sono condizioni che non permettono la pianificazione di un viaggio a breve scadenza. Allo stesso tempo però la paura di affrontare un semplice weekend o una breve vacanza, è ingiustificata se la malattia, grazie alla terapia, è in remissione ormai da tempo.

2. Ho bisogno di fare qualche aggiustamento alla mia terapia o ai farmaci prima della partenza?

No, anzi è fondamentale continuare le terapie di mantenimento che riducono il rischio di riacutizzazioni.

3. Cosa devo fare in caso di un'eventuale riacutizzazione dei sintomi durante il viaggio?

Saper riconoscere i sintomi, avere un contatto con il centro di riferimento per ricevere consigli per riacutizzazioni lievi. Identificare gli ospedali più vicini alla meta del viaggio e segnarsi i numeri di emergenza. Se si va all'estero e non si conosce la lingua, utilizzare il traduttore di Google o apposite App per gli smartphone.

4. Mi consigliate di portare con me una copia del mio piano terapeutico e delle prescrizioni dei farmaci?

Assolutamente sì, in quanto l'accesso ai farmaci senza prescrizione medica è in molti paesi impossibile e la prescrizione richiederà spiacevoli attese in pronto soccorso. Se si assume un biologico o si pratica terapia topica e quindi farmaci in forma liquida è necessario farsi rilasciare dal proprio medico una certificazione che riporti la prescrizione e che la terapia è indispensabile per il paziente, per il trasporto nel bagaglio a mano.

5. Ci sono farmaci o trattamenti che potrei aver bisogno di assumere durante il viaggio? Come dovrei gestirli?

Consiglierei portare una piccola scorta dei farmaci che assume cronicamente, inoltre del paracetamolo in compresse, un antispastico, un antidiarroico, i medicinali già prescritti dal medico curante e un probiotico.

6. Quali sono i segnali di avvertimento che indicano la necessità di cercare assistenza medica durante il viaggio?

Il paziente con MICI deve imparare a riconoscere i sintomi e i segni della propria malattia: un dolore addominale che non si risolve con il paracetamolo o con un antispastico, una diarrea con oltre 6 evacuazioni/die specie se notturne e che duri più di 48 ore, la febbre, il vomito ripetuto che associato a dolore addominale severo può essere spia di una subocclusione intestinale. Per coloro che sono in terapie immunosoppressive e quindi a rischio maggiore di contrarre infezioni una febbre che duri più di 3 giorni,

una tosse persistente, il bruciore urinario possono significare una infezione opportunistica anche severa e quindi indurre a cercare assistenza medica.

7. Mi consigliate di contattare un medico locale nel luogo di destinazione in anticipo?

Allontanarsi da casa, dal proprio ospedale e specialista sempre disponibile, è fonte di disagio e perfino di paura, che spesso spinge a evitare di viaggiare. È necessario che il paziente dialoghi con il proprio gastroenterologo di riferimento che avrà il compito di rassicurarlo nel caso il paziente sia in remissione ma sia pronto a segnalare un centro MICI nel luogo di destinazione in caso di ricadute improvvise (magari verificando sul sito di AMICI Italia, sempre aggiornato). Nella maggior parte dei casi non sarà necessario precontattarlo e la semplice conoscenza servirà a fugare l'ansia.

8. Ci sono particolari precauzioni da prendere riguardo all'acqua potabile o all'igiene locale?

Il rischio maggiore che un viaggiatore con MICI corre all'estero è quello di contrarre infezioni intestinali, in particolare in alcuni Paesi con situazioni igieniche o rete idrica inadeguata. In ogni caso valgono le regole generali di prevenzione e igiene per evitare la "Diarrea del viaggiatore" o altre infezioni e disponibili sul sito "Viaggiare sicuri" della Farnesina, valide per tutti.

- Bere sempre acqua in bottiglia e utilizzarla anche per lavarsi i denti.
- Evitare di inghiottire acqua facendosi la doccia, in piscina e anche in mare.
- Evitare il ghiaccio nelle bibite o nei cocktail e anche il gelato.
- Evitare cibi crudi, verdure o frutta fresche anche se lavate.
- Bere bevande gassate, in lattina o bottiglia e chiuse ermeticamente.
- Non acquistare cibo da ambulanti.
- Evitare i latticini se non si è sicuri che siano pastorizzati.
- Alcolici o i cibi piccanti possono essere stimolanti della motilità intestinale e quindi peggiorare i sintomi.
- Non sperimentare il consumo di pietanze e alimenti senza una adeguata informazione su provenienza e metodi di cottura.

9. Avete qualche raccomandazione specifica per la scelta della destinazione o del tipo di viaggio che potrebbero essere più adatti alla mia condizione?

La scelta della meta della vacanza va rapportata alla severità della malattia. Visitare una capitale europea rappresenta un viaggio magari meno eccitante ma più sicuro rispetto a un safari in Africa. Il tempo di volo può determinare esigenze diverse per una persona affetta da MICI così come la scelta del mezzo di trasporto che sia aereo, treno, nave o automobile. Scegliere un mezzo di trasporto che consenta un facile accesso alle toilette è una precauzione valida e in alcuni paesi sono disponibili delle app di geolocalizzazione delle toilette (Toilet Finder o Triptoilet).

Non poter contare su un accesso veloce a cure sanitarie di qualità è da tenere in considerazione se si sceglie di viaggiare in aree poco abitate o in paesi in via di sviluppo. Stipulare un'assicurazione sanitaria è consigliato anche in paesi avanzati come gli USA dove l'assistenza medica è a pagamento. Informarsi prima di partire è fondamentale e questo vale per tutti non solo per chi ha una MICI. In alcune mete saranno necessarie delle vaccinazioni: per i pazienti in terapia immunosoppressiva o biologica le vaccinazioni con virus viventi attenuati come ad esempio quello per la febbre gialla sono controindicate pertanto è fondamentale chiedere sempre al proprio medico.

10. E per chi resta in città cosa consigliano i medici?

Per chi resta in città il pericolo principale è il caldo specie per chi ha una malattia attiva e sintomatologia diarroica: per evitare la disidratazione è sempre consigliato bere molta acqua e assumere eventualmente soluzioni reidratanti orali ricche di sali minerali. Le bibite molto fredde possono causare crampi addominali e diarrea e vanno evitate. Evitare alimenti processati (hamburger confezionati, salumi) e assumere alimenti freschi a chilometro zero. Per chi resta, ricordate che potrà contare sul proprio centro di riferimento.

“I gastroenterologi che prendono in carico i pazienti con MICI - aggiunge il Presidente di AIGO, dott. Marco Soncini - sono gli interlocutori preferenziali e il paziente non deve essere riluttante a porre domande che riguardano una vacanza perché un'occasione piacevole di svago e a volte di crescita culturale senza le adeguate informazioni può diventare un incubo”.

“Non dimenticate inoltre - conclude Salvo Leone - che associazioni di pazienti, sia nazionali come AMICI che internazionali come EFFCA, sono una fonte affidabile di informazioni”.