



Rassegna Stampa 26 settembre 2023

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

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Accordo tra il Consiglio e il Parlamento europeo sul sistema tariffario dell'Ema

PS panoramasanita.it/2023/09/26/accordo-tra-il-consiglio-e-il-parlamento-europeo-sul-sistema-tariffario-dellema/



Un passo che “segna la transizione verso un sistema tariffario sostenibile, più semplice e flessibile per l’Agenzia europea per i medicinali” afferma Miñones, ministro ad interim della Sanità spagnolo

La presidenza del Consiglio e il Parlamento europeo hanno raggiunto ieri un accordo provvisorio su un regolamento volto a modernizzare e semplificare la struttura delle tariffe dovute all’Agenzia europea per i medicinali (Ema). L’accordo deve ancora essere confermato da entrambe le istituzioni prima di passare attraverso la procedura formale di adozione. “L’accordo – ha affermato Jose Manuel Miñones, ministro ad interim della Sanità spagnolo- segna la

transizione verso un sistema tariffario sostenibile, più semplice e flessibile per l’Agenzia europea per i medicinali. Per garantire la sicurezza e i medicinali di alta qualità nel mercato dell’Unione, è di fondamentale importanza garantire finanziamenti adeguati all’agenzia e alle autorità nazionali competenti per realizzare un sistema normativo di prim’ordine”.

Le nuove regole, proposte dalla Commissione europea nel dicembre 2022, garantiranno che queste tariffe riflettano meglio il lavoro dell’EMA per valutare la qualità, la sicurezza e l’efficacia dei medicinali prima che siano autorizzati nell’UE, consentendo all’Agenzia di continuare a fornire eccellenza scientifica nella valutazione e supervisione dei medicinali umani e veterinari. Le tariffe copriranno inoltre meglio l’importante contributo scientifico delle autorità degli Stati membri a questo processo.

Quando le aziende richiedono l'autorizzazione all'immissione in commercio per un medicinale, pagano una tariffa all'EMA per la rigorosa valutazione scientifica dell'agenzia. Questa tariffa include il risarcimento che l'EMA paga alle autorità nazionali coinvolte nel processo di valutazione. L'accordo raggiunto semplificherà la struttura tariffaria dell'EMA per garantire che le tariffe riflettano meglio tutti i costi associati e siano più trasparenti sugli importi pagati alle autorità nazionali. Le nuove norme introducono inoltre un meccanismo di monitoraggio dei costi e la flessibilità di adeguare le tariffe in caso di variazioni significative dei costi sottostanti. Si tiene conto anche delle specificità del settore farmaceutico veterinario prevedendo riduzioni tariffarie mirate per sostenere la disponibilità dei medicinali veterinari.

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

S. Croce e Carle: con il progetto “Curare in relazione” l’Oncologia cambia volto

PS panoramasanita.it/2023/09/26/s-croce-e-carle-con-il-progetto-curare-in-relazione-loncologia-cambia-volto/



Presentato all’ospedale Carle alla presenza della Direzione Generale dell’Azienda Ospedaliera

Il progetto, presentato ieri, è realizzato in collaborazione tra l’Azienda Ospedaliera S.

Croce e Carle e la Fondazione Ospedale Cuneo Onlus, con il contributo di Fondazione CRT e Fondazione CRC. All’iniziativa hanno partecipato anche centinaia di cittadini attraverso la campagna di raccolta fondi “Natale è una Capanna” promossa dalla Fondazione dell’Ospedale e svoltasi a Cuneo nel periodo natalizio 2022. Livio Tranchida, Commissario dell’Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle, esprime soddisfazione per l’intervento: “Il

progetto curare in relazione rappresenta un esempio di lavoro sinergico tra soggetti diversi finalizzato a offrire risposte sempre più in linea con le esigenze dei pazienti e ponendo lo stesso al centro delle nostre attenzioni. Da un lato occorre mantenere una relazione efficace, un contatto a distanza tra l’ospedale e il paziente reso possibile dalla Telemedicina e dall’altro migliorare il comfort delle degenze, con particolare riguardo ai soggetti più fragili. Questo ci consente di fare un passo avanti nella qualità dei servizi offerti, in un processo continuo di “umanizzazione” delle prestazioni e delle cure. Desidero ringraziare Fondazione Ospedale di Cuneo, Fondazione CRC, Fondazione CRT, i cittadini che hanno offerto il loro contributo e tutti gli operatori che hanno collaborato, forti della loro esperienza sul campo, al successo dell’iniziativa.”

Silvia Merlo, Presidente della Fondazione Ospedale Cuneo: “La realizzazione di questo progetto è stata possibile ancora una volta grazie all’intervento di tutto il territorio cuneese e alla stretta collaborazione con l’Azienda Ospedaliera. Ringraziamo la Fondazione CRC e la Fondazione CRT per aver voluto contribuire per la parte di

progettazione informatica legata alla Telemedicina, che sarà sempre più fondamentale per poter facilitare l'accessibilità alle cure "a distanza" tra medici e pazienti. Il progetto ha inoltre previsto la cosiddetta "umanizzazione" di alcune camere del reparto di Oncologia ristrutturate ed arredate al fine di rendere più confortevole la degenza per i pazienti ed i loro care-giver. Tutto ciò è stato possibile grazie anche al contributo di centinaia di cittadini che hanno dato il loro sostegno attraverso la campagna di raccolta fondi "Natale è una capanna" promossa dalla Fondazione con il contributo di Illuminatale e il sostegno della Ditta Maina di Fossano e del Gruppo Gino SpA nel dicembre del 2022. La Fondazione Ospedale Cuneo ONLUS vuole continuare a svolgere questo ruolo di collettore di risorse e di energie al fine di contribuire a mantenere le eccellenze di cura dell'Ospedale Santa Croce e Carle".

La prima parte del progetto è rappresentato da un intervento informatico legato ai processi di "telemedicina" che consente di mantenere un contatto a distanza tra il centro di cura e i pazienti. Il paziente oncologico ha necessità di frequenti accessi all'ospedale per essere sottoposto ai trattamenti ed eseguire gli esami utili al controllo della malattia. Tuttavia, la maggior parte del percorso di cura si svolge al di fuori dell'ospedale, nella propria casa.

*"Oggi la Struttura di Oncologia dell'Ospedale di Cuneo segue una popolazione crescente di malati, con livelli elevati di complessità e su un territorio molto vasto. Abbiamo imparato negli anni come il contatto con il centro di cura sia fondamentale per affrontare alcuni dei problemi che insorgono a causa della malattia e dei suoi trattamenti e che almeno una parte delle comunicazioni possa avvenire a distanza", spiega **Gianmauro Numico che è direttore dell'Oncologia Medica del S. Croce.***

Attraverso il progetto "Curare in relazione" è stato realizzato un software, integrato con la cartella elettronica, che consente di gestire il rapporto con il paziente. L'acquisizione dello strumento si accompagna, da alcuni mesi, a una nuova organizzazione interna che prevede che quotidianamente un medico e un infermiere del Day Hospital siano dedicati alle valutazioni a distanza per i pazienti in trattamento: il contatto in remoto consente di dare suggerimenti sul controllo dei sintomi e sulla gestione degli effetti collaterali delle terapie. Un servizio che sarà esteso nel tempo.

La seconda parte del progetto è stata invece focalizzata sulla "umanizzazione" di quattro camere del reparto di Oncologia, ristrutturate e arredate al fine di rendere più confortevole la degenza per i pazienti e i loro care-giver. *"Nei luoghi di cura si svolgono parti importanti della vita delle persone – spiega ancora Numico -. Essi hanno un'influenza significativa nel contenere e indirizzare le emozioni, nel segnare i ricordi e favorire le relazioni. Per questo desideriamo che siano spazi in cui la vita abbia piena cittadinanza".*

Il progetto – nato dalla sinergia tra Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera, Fondazione Ospedale di Cuneo e studio Leven Design di Cuneo – ha rinnovato completamente, arricchendole di dotazioni che le rendono accoglienti, le quattro camere

in cui sono ospitati i pazienti più gravi e che necessitano di isolamento, ma anche quelli che affrontano l'ultimo periodo della vita, insieme ai propri familiari e al team della Struttura.

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Terapia farmacologica “sartoriale”, allo Iov – Irccs studio pilota

PS panoramasanita.it/2023/09/26/terapia-farmacologica-sartoriale-allo-iov-irccs-studio-pilota/



Dosi personalizzate per la massima efficacia e i minori effetti collaterali

Costruire il profilo di risposta per ogni singolo paziente ad un farmaco, misurandone la

concentrazione in un campione di sangue per personalizzare la dose, riducendo il rischio di tossicità, favorendo l'aderenza al trattamento farmacologico, migliorando l'efficacia e gli esiti clinici. Questa pratica clinica prende il nome di TDM, acronimo di Therapeutic Drug Monitoring, ed è su questo approccio che l'Istituto Oncologico Veneto – IRCCS sta facendo un grande investimento, con l'obiettivo di creare una “terapia sartoriale”, studiata

per il singolo paziente, affetto da specifica patologia, in una determinata fase di malattia, monitorando l'andamento nel tempo e assestando di conseguenza dose e posologia, per ottenere la massima efficacia e i minori effetti collaterali. Nell'era della medicina di precisione, l'Istituto Oncologico Veneto eleva dunque l'offerta assistenziale con l'avvio del monitoraggio terapeutico dei farmaci (TDM), attraverso lo studio pilota PROTHEGO, acronimo di PROfiling THERapeutic GO (in italiano traducibile in: “Andiamo verso la profilazione genomica per personalizzare l'approccio terapeutico”), di cui è Principal investigator Marina Coppola, Direttore dell'UOC Farmacia dell'Istituto Oncologico Veneto.

PROTHEGO si pone l'obiettivo di consolidare un percorso che preveda il monitoraggio terapeutico del farmaco finalizzato alla personalizzazione della dose su ciascun paziente (TDM). Lo studio si avvale della collaborazione tra Farmacia, Oncologia Medica 2,

Immunologia e Diagnostica Molecolare Oncologica dello IOV, e vede coinvolti i Dipartimenti di Scienze del Farmaco e di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova.

“Il rationale dello studio pilota – sottolinea Coppola – sta nel fatto che la dose standard definita per ciascun farmaco ha una variabilità inter-individuale legata a processi di assorbimento, metabolismo, eliminazione che sono diversi da individuo a individuo”. Lo studio pilota, che vede coinvolta l'Oncologia Medica 2, diretta da Valentina Guarneri, inizia con una sottocategoria di pazienti affette da tumore alla mammella in stadio localmente avanzato inoperabile o metastatico, alle quali viene prescritta una categoria di farmaci (i-CDK4/6) spesso responsabile di eventi avversi importanti che pregiudicano l'aderenza al trattamento. Lo studio che in questa prima fase coinvolgerà 100 pazienti, prevede: l'identificazione delle varianti genetiche a carico degli enzimi e dei trasportatori coinvolti nei processi di assorbimento, distribuzione, metabolismo ed escrezione dei farmaci, e che possono influenzarne la concentrazione plasmatica (farmacogenetica); la determinazione dei livelli plasmatici dei farmaci i-CDK4/6 e la loro relazione con la comparsa di reazioni avverse o con la risposta al trattamento, delineando curve concentrazione-efficacia e concentrazione-tossicità.

“In questo modo è possibile selezionare i pazienti più suscettibili a sotto/sovra-esposizione ai farmaci, avviandoli a trattamenti personalizzati o a strategie di stretto monitoraggio. Le evidenze fornite serviranno – sottolinea Coppola – a gettare le basi per la stesura di un nuovo approccio terapeutico individualizzato che prevede che il trattamento clinico sia ritagliato non solo su specifiche alterazioni molecolari verso le quali il farmaco è indirizzato (“target therapy”), ma anche sul singolo individuo con le sue caratteristiche peculiari di esposizione alla tossicità”.

Lo studio pilota verrà a seguire esteso ad altri ambiti di patologia afferenti all'equipe dell'UOC Oncologia 1 (Direttore ff dott.ssa Antonella Brunello): pazienti affetti da patologie rare, come i sarcomi dei tessuti molli e tumori a carico dell'encefalo, dove la necessità di una personalizzazione di dose e di genere è particolarmente importante.

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Tumore dello stomaco: Pdta attivi solo in 3 regioni

PS panoramasanita.it/2023/09/26/tumore-dello-stomaco-pdta-attivi-solo-in-3-regioni/



Claudia Santangelo (presidente Associazione “Vivere Senza Stomaco”): “Sono strumenti fondamentali e vanno subito resi operativi, in tutta la Penisola, per migliorare l’assistenza ad una malattia che presenta prognosi infauste. In Italia

vivono più di 82 mila pazienti.

I principali tumori gastro-intestinali non godono ancora della giusta attenzione da parte dell’autorità sanitarie locali. In particolare per il tumore dello stomaco sono soltanto tre le Regioni che hanno attivato dei Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PTDA). Si tratta di Piemonte, Veneto e Campania mentre nel resto della Penisola esistono solo a livello di alcuni centri oncologici comunque ad

alto volume senza essere codificati a livello regionale. “Vanno subito attivati, e resi operativi in tutta Italia, dei percorsi dedicati specifici per migliorare l’assistenza a pazienti colpiti da una malattia a prognosi particolarmente infausta e, per alcuni tipi di tumore soprattutto delle prime vie digestive, è indispensabile che esistano dei livelli minimi di volume al di sotto dei quali i pazienti devono essere indirizzati in centri di riferimento”. E’ questo l’appello lanciato da Claudia Santangelo, presidente di Vivere Senza Stomaco dopo un Tumore: Si Può! L’associazione, insieme a Europa Colon ITALIA e Digestive Cancers Europe, ha promosso ieri a Roma, il convegno nazionale Tumori dello stomaco e del colon-retto: il paziente al centro del cambiamento. L’evento viene ospitato al Senato e vi partecipano i massimi esperti italiani e alcuni rappresentanti delle Istituzioni.

“La scarsa consapevolezza verso alcune neoplasie gastro-intestinali è preoccupante – sottolinea Claudia Santangelo -. Il carcinoma del colon-retto è il secondo più diffuso in Italia e sono attivi programmi di screening che presentano tassi d’adesione non ancora soddisfacenti sebbene negli ultimi anni vi sia stato un deciso miglioramento che si riflette in una casistica di tumori spesso diagnosticati in fase precoce. Il tumore allo stomaco

*invece viene ancora erroneamente ritenuto una patologia rara. I sintomi sono sottovalutati oppure scambiati con gastriti o altri problemi di salute e non opportunamente valutati dai medici di medicina generale che solo tardivamente richiedono approfondimenti diagnostici come la gastroscopia, esame di primo livello. In realtà presenta un'incidenza in crescita e complessivamente i pazienti in Italia ammontano a più di 82mila uomini e donne. Vi è l'urgente necessità di sostenerli nella difficile esperienza della malattia ma anche tutelare il loro diritto alla salute. Per esempio da tempo stiamo chiedendo che gli alimenti a fini medici speciali siano inseriti nei Livelli Essenziali d'Assistenza. Sono integratori che devono essere per forza assunti da chi è in preparazione durante la chemioterapia prima di un intervento o che lo ha appena subito e deve supplementare la nutrizione. Al momento questi prodotti risultano ancora completamente a carico dei malati ed la situazione è francamente imbarazzante". "Il carcinoma gastrico è una neoplasia molto aggressiva con tassi di sopravvivenza a cinque anni di poco superiori al 30% – aggiunge **Saverio Cinieri, Presidente Nazionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM)** -. La prognosi è infausta a causa soprattutto dell'alto tasso di recidive anche dopo un intervento di chirurgia radicale. Inoltre le diagnosi sono spesso tardive e ciò non favorisce l'efficacia dei trattamenti che sono comunque limitati. Tuttavia va ricordato che grazie ai risultati ottenuti dalla ricerca scientifica e grazie all'introduzione di anticorpi monoclonali quindi dell'immunoterapia, negli ultimi dieci anni abbiamo avuto decisi miglioramenti. Anche nella malattia metastatica sono stati introdotti nuovi farmaci che insieme alle terapie di supporto di supporto stanno offrendo migliori prospettive e qualità di vita ai malati. Ottimi risultati sono quelli ottenuti nella cura nel tumore del colon-retto dove sei pazienti su dieci riescono a sconfiggere la malattia. Ci sono ancora ampi margini di miglioramento soprattutto per i casi metastatici dove le ultime scoperte della medicina offrono terapie sempre più efficaci". "La chirurgia rappresenta da sola il trattamento più importante per la maggior parte dei casi di carcinoma dello stomaco localizzato – conclude **Riccardo Rosati, Direttore Unità di Chirurgia Gastroenterologica e dell'Unità Week Surgery dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano** – ma è momento terapeutico fondamentale insieme alla chemioterapia preoperatoria anche nel carcinoma localmente avanzato e, oggi, anche oligometastatico, cioè con un carico di malattia metastatica molto limitata. Le indicazioni ed il tipo di trattamento dipendono dalle caratteristiche della neoplasia e variano a seconda della stadiazione del tumore. E' una malattia molto complessa da affrontare ed è essenziale avere un reale approccio multidisciplinare. Questo può essere garantito anche attraverso la creazione di percorsi condivisi e prestabiliti come quelli stabiliti dai PTDA che vengono elaborati in ambito appunto di gruppo multidisciplinare polispecialistico, elemento indicativo di grande qualità clinica della cura".*

i | dossier

Telefonate e chat a tutte le ore nessuno vuol fare il medico di famiglia

Sms, WhatsApp, chiamate all'alba o nel cuore della notte dai pazienti. Lo stress da smartphone spinge i dottori a ritirarsi prima della pensione

di Clemente Pistilli Troppi messaggi. A tutte le ore. Compresi i giorni festivi. Il telefonino dei medici di famiglia trilla in continuazione e i camici bianchi non ce la fanno più. Sono pochi, in tanti continuano ad andare in pensione senza essere sostituiti e come se non bastasse quella tempesta di sms e comunicazioni tramite WhatsApp, iniziata durante la pandemia e mai finita, sta convincendo molti a mollare. La situazione nel Lazio è pesante e a dare l'allarme è il presidente dell'Ordine dei medici, Antonio Magi.

Due anni fa i medici di medicina generale sul territorio regionale erano 4.354 e ora sono ridotti a 4.056, solo a Roma erano 2.526 e ora sono 1.982, oltre 500 in meno. « Ne servirebbe uno ogni 50mila abitanti, nel Lazio dovrebbero essere circa 5.400 e nella capitale ce ne vorrebbero circa 2.800. Qui invece si rischia un'ulteriore riduzione del 40% dei colleghi entro il 2025 per via dei pensionamenti », specifica Magi.

Un quadro sempre più a tinte fosche a causa dello stress iniziato con i nuovi rapporti che gli assistiti hanno instaurato con i loro camici bianchi di fiducia dall'inizio della pandemia. Una pressione tale da spingere circa 300 medici nel Lazio e 60 soltanto a Roma a dare forfait ancor prima dell'età pensionabile. «Durante il Covid — precisa il presidente dell'Ordine — l'utilizzo della messaggistica per contattare il proprio medico è cresciuta enormemente e questo canale ormai resta aperto. Ciò vuol dire che un professionista con 1.500 pazienti riceve ogni giorno un numero di messaggi difficili da gestire, che si somma al lavoro quotidiano e alle maggiori incombenze burocratiche ». Un carico evidentemente molto pesante a cui molti medici di famiglia non hanno retto.

Qualche esempio? Un medico di famiglia ci racconta che un paziente, a metà pomeriggio, gli ha inviato un'immagine del corpo umano con un puntino rosso per indicare dove aveva dolore, scrivendo: « Se persiste passo domani ». Un altro, alle 6.45, gli ha scritto cosa fare per la tosse e un altro ancora, di domenica pomeriggio, gli ha chiesto se prendere l'antibiotico avendo mal di gola e un po' di febbre. C'è inoltre chi alle 13.30, quando lo studio è chiuso, chiede la prescrizione di due farmaci e, nel momento in cui il camice bianco ricorda che a quell'ora non sta lavorando e che l'attività riprenderà alle 16, replica: «Va bene, le riscrivo alle 16?». Niente più code negli studi: un messaggio e via.

Soprattutto i medici più anziani preferiscono lasciare in anticipo. L'Ordine sta studiando il fenomeno, cercando di metterne a fuoco esattamente le dimensioni, con l'obiettivo di trovare delle soluzioni e avviare le necessarie iniziative a sostegno dei colleghi.

Magi specifica che l'Ordine che presiede ha comunque già realizzato alcune survey per fare il punto su come si sentono i medici della provincia, sul territorio ma anche negli ospedali, ma che ora vuole appunto avere una fotografia più chiara per individuare, poi, azioni di supporto concrete e non lasciare soli i colleghi.

« Qualche soluzione — conclude il presidente — è stata trovata grazie al fatto che ci sono medici di medicina generale con più pazienti e grazie al permesso dato a chi non ha ancora ultimato la specializzazione di iniziare ad esercitare. Tutto questo però allevia ma non risolve il problema. Continueremo a studiare il fenomeno con la speranza che presto arrivino altri colleghi a sostituire chi è andato o chi sta per andare in pensione e chi ha deciso di lasciare in questi anni così difficili».

Due anni fa in città c'erano 2.526 camici bianchi, oggi sono 1.982. Con i prossimi congedi ci sarà un'ulteriore riduzione del 40%

?PrevenzioneI medici di famiglia tornano a puntare sulle mascherine per evitare i contagi da Covid a partire dai loro studi

La campagna

“Mettete le mascherine in sala d’attesa”

Il Covid è tornato a circolare abbondantemente. In giro non si vedono più mascherine e sono pochi ormai i locali in cui all’ingresso si trova il gel igienizzante, ma i positivi continuano ad aumentare. I medici di medicina generale, in una situazione destinata a peggiorare nei prossimi mesi, temono che anche i loro studi possano diventare luoghi di contagio. La Fimmg ha così realizzato un manifesto, affisso nei locali dove gli associati ricevono i pazienti, invitando tutti a utilizzare le protezioni.

I camici bianchi in larga parte già lavorano con mascherina e guanti. Occorre però evitare i contagi nelle sale d’attesa. La Federazione italiana medici di famiglia regionale ha ricordato semplici regole da rispettare, sia per prevenire i contagi nella vita comune che per mettere in sicurezza gli studi, cercando soprattutto di tutelare i fragili e gli anziani, le categorie a maggior rischio. Nel manifesto diffuso dalla Fimmg viene chiesto di indossare le mascherine nel momento in cui ci si reca dal proprio medico di famiglia, di contattare lo stesso, prima di presentarsi a studio, quando si hanno malattie respiratorie, di tornare a mantenere il distanziamento sociale e di effettuare le vaccinazioni raccomandate per chi corre maggiori pericoli.

« Intendiamo contribuire con semplici consigli al contenimento generale nella diffusione della malattie virali », ha dichiarato il segretario regionale della Federazione italiana medici di famiglia Lazio, Giovanni Cirilli. Il segretario ha poi aggiunto che in un momento in cui il Covid sta aumentando e alle porte c’è la stagione influenzale, è necessario gestire la situazione meglio di quanto è stato fatto durante i mesi estivi. « Dobbiamo evitare il più possibile che anziani e persone a rischio si contagino », ha specificato. Ancora: « Va evitato in tutti i modi che ciò avvenga nei nostri studi, posti ad alto rischio perché punto di contatto tra possibili infetti e persone fragili che non dovrebbero venire a contatto con la malattia». Sulle vaccinazioni, la Fimmg raccomanda infine a tutte le persone di età superiore ai 60 anni, a chi è affetto da patologie croniche e alle categorie a rischio di effettuare tanto quella contro il Covid che quelle contro influenza e pneumococco. Un’iniziativa presa in attesa di eventuali nuove indicazioni da parte del Ministero della salute o direttamente dal Governo dopo l’allentamento delle restrizioni che ha caratterizzato la fase post-pandemica.

— **cle.pis.**

Nel vademecum Fimmg riecco le misure anti- Covid per tutelare gli anziani a rischio

I numeri Nel Lazio

4.056

Nella Regione

Oggi nel Lazio i sono 4.056 medici di medicina generale che operano sul territorio, solo due anni fa erano 4.354

300

In fuga

Causa stress e sovraccarico di lavoro 300 medici hanno deciso di lasciare il lavoro prima del raggiungimento dell'età pensionabile, 60 solo nella capitale

5.400

Il fabbisogno

Il Lazio, per rispettare la regola di un medico operativo ogni 50 mila abitanti, avrebbe bisogno della presenza di 5.400 medici sul territorio, ne mancano quindi oltre 1.300

Il caso

E le periferie restano senza cure “Aprire uno studio in certe zone è diventato troppo pericoloso”

Senza pace e anche senza cure. Omicidi, pestaggi, intimidazioni, estorsioni, spaccio di droga e occupazioni abusive di immobili sono pane quotidiano per chi vive nei quartieri più degradati della capitale, come Tor Bella Monaca o San Basilio. In quelle periferie si aggiunge ora il problema della forte carenza di medici di medicina generale. Una piaga in tutto il Lazio, che in alcune aree sanguina maggiormente.

« Abbiamo avuto un picco importante di abbandoni, che si declina sul territorio con una forte carenza di medici di medicina generale in alcune aree, in particolare le zone della periferia più difficili di Roma », afferma il presidente dell'Ordine, Antonio Magi. Proprio quelle dove c'è più bisogno di camici bianchi, essendo popolate di frequente da chi al disagio abbina condizioni precarie di salute.

I nuovi ingressi sono pochi rispetto agli abbandoni e quei pochi che prendono il posto di chi è andato in pensione o ha mollato a causa dello stress eccessivo, soprattutto dall'inizio della pandemia, non vogliono andare in periferia. « C'è paura e i colleghi hanno le loro ragioni » , assicura il numero uno dell'Ordine dei medici.

Appena una settimana fa, audito in commissione sicurezza del consiglio regionale del Lazio, Nicola Franco, presidente del VI Municipio, ha evidenziato che A Torbella c'è la « piazza di spaccio più grande d'Europa, controllata da 14 clan mafiosi », e ha ricordato l'importanza di far riprendere allo Stato gli spazi ceduti alla criminalità. « Ci sono circa mille persone agli arresti domiciliari, le case sono occupate da chi non ha diritto: le persone contigue alla criminalità devono essere mandate via » , ha detto.

Una situazione che scoraggia anche i medici. « In alcuni quartieri periferici — aggiunge Magi — succede anche di vedersi arrivare pazienti armati in studio » . Un allarme che riguarda anche Corviale. Realtà complesse e pericolose.

« Sto ricevendo tante lamentele, soprattutto da parte di cittadini anziani », dichiara Franco. Davanti ai tanti camici bianchi andati in pensione, diversi cittadini sono infatti stati dirottati dal medico più vicino, che si trova però in un altro quartiere, a distanza di parecchi chilometri. « Il mio Municipio — sottolinea il presidente — arriva quasi a Tivoli e proprio sul versante prenestino e collatino stanno emergendo i principali problemi » . Chi è costretto a prendere i mezzi pubblici, sempre troppo pochi, ed è avanti con l'età non sa più come fare per riuscire a curarsi.

La speranza anche per le periferie è che arrivino molti più nuovi medici, pronti a farsi carico anche delle realtà più complesse, ma mentre è certo che i camici bianchi si ridurranno quasi alla metà degli attuali nel giro di due anni, per via dei previsti pensionamenti, sui nuovi ingressi non ci sono certezze. Una piaga che si estende anche alla provincia romana e a diversi Comuni dell'alto e del basso Lazio. Ancor peggio delle periferie infatti ci sono i centri dell'hinterland, dove i sanitari non vogliono andare, essendo spesso distanti e mal collegati con la capitale, e dove la popolazione si trova senza punti di riferimento. Urgono soluzioni reali. Le uniche utili a evitare anche l'assalto ai pronto soccorso degli ospedali.

— **cle.pis.**

L'allarme di Magi, presidente dell'Ordine “A Tor Bella Monaca e a San Basilio ci sono ancora meno colleghi”

Il presidente dell'Ordine Antonio Magi

Il fronte della sanità

Nuovi ospedali, è allarme sui fondi Inail fondamentali per finanziare i cantieri

L'aumento complessivo delle spese, stimato dall'assessore alla Sanità Luigi Icardi «nel 30% dei costi» fra inflazione e rincari degli ultimi anni, crea nuovi interrogativi sul piano di costruzione dei nuovi ospedali portato avanti dalla Giunta regionale. Il fondo Inail a disposizione per tutte le nuove strutture è lo stesso, un miliardo e 654 milioni di euro, come ha confermato l'assessore durante la seduta della commissione Sanità, dove è stato deliberato il disegno di legge che aumenta di 12 milioni – da 30 a 42 – il mutuo per coprire le spese di progettazione. « Ma se il fondo complessivo resta inalterato – osserva il consigliere Pd Alberto Avetta –, sono curioso di sapere come fa l'assessore Icardi a farsi bastare la somma. Se l'aumento è almeno del 30 per cento, servono quasi 500 milioni di euro in più ». Solo a Ivrea, aggiunge, « il nuovo ospedale doveva costare 140 milioni e ora le nuove stime dicono che ne serviranno 190».

Dall'assessorato, sempre nella stessa seduta, sono arrivate rassicurazioni. Il piano originario prevedeva in effetti la costruzione di otto nuovi ospedali con risorse Inail – fra cui ad esempio quello della Pellerina a Torino Nord – ma con il tempo, la modifica di alcuni progetti e il dirottamento di questi su altri capitoli di spesa (i fondi ex articolo 20 per l'edilizia sanitaria) avrebbero creato spazi di manovra per coprire gli extra costi. Ad esempio, l'ospedale di Alessandria, 155 milioni di euro, per cui ora la Regione sta valutando l'ipotesi del partenariato pubblico-privato e senza una quota di finanziamento Inail. O quello di Cuneo, 141 milioni, che già da prima era passato alla modalità di partenariato mista. Altro discorso per il nuovo ospedale del Verbano- Cusio- Ossola, che non si farà più: al suo posto è prevista la ristrutturazione dei due presidi di Domodossola e Verbania, con 95 milioni di euro ciascuno, anche in questo caso con fondi ex articolo 20. Peccato che, a sua volta, proprio le risorse ex articolo 20 sarebbero le fonti di finanziamento individuate dal Governo per una parte delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità che verrebbero stralciati dal Pnrr, secondo quanto annunciato ad agosto. A livello nazionale sarebbe quasi una casa di comunità su tre e quasi un ospedale di comunità su quattro. Ma i fondi in Piemonte, sono già sostanzialmente impegnati. Un pasticcio. Ieri mattina intanto è passato in commissione il disegno di legge che aumenta, come detto fino a 42 milioni di euro, il mutuo per le progettazioni degli ospedali finanziati da Inail, che copre ma non anticipa questi costi: il mutuo, spiega la Regione, prevede una durata massima di dieci anni e uno spread non superiore a quello applicato per la medesima tipologia di contratti da Cassa Depositi e Prestiti. — a.g.© RIPRODUZIONERISERVATA

L'aumento delle spese per l'inflazione varrebbe il 30% degli importi. Ma l'assessore Icardi rassicura sui nosocomi

In corsia Previsti investimenti

La riforma della Sanità

L'effetto Cau spiegato ai medici "Svuoteranno i Pronto soccorso"

di Eleonora Capelli La riforma dei Cau, pensata per "svuotare" i Pronto soccorso dai malati meno gravi, all'esame dei professionisti delle 4 aziende sanitarie bolognesi. Centinaia di medici, infermieri e operatori ieri hanno ascoltato il piano voluto dalla Regione, non senza sollevare critiche e perplessità. Dalle automediche ai grandi Pronto soccorso cittadini che temono di non vedere effetti benefici sulla gestione, tutte le "spine" dei professionisti non fermano il progetto ambizioso, definito «riorganizzazione senza precedenti, profonda e innovativa». «Il nostro obiettivo è potenziare le cure primarie e rendere più efficienti i Pronto soccorso - ha detto il direttore generale dell'assessorato generale, Luca Baldino - con risposte tempestive sui territori, dopo un percorso avviato nei mesi scorsi». Ma le soluzioni scelte sono oggetto di acceso dibattito.

La prima contrarietà è quella rispetto alla cancellazione di un'automedica per la notte sul territorio di Bologna, che ha visto insorgere il sindacato Snami contro la scelta definita «pericolosa e non condivisibile». «La programmazione sanitaria si fa con i numeri e bisogna capire che non calano i mezzi per trasportare i malati, ma viene tolta la presenza di un medico a bordo di uno di questi ha spiegato Giovanni Gordini, direttore del dipartimento di Emergenza dell'Ausl - Oggi le due automediche in servizio vedono in media 3,8 casi a notte, ognuna delle due quindi ne tratta 1,9 ogni notte. Di questi, i pazienti gravi sono 0,5 per ogni automedica attualmente in servizio. La scelta è di potenziare l'assistenza della centrale operativa, con un "medico link", che affianca l'operatore del 118 e collegato via telefono o videochiamata con l'operatore che compie l'intervento lo coordina. Spesso dando anche informazioni fondamentali su quale ospedale in quel momento è più facilmente raggiungibile e adatto al caso».

Ma la riforma complessiva non si ferma certo alle automediche o alla centrale del 118, tanto che le perplessità arrivano anche dai medici ospedalieri, che dovrebbero beneficiare dell'alleggerimento del lavoro, legato a un minor numero di pazienti.

La riforma dei Cau si regge infatti su un principio di base: se oggi il 70% degli accessi ai Pronto soccorso è fatto da codici bianchi o verdi, cioè a bassa complessità, trattando questi malati meno gravi in strutture dedicate si decongestionano i Pronto soccorso. «Noi non siamo affatto convinti che questo accadrà dice Luca Spinardi del sindacato Cimo Fesmed - dati di simulazione con reale valenza tecnica ne sono stati dati pochi. Questi modelli che incrementano l'offerta territoriale, possono produrre un'ondata di richieste di esami e visite specialistiche che non può pagare ancora una volta l'ospedale». Anche secondo Simona Ferrari di Anaa Assomed, «le simulazioni fatte non sono calibrate sui grandi ospedali». «Noi al Sant'Orsola e al Maggiore abbiamo il timore che solo il 20% dei casi di cui oggi ci occupiamo vengano realmente convogliati sui Cau - spiega - In questi mesi c'è stato un forte abbandono, tanti medici se ne sono andati dal Pronto soccorso, in particolare da quello del Sant'Orsola almeno nove. La situazione è molto complessa e non si risolve creando un altro posto, con logiche completamente diverse».

L'idea che «non saranno i Cau a risolvere i problemi del mondo» ce l'ha anche il direttore generale dell'Ausl di Imola, Andrea Rossi, di formazione epidemiologo, che tra l'altro ha deciso di rimettere le mascherine obbligatorie negli ospedali del suo territorio da oggi.

Il ragionamento di Rossi è quello di chi ha guardato molto da vicino la medicina d'urgenza e pensa che «i casi meno gravi vadano riportati dentro i circuiti di assistenza primaria». I malati che si presentano al Pronto soccorso con casi meno gravi di solito non hanno trovato le risposte giuste nei medici di base, negli assistenti sociali, in quella rete che aiuta soprattutto i malati cronici. Per loro i Cau secondo Rossi non sono la soluzione. «Dobbiamo lavorare su due fronti: ci deve essere un'adeguata accessibilità all'assistenza primaria, cioè i medici di medicina generale devono avere la disponibilità a gestire il libero accesso dei pazienti - dice Rossi - e dobbiamo migliorare l'annoso problema delle liste d'attesa, perché molte persone arrivano al Pronto soccorso perché non sono riusciti ad avere le visite o gli esami che gli servono. Non possiamo pensare che il Cau stia lì in mezzo e risolva questi problemi. Altrimenti avremo il risultato che i Cau svuoteranno gli ambulatori dei Medici di medicina generale, non gli ospedali».

Ora si tratta di mettere in pratica questa riforma dei Cau, a Bologna si comincerà con 4 centri, attivi 7 giorni su 7, 24 ore al giorno. L'ospedale di Budrio e quello di Vergato, che avranno un Cau al posto del Pronto soccorso e le case della comunità di Navile e Casalecchio. Entro dicembre apriranno i battenti, anche grazie a 90 medici che hanno "alzato la mano" per lavorare a Budrio e

Vergato. All'atto pratico, un grande cambiamento che risponde a una « necessità non più procrastinabile » di riorganizzare il sistema alle prese con molte difficoltà.

© RIPRODUZIONERISERVATA

La prima contrarietà è la soppressione di un'automedica per la notte, al fine di reperire personaleIl sindacato Cimo

Fesmed è dubbioso

Critico anche Rossi, il direttore generale Ausl di Imola

kAutomediche, si cambiaViene tolta la presenza di un medico a bordo di un mezzo e potenziata la centrale operativa con medici-link

la sanità

Covid, in Liguria arrivano 200mila dosi Campagna in due fasi al via venerdì nelle Rsa

Oggi le prime 14mila fiale per le strutture poi toccherà a sanitari, over 60 e donne in gravidanza

di Michela Bompani Arrivano oggi in Liguria le prime 14mila dosi del nuovo vaccino Pfizer anti Covid, che intercetta anche le ultime varianti. E dunque partirà venerdì (in anticipo) la campagna autunnale di vaccinazione contro il Sars-Cov 2 che la Regione Liguria ha organizzato in due fasi, per coprire tutte le categorie a rischio: tutti gli over 60, i pazienti fragili, gli operatori sanitari e le donne in gravidanza. E il 9 ottobre è prevista una nuova consegna di dosi in Liguria.

Da ieri a novembre, infatti, l'Italia riceverà oltre 9 milioni di dosi, che il ministero della Salute distribuirà a tutte le Regioni. E il vaccino aggiornato proteggerà non solo da Eris, la sottovariante che anche in Liguria ha determinato un continuo aumento dei casi nelle ultime settimane, ma anche da Pirola, altra variante isolata proprio ieri per la prima volta in Italia e probabilmente destinata a divenire prevalente nelle prossime settimane.

L'obiettivo, in Liguria, è vaccinare circa 200mila persone e infatti tante sono le dosi richieste dalla Liguria al ministero: venerdì, dunque, partirà la prima fase della campagna organizzata da Regione e che mirerà a immunizzare le categorie più a rischio, cominciando da ospiti e operatori delle circa 240 Rsa della regione. Le vaccinazioni saranno eseguite nelle strutture e non sarà necessaria alcuna prenotazione. In questa fase, poi, saranno anche vaccinati tutti i soggetti immunocompromessi, negli ambulatori Asl e negli ospedali, con la possibilità, per questa categoria, di procedere alla prenotazione sulla piattaforma ormai nota, prenotovaccino.

Coperte queste prime categorie, la Regione, farà scattare la seconda fase della campagna di immunizzazione anti Covid: toccherà a tutti gli operatori sanitari, a gli over 80 e ai pazienti fragili. Successivamente a queste tre prime categorie, le dosi saranno destinate agli over 60, alle donne in gravidanza e alle neo mamme che stanno allattando.

In questa seconda fase sarà attivata la rete degli ambulatori vaccinali Asl, e le vaccinazioni potranno essere somministrate anche dai medici di famiglia e in farmacia, per cui è attesa una nuova circolare del ministero. I volumi di vaccinazione, e la scansione nelle due fasi, non richiede la necessità della riapertura degli hub, viene indicato, né il coinvolgimento dei soggetti privati, come accaduto nelle prime due mega-campagne vaccinali precedenti.

A organizzare, e dirigere, le due fasi sono l'assessorato regionale alla Sanità, con l'assessore Angelo Gratarola, e il direttore generale dell'Agenzia sanitaria regionale, Filippo Ansaldi che da mesi sta lavorando a garantire una copertura capillare e sufficiente per mettere in sicurezza la fragile popolazione, anziana, della Liguria. E nelle prossime ore partirà una campagna di informazione per spiegare alla popolazione lo svolgimento delle vaccinazioni Covid.

«Ad agosto Alisa ha chiesto al ministero di incrementare il numero di dosi previste per la Liguria - spiega il direttore generale di Alisa, Ansaldi - dalle 118mila che erano previste inizialmente, siamo riusciti ad ottenere l'assegnazione di oltre 200mila dosi per la nostra regione, la cui consegna sarà definita nei prossimi giorni. I diversi step della campagna saranno programmati in base alle tempistiche della consegna stessa, ma anche dalle adesioni alla campagna vaccinale che, via via, andremo a valutare in tempo reale». In Liguria, l'ultimo bollettino del 19 settembre, registra un calo dei ricoveri di pazienti con il Covid, da 134 a 127, e delle terapie intensive, da 6 a 3, rispetto ai sette giorni precedenti.

E intanto in Liguria stanno arrivando anche le dosi del vaccino antinfluenzale che, a partire da metà ottobre, potrà essere somministrato anche con doppia vaccinazione, insieme all'anti Covid, per le categorie già ammesse all'immunizzazione. Ed è lo stesso assessore Gratarola che raccomanda: «l'influenza non va sottovalutata». In Liguria arriveranno 500mila dosi di antinfluenzale, metà delle quali destinate alla Asl3.

Ansaldi (Alisa) «Siamo riusciti a raddoppiare la quota ligure di vaccini» E da metà ottobre in studi medici e farmacie si potrà fare l'antinfluenzale

La regina del direttore di Alisa, Filippo Analdi (in alto) e l'assessore Angelo Gratarola (qui sopra) organizzano la campagna

Morì in pronto soccorso cinque medici indagati

La mossa della Procura per eseguire l'autopsia su un senza fissa dimora deceduto all'Ospedale del Mare il 24 agosto in seguito a una caduta: il giallo del ricovero mancato in Neurochirurgia

di Alessio Gemma *Cinque medici indagati. Ipotesi di reato: omicidio colposo. È la mossa della Procura, necessaria per eseguire l'autopsia sulla salma di Ernesto: morto il 24 agosto nelle stanze del pronto soccorso dell'Ospedale del mare, dove era stato trasportato quattro giorni prima dal 118 con un ematoma sulla fronte, dopo una caduta in stato di ebbrezza. In quelle 84 ore, nelle stanze dell'Emergenza di Ponticelli, il giallo di un ricovero in Neurochirurgia prima disposto e poi annullato. È il punto chiave dell'indagine delegata ai Nas dei carabinieri dalla pm Stella Castaldo, che fa parte del pool guidato dal procuratore aggiunto Simona Di Monte. Già oggi dovrebbe essere affidato l'incarico per l'autopsia.*

E per questo l'iscrizione nel registro degli indagati di tre medici della Neurochirurgia e di due del pronto soccorso equivale a un atto dovuto da parte degli inquirenti. Più che un'accusa, si tratta in questa fase di un passaggio a garanzia dei 5 camici bianchi, in attesa dell'esito dell'autopsia che chiarirà le cause di quella morte. Si poteva evitare? Fu un atto di leggerezza o peggio di mancata assistenza per quell'uomo di 51 anni, senza fissa dimora, affetto da problemi psichici, che nessuno - né un parente né un amico - andò a visitare in quei giorni di agosto in ospedale. Una vicenda che fu rivelata da Repubblica il 30 agosto, al centro di una estate critica per la sanità campana. Ernesto è uno dei tanti malati costretti a restare troppe ore in pronto soccorso. Senza possibilità di ricovero. Come invece prescriverebbero le linee guida del ministero della Salute indicando un massimo di 8 ore in Emergenza e 44 in osservazione breve. « Un silenzio agghiacciante sul quella morte », disse Francesco Maranta, portavoce del forum Diritti e Salute. Di fatto l'Asl Napoli 1 aprì subito una indagine interna. E nelle ore successive, il direttore generale Ciro Verdoliva emanò una disposizione a tutti i manager degli ospedali dell'Asl: troppo poche le dimissioni dai reparti nei week end, con la conseguenza di trasformare il pronto soccorso in un imbuto senza uscita per i malati. Scrisse Verdoliva: « Dedicate i posti letto disponibili nei reparti a seguito delle dimissioni di venerdì, sabato e domenica - esclusivamente ai pazienti del pronto soccorso che hanno bisogno di ricovero ». Ernesto era arrivato il 20 agosto all'Ospedale del mare con ferita ed ematoma sulla fronte.

Venne sottoposto a Tac ed esami diagnostici. Morirà la notte del 24 agosto con una sospetta crisi epilettica. Venne fuori che la mattina del 22 agosto un chirurgo di turno al pronto soccorso chiese il ricovero nella Neurochirurgia di Ponticelli. Dopo 27 minuti lo stesso chirurgo cancellò quel ricovero. Ma dal diario clinico si palesò un giallo, perchè nella stessa mattinata quel chirurgo lasciò una annotazione: « Il ricovero è stato annullato dal dottor... », indicando il cognome di uno specialista della Neurochirurgia. Come a prendere le distanze. Come a dire: non sono stato io a cancellare quel ricovero. Sta di fatto che 36 ore dopo Ernesto morì. Errore, sottovalutazione? Quella crisi epilettica, che farà precipitare la situazione nella notte del 24 agosto, fu la conseguenza dell'ematoma che aveva da quasi 4 giorni sulla fronte? Dubbi, domande. Ora sarà l'inchiesta della Procura a dire l'ultima parola.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le sedi Gli uffici della Procura. Sopra l'Ospedale del Mare

Martedì 26 SETTEMBRE 2023

Autismo. Raggiunti risultati positivi con i trattamenti di MotoTerapia

Grazie alla MotoTerapia, psicomotricità in moto, raggiunti risultati straordinari per 11 bambini. Luzzi: “Notevoli passi avanti sulla percezione sensoriale e sulla socializzazione. Abbiamo potuto osservare come la grande emozione che suscita quello che chiamo ‘il gioco gigante’ nei piccoli pazienti tende a far avvicinare il bambino verso le attività che mirano a migliorare lo sviluppo sensoriale”

Diverse centinaia di motociclisti, provenienti da tutta Italia, si sono radunati ad Airola (Bn) per il “Lynphis ride”, la manifestazione nazionale giunta alla VII edizione per celebrare i risultati straordinari raggiunti da “**La MotoTerapia**”, associazione no profit del settore sociosanitario che eroga gratuitamente ai bambini del territorio affetti da autismo trattamenti di MotoTerapia, con risultati positivi.

“Nell’ultimo anno, i bambini seguiti dalla nostra associazione hanno fatto passi da gigante - spiega il presidente **Luca Nuzzo** - la MotoTerapia è psicomotricità in moto e non va confusa con chi effettua spettacoli o giri in moto. Da terapeuta della neuro e Psicomotricità dell’età evolutiva con una grande passione per le moto, ho voluto collegare gli aspetti terapeutici della motocicletta come attivatore emozionale, sensoriale, motorio, attentivo e cognitivo, al trattamento dell’autismo dell’età infantile. Con immensa soddisfazione abbiamo potuto osservare come la grande emozione che suscita quello che chiamo ‘il gioco gigante’ nei piccoli pazienti tende a far avvicinare il bambino verso le attività che mirano a migliorare lo sviluppo sensoriale. I risultati sono davvero importanti rispetto alla tolleranza ai rumori, all’aumento dei tempi di attenzione e all’aumento del contatto oculare, con risvolti altrettanto positivi anche per quanto riguarda l’autonomia del bambino e la sua propensione alla socialità”.

È stata una due giorni tra musica, spettacoli e attività riabilitative, a cui hanno partecipato anche ospiti d’onore come Pierfrancesco Pileri in collegamento telefonico (ex team manager di piloti di fama mondiale come Loris Capirossi, Alex Barros e Gresini), Francesco Puocci (campione europeo di Rally/Enduro) che ha regalato 10 corsi sulla guida sicura in moto in situazioni critiche, Luciano Benedetti (autore della poesia “Motociclisti strana meravigliosa gente”) e l’architetto Graziella Viviano che si batte per la sicurezza stradale dopo la morte della figlia Elena Aubry.

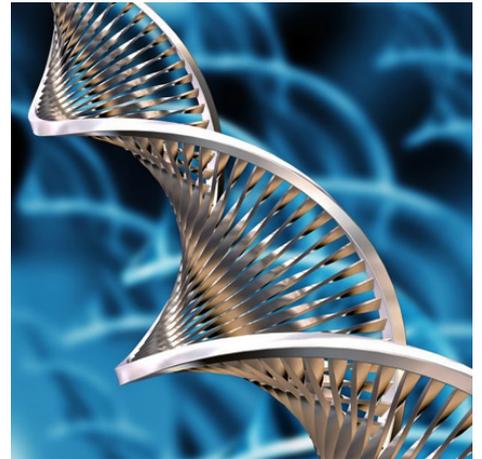
“Voglio ringraziare ancora una volta il grandissimo cuore di tutti i motociclisti accorsi da tutta Italia – aggiunge Nuzzo – grazie a loro possiamo portare avanti il progetto di ricerca a sostegno della MotoTerapia, nato con una pubblicazione di un volume a fine 2018 che funge da base scientifica sulla metodologia in questione, presentato dal luminare italo-americano della microchirurgia della base del cranio, il prof. Antonio Bernardo della Weill Medical College Cornell University di New York e da altri specialisti nel campo della neuropsichiatria infantile e della psicologia. Da quel giorno abbiamo intrapreso, insieme agli straordinari ragazzi dell’Associazione La MotoTerapia, un percorso che oggi ha portato risultati straordinari a ben 11 bambini. Il nostro obiettivo – conclude – è portare avanti la ricerca sulla Moto Terapia e far sì che tutti i bambini affetti da autismo possano avere l’opportunità di fruire di una terapia innovativa, aperta, stimolante e divertente, in grado di trasformare il modo stesso di trattare un piccolo paziente affetto da disturbo dello spettro autistico”.

S
24

Biotecnologie: Cattani (Farmindustria), è biotech il 45% dei farmaci in sviluppo. Aumentare attrattività e competitività dell'Italia e dell'Europa

di Radiocor Plus

«Il 45% dei 20.000 farmaci in sviluppo nel mondo è di origine biotecnologica e una percentuale analoga si riscontra per gli studi clinici in Italia. Una quota destinata a crescere nel futuro». Lo dichiara Marcello Cattani, presidente di Farmindustria, in occasione della Biotech Week 2023 che si apre oggi e si concluderà il 1 ottobre. «Il numero di Next Generation Therapeutics - che includono terapie geniche, cellulari somatiche, di ingegneria tissutale - in sviluppo a livello globale è cresciuto del 20% all'anno dal 2017 al 2022 - prosegue -. Farmaci e vaccini che, insieme a quelli di sintesi chimica, costituiscono una pipeline innovativa molto vitale e sono fondamentali per la domanda di salute, la crescita economica e la sicurezza nazionale. L'innovazione dell'industria farmaceutica sta vivendo un momento di grande accelerazione, anche grazie al contributo che la digitalizzazione e l'Intelligenza Artificiale offrono ai ricercatori così da raggiungere traguardi importanti per un numero sempre maggiore di patologie. Con un contesto attrattivo per gli investimenti e regole adatte alla tutela della proprietà intellettuale e alla rapidità dell'innovazione - afferma ancora Cattani - l'Italia e l'Europa potranno beneficiare di una parte importante degli ingenti investimenti in R&S pari a 1.600 miliardi di dollari, che le aziende farmaceutiche realizzeranno nel mondo tra il 2023 e il 2028. Il più grande investimento a livello internazionale per migliorare la salute dei pazienti e per recuperare un gap competitivo che ci vede ancora indietro soprattutto rispetto a Usa e Cina».



quotidiano **sanità**.it

Martedì 26 SETTEMBRE 2023

Ambiente e salute. In Abruzzo al via intesa tra l'Agencia regionale per la tutela ambientale e il Dipartimento Sanità

Si parte oggi. Obiettivo approfondire lo stretto rapporto tra il benessere dell'uomo e quello dell'ecosistema in cui vive per promuovere uno stile di vita sano e sostenibile. Il progetto prevede due seminari destinati alla formazione del personale sanitario, convegni ed iniziative di comunicazione tese alla prevenzione dal rischio di malattie. Sarà realizzato decalogo della prevenzione da distribuirsi nelle scuole, mmg e pediatri.

Approfondire lo stretto rapporto tra il benessere dell'uomo e quello dell'ecosistema in cui vive per promuovere uno stile di vita sano e sostenibile.

È questo l'obiettivo dell'innovativo progetto dal titolo 'Comunicazione e formazione su tematiche relative all'interconnessione ambiente-salute' che per la prima volta vedrà collaborare, in stretta sinergia, il Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo e l'Agencia regionale per la tutela ambientale (Arta) al fine di migliorare la salute umana attraverso la protezione e la conservazione dell'ecosistema. Il tutto per affermare uno stile di vita sano e sostenibile.

Il progetto prevede due seminari destinati alla formazione del personale sanitario, convegni ed iniziative di comunicazione tese alla prevenzione dal rischio di malattie. L'iniziativa è incentrata anche sulla realizzazione di un decalogo della prevenzione: sarà distribuito nelle scuole e negli ambiti sanitari, in particolare ai medici di famiglia ed ai pediatri, per educare le nuove generazione ad una vita più sana e, nel contempo, al rispetto dell'ambiente circostante.

Il primo evento è in programma oggi, a partire dalle ore 9, presso l'aula magna dell'ospedale di Pescara, con un convegno che rappresenta un primo momento di formazione ed assegnerà anche crediti per i professionisti. Il secondo appuntamento è fissato per martedì 3 ottobre presso l'aula magna del presidio ospedaliero di Teramo.

“Dopo il referendum abrogativo del 1993 - spiega il direttore generale di Arta Abruzzo, **Maurizio Dionisio** - che di fatto ha separato le competenze ambientali da quelle sanitarie sottraendo queste ultime dalle competenze del sistema sanitario nazionale, ed in particolare dai presidi multizonali di igiene e prevenzione, si è creata una netta divisione tra la sfera della salute umana e quella della tutela ambientale. Tuttavia è indiscutibile che questi due mondi non sono separati, ma convergono”.

“Per la prima volta in Abruzzo - spiega il direttore Arta - esperti e specialisti si riuniranno in un convegno per esplorare le connessioni tra la tutela ambientale e la salute umana: dalle interrelazioni alle influenze reciproche. Per questo evento abbiamo profuso uno sforzo organizzativo significativo al fine di esaminare, approfondire e divulgare evidenze che dimostrino, ad ulteriore conferma, quanto la salute umana possa effettivamente dipendere da una corretta preservazione dell'ecosistema che ci circonda”.

Martedì 26 SETTEMBRE 2023

Cuore. Pressione alta da giovani: 1 su 10 rischia infarto o ictus prima della pensione

Essere ipertesi in tarda adolescenza aumenta il rischio cardiovascolare da adulti. Lo dimostra uno studio svedese pubblicato su Annals of Internal Medicine. Due mln gli under 35 italiani ipertesi. La Società Italiana di Cardiologia sottolinea perciò la necessità di misurare la pressione fin da giovanissimi, così da intervenire tempestivamente attraverso semplici modifiche dello stile di vita per ridurre il rischio cardiovascolare da adulti

Un infarto a cinquant'anni, un ictus ancora prima di andare in pensione: è il destino che aspetta chi ha la pressione alta già a 18 anni, stando a un ampio studio svedese appena pubblicato sugli *Annals of Internal Medicine* secondo cui essere ipertesi in tarda adolescenza aumenta considerevolmente il rischio cardiovascolare da adulti. Un problema che riguarda tanti italiani: si stima che quasi 2 milioni di under 35 abbiano già i valori di pressione alterati, spesso senza saperlo e in gran parte dei casi per colpa di uno stile di vita sbagliato fatto di dieta scorretta, sedentarietà, fumo e alcol.

Così, in occasione della Giornata Mondiale del Cuore 2023, gli esperti della **Società Italiana di Cardiologia** (Sic) raccomandano di iniziare a misurare la pressione già da adolescenti, per prendersi cura della salute cardiovascolare e restare in salute a lungo: una diagnosi precoce dell'ipertensione può consentire un cambio di rotta tempestivo nelle abitudini e può salvare letteralmente la vita.

“I dati appena pubblicati da ricercatori delle università svedesi di Umea e Uppsala sono molto solidi: quasi 1,4 milioni di uomini a cui è stata misurata la pressione durante la visita di leva a 18 anni sono stati seguiti fino a cinquant'anni, consentendo così di valutare la correlazione fra ipertensione giovanile e probabilità di eventi cardiovascolari successivi - spiega **Pasquale Perrone Filardi**, Presidente Sic e Professore Ordinario di Cardiologia e Direttore della Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare all'Università Federico II di Napoli -. Nel campione svedese circa il 29% dei diciottenni aveva valori di pressione alterati, superiori a 120/80 mmHg, il 54% poteva essere classificato come iperteso. In queste persone, negli anni, si è registrato un graduale e sostanziale incremento nel rischio di eventi cardiovascolari, tanto che un diciottenne iperteso su dieci ha avuto un infarto o un ictus prima della pensione mentre a chi aveva la pressione bassa questo non accadeva. Questi dati indicano la necessità di iniziare a controllare la pressione fin dall'adolescenza: prima compare questo fattore di rischio, più tempo ha per fare danni, perciò la prevenzione cardiovascolare deve iniziare da giovanissimi, cercando di individuare i ragazzi a rischio”.

L'ipertensione arteriosa in età adolescenziale e giovanile sta riscuotendo una preoccupazione sempre maggiore per le ripercussioni che essa può avere per la salute da adulti. Anche bambini o adolescenti con valori elevati di pressione hanno una grande probabilità di diventare ipertesi nell'età adulta e pertanto essere a rischio più elevato per lo sviluppo di malattie cardiovascolari. Nel nostro Paese circa il 14% degli under 35, pari a circa 2 milioni di persone, ha già la pressione alta e perfino i bambini possono avere valori alterati: secondo alcune stime fino al 4% dei bimbi e ragazzini fra sei e undici anni ha la pressione elevata per la sua età come spiega **Francesco Barilla**, Presidente della Fondazione “Il Cuore Siamo Noi”, Professore Associato di Cardiologia e Direttore della Cardiologia dell'Università di Roma Tor Vergata. “Pochi genitori ci pensano, anche i medici raramente controllano la pressione in bambini e ragazzi – ha detto – invece sarebbe bene fare la misurazione una volta all'anno ai controlli di crescita

iniziando attorno ai cinque, sei anni. Misurare la pressione è un gesto semplice che diventa indispensabile nei giovani che hanno genitori o altri parenti stretti con l'ipertensione o che sono sovrappeso, uno dei fattori di rischio più rilevanti per lo sviluppo della pressione alta”.

Scoprire l'ipertensione in un ragazzo significa poter agire tempestivamente, per ridurla e diminuire così anche il rischio cardiovascolare negli anni a venire: “Negli adolescenti e nei giovani adulti, solitamente non sono necessarie cure farmacologiche, è sufficiente intervenire sullo stile di vita, cercando di cambiare le abitudini in modo da mantenere il giusto peso attraverso una dieta equilibrata ricca di frutta, verdura e cereali integrali e povera di sale, grassi saturi e zuccheri. Fondamentale – ha concluso – aumentare ad almeno 150 minuti alla settimana l'attività fisica e soprattutto evitare fumo e alcol, entrambi fattori che danneggiano cuore e vasi. Infine, è opportuno insegnare ai giovani anche una buona gestione dello stress, che contribuisce a innalzare la pressione ed è un elemento di rischio molto frequente fra i giovani adulti”.

Disturbi del sonno nei bambini: non riconosciuti, sottovalutati, eppure non rari

Al via la campagna SIMRI per sensibilizzare pediatri e genitori: dal russamento abituale, all'ipoventilazione ostruttiva, fino alla Sindrome delle aumentate resistenze delle vie aeree superiori, meglio nota come UARS

di I.F.



Disturbi dell'attenzione, lentezza, ma anche complicanze cardiovascolari, sull'accrescimento, sul metabolismo e sullo sviluppo neuro-cognitivo: sono queste le possibili conseguenze dei disturbi respiratori del sonno, se non precocemente diagnosticati e adeguatamente trattati. Conseguenze che possono persistere anche in età adulta, come testimoniano recenti evidenze scientifiche. Eppure, nonostante le importanti ricadute sulla qualità della vita del bambino e della sua famiglia, i disturbi del sonno sono un problema sottovalutato e spesso non riconosciuto. Sul tema si sono confrontati gli esperti al **Congresso Nazionale Simri** (Società Italiana Malattie Respiratorie Infantili) tenutosi a Roma nei giorni scorsi, lanciando una campagna per sensibilizzare pediatri e genitori.

Quali sono i disturbi respiratori del sonno

I disturbi respiratori del sonno sono un insieme di patologie del sonno. Si parla di **russamento abituale**, se presente più di 3 notti a settimana per almeno 2 mesi, di ipoventilazione ostruttiva se il russamento è associato ad ipercapnia (aumento dell'anidride carbonica), mentre la Sindrome delle aumentate resistenze delle vie aeree superiori, meglio nota come UARS, si associa alla presenza di ripetuti pseudo-risvegli nel sonno, legati allo sforzo respiratorio senza apnee. La forma più grave è la Sindrome delle apnee ostruttive nel sonno o OSA caratterizzata da sforzo respiratorio, eventi ricorrenti di ostruzione completa o parziale delle vie aeree superiori, associate ad una riduzione intermittente dell'ossigenazione nel sonno.

Non sono disturbi rari

Non sono patologie rare e sono in aumento dopo il Covid. Il russamento abituale – il disturbo più diffuso e sottovalutato in quanto può dare luogo a problemi dell'attenzione – è presente nel 12% dei bambini in età prescolare. **L'OSA** ha una prevalenza nei bambini che varia dal 2 al 5.7%, con un picco di incidenza massimo tra il secondo e il sesto anno di vita. Ma dati preliminari presentati al Congresso SIMRI e raccolti dal Centro del sonno dell'Università dell'Insubria di Varese, riferiti a un campione di 1.400 bambini con sospetti disturbi respiratori del sonno, documentano un aumento significativo dei casi di OSA, passate nel campione studiato dal 48.7% pre-pandemico al 74,4% post-pandemico, con un incremento significativo delle OSA severe passate dall'8.6% pre-pandemico al 13.9% post pandemico, aumento presumibilmente legato al picco di infezioni che hanno seguito il periodo di lockdown (in età pediatrica la causa principale è l'ipertrofia adeno-tonsillare; questa si può sviluppare a seguito di una risposta infiammatoria inadeguata a livello di tonsille-adenoidi in corso di alcune infezioni virali).

I disturbi possono persistere anche in età adulta

«Le conseguenze di tali disturbi possono persistere anche in età adulta – spiega **Luana Nosetti**, responsabile del Gruppo di Studio sul sonno della SIMRI – un recente follow-up ha dimostrato che gli adulti con una storia di grave OSA infantile, rivalutati a 20 anni di distanza, presentavano un alto rischio di russare, un elevato indice di massa corporea e un rendimento scolastico inferiore. I bambini con OSA grave possono essere maggiormente a rischio di malattie croniche più avanti nella vita». Difficili da diagnosticare perché di giorno non si vedono. Fondamentale la diagnosi precoce, ma spesso questo non avviene.

Quando si arriva ad una diagnosi

Dalla comparsa dei primi sintomi **occorrono circa da 16 a 19 mesi** per fare una diagnosi, secondo dati presentati al Congresso SIMRI eseguiti sempre presso il Centro del sonno dell'Università dell'Insubria di Varese. «Il medico spesso si trova in difficoltà a identificare nel bambino i sintomi di queste patologie tipicamente associate al sonno, che nelle ore diurne, non si presentano con la sintomatologia tipica delle ore notturne. I genitori spesso si sentono perciò incompresi quando segnalano che il proprio figlio nel sonno ha un respiro rumoroso seguito da pause prolungate e hanno la sensazione che stia per soffocare», aggiunge Nosetti.

I consigli degli esperti

«Un utile consiglio per i genitori è fare un piccolo video ai propri figli, che, pur non consentendo di fare una diagnosi, può dare al medico il sospetto che un bambino ha questo disturbo», prosegue Nosetti. Esistono poi sintomi a cui mamma e papà devono prestare attenzione, che si possono suddividere in diurni e notturni. **I sintomi diurni** sono rappresentati da respiro con la bocca, irritabilità, ridotto rendimento scolastico, difficoltà di risveglio al mattino, sonnolenza (tipica dell'età adolescenziale), cefalea mattutina, ostruzione nasale cronica. I sintomi notturni sono: russamento, apnee, sforzo respiratorio nel sonno, sudorazione profusa, scolo di saliva sul cuscino, anomale posizioni assunte nel sonno per vincere le resistenze a livello di vie aeree superiori, rifiuto di andare a letto, paure e agitazione notturna. In alcuni casi si possono associare anche a bruxismo, enuresi notturna e sonnambulismo.

Ex pazienti oncologici pediatrici, discriminazioni addio: la “quasi” legge sul diritto all’oblio oncologico

Al via dal 23 al 30 settembre la quinta edizione della campagna nazionale di sensibilizzazione e consapevolezza sulle problematiche dei tumori pediatrici denominata “Accendi d’Oro, accendi la speranza”, promossa dalla FIAGOP, nell’ambito delle celebrazioni del “September, International Childhood Cancer Awareness Month”

di L.F.

IN OCCASIONE DELLA CAMPAGNA FIAGOP

**ACCENDI D'ORO
ACCENDI
LA SPERANZA**

DAL 23 AL 30 SETTEMBRE 2023

DONA LA TUA SACCA DI SANGUE, O PIASTRINE, O PLASMA, dicendo: "Io lo offro ai bambini e agli adolescenti con malattia oncologica".

Ogni anno contraggono tumori e leucemie circa 1.500 bambini e 900 adolescenti.

Il sangue è un dono prezioso nei momenti più difficili delle loro terapie!! DONALO ANCHE TU!

Prenota **adesso** la tua donazione presso il tuo centro trasfusionale, presso **FIDAS**, o **contatta** la tua associazione di riferimento.

Porta con te questa cartolina, **scatta un selfie durante la donazione** e condividilo sui tuoi social con gli hashtag: **#iodonosangue #FIAGOP #UnaSaccadiBene**

Info: www.accendidoro.it

FIAGOP è la Federazione Italiana delle Associazioni di Genitori e Guariti Oncoematologia Pediatrica. Rappresenta oggi sul piano nazionale 32 associazioni attive a livello regionale. Opera a stretto contatto con AIEOP - Associazione Italiana di Ematologia e Oncologia Pediatrica. E membro fondatore di Childhood Cancer International, collabora attivamente alle campagne di CCI Europe, la sua divisione europea. www.fiagop.it

RACCOLTA DI SANGUE PROMOSSA DA

FIAGOP
Federazione Italiana Associazioni Genitori e Guariti Oncoematologia Pediatrica Onlus

IN COLLABORAZIONE CON

AIEOP **FIDAS**
ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

NELL'AMBITO DELLA CAMPAGNA

ACCENDI D'ORO, ACCENDI LA SPERANZA
in occasione del

SETTEMBRE D'ORO, MESE DELLA CONSAPEVOLEZZA SUI TUMORI PEDIATRICI

INDETTO DA

Childhood Cancer International

TI VOGLIO UNA SACCA DI BENE

Settembre è il mese scelto da Childhood Cancer International (CCI) per “accendere” l’attenzione delle istituzioni e dell’opinione pubblica sulle problematiche e sui diritti dei **pazienti pediatrici malati di cancro** e l’impatto che la patologia ha sulle loro famiglie. CCI è il più esteso movimento globale di genitori, riuniti in centinaia di associazioni presenti in tutti i continenti. La FIAGOP, la Federazione Italiana Associazioni Genitori e Guariti Oncoematologia Pediatrica, è tra i suoi soci fondatori e collabora a tutte le iniziative internazionali di sensibilizzazione per garantire il diritto alle cure e alla buona qualità di vita per tutti i bambini e gli adolescenti malati, fare prevenzione, promuovere misure a sostegno dell’intero nucleo familiare, sostenere la ricerca.

“Accendere” l’attenzione

In questo mese in Italia, e nel resto del mondo, le associazioni di genitori, e loro stakeholder, illuminano di luce dorata edifici, monumenti e punti iconici di Paesi e città e distribuiscono pubblicamente il Nastrino dorato – Gold Ribbon -, simbolo dell’**Oncoematologia Pediatrica**. Chi lo indossa riconosce

apertamente la forza, il coraggio e la resilienza dei pazienti pediatrici onco-ematologici: il colore oro simboleggia quanto siano preziosi ai nostri occhi. A differenza di altri nastri di sensibilizzazione, che simboleggiano una specifica malattia, il Nastro d'oro rappresenta decine di tipi di cancro infantile.

Il cancro pediatrico

Nonostante gli straordinari progressi compiuti dalla ricerca clinica negli ultimi decenni il cancro continua a essere la **principale causa di morte** correlata ad una malattia non trasmissibile nei bambini dopo il primo anno di vita, e rappresenta dunque un problema di salute pubblica. Ogni anno, nel mondo, più di 400mila bambini e adolescenti di età inferiore ai 20 anni ricevono una diagnosi di tumore maligno, una patologia molto complessa che si può manifestare in oltre sessanta differenti forme e sottotipi. Si tratta certamente di una stima in difetto, poiché in molti paesi non esiste ancora un registro ufficiale.

Grandi disparità

Le probabilità di sopravvivenza dipendono dal Paese in cui ci si ammala, raggiungendo l'80% nei Paesi ad alto reddito, ma sfiorando drammaticamente il 20% nei Paesi a medio e basso reddito, dove la diagnosi è spesso tardiva ed il trattamento non accessibile o non disponibile. **Più di 100mila malati ogni anno potrebbero guarire** se anche a loro fosse garantita una tempestiva diagnosi, l'accesso alle cure, al pari dei loro coetanei che vivono nei paesi più sviluppati, ed ai necessari protocolli di follow-up. In Italia sono circa 2400 le diagnosi attese in un anno: contraggono tumori e leucemie 1500 bambini e 900 adolescenti (Fonte AIEOP). «Abbiamo percentuali di guarigione di circa l'80% complessivamente e che sfiorano oltre il 90% per alcuni specifici tumori, ma serve più ricerca, verso cure su misura e con ridotti effetti collaterali – afferma **Paolo Viti**, presidente FIAGOP. Ancora oggi, circa il 50% dei farmaci somministrati sono studiati per la popolazione adulta, adattati in base al peso e altezza del paziente pediatrico».

La campagna “Accendi d'Oro, Accendi la Speranza”

In Italia, dal 23 al 30 settembre, la federazione di genitori e Guariti FIAGOP promuove la **quinta edizione della Campagna di Sensibilizzazione “Accendi d'Oro, Accendi la Speranza”**. Con il patrocinio e la collaborazione attiva di: AIEOP – Associazione Italiana Ematologia Oncologia Pediatrica, FIDAS – Federazione Italiana Associazioni Donatori Sangue, FNOPI – Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche, ADMO – Associazione Donatori Midollo Osseo, CONI – Comitato Olimpico Nazionale Italiano, CIP – Comitato Italiano Paralimpico, FISPEP – Federazione Italiana Sport Paralimpici e Sperimentali, ANCI – Associazione Italiana Comuni Italiani.

Illuminazione dorata di monumenti e punti iconici del Paese

Discriminazioni, addio! Quest'anno FIAGOP in particolare dedica l'illuminazione dorata ad una grande conquista di civiltà: la **legge per il diritto all'oblio oncologico**, in dirittura d'arrivo con l'imminente passaggio al Senato, previsto entro fine anno, dopo la recente approvazione all'unanimità a Montecitorio. La legge garantirà ai circa 50mila ex pazienti oncologici pediatrici, che alla loro guarigione clinica corrisponda la possibilità di esercitare i propri diritti in condizioni di uguaglianza rispetto al resto della popolazione, con riferimento all'accesso ai servizi finanziari, bancari e assicurativi, nonché alle procedure di adozione di minori e all'accesso al lavoro. Il provvedimento, in sostanza, mira a favorire un reinserimento più rapido dei giovani guariti nella vita sociale e nel mondo del lavoro. Oggi, infatti, sempre più bambini e adolescenti con patologia oncologica possono guarire in base a una proporzione che cresce di circa il 3% ogni anno. Nel dettaglio, si stima che in Europa vivano dai 300.000 ai 500.000 individui guariti da un tumore che li aveva colpiti in età pediatrica, di cui si stima circa 50.000 in Italia,

con un'età media di 25-29 anni. Alla guarigione dal loro tumore, però, fino ad oggi, non corrispondeva la possibilità di vivere una vita con le stesse opportunità sociali dei loro coetanei. Diverse organizzazioni del volontariato oncologico hanno fortemente voluto questa legge, e FIAGOP ha avuto modo di esprimersi sugli aspetti relativi agli ex pazienti pediatrici.

L'Italia si veste d'oro

Tutti sono invitati ad accendere l'Oro con FIAGOP partecipando alle illuminazioni di luce dorata di monumenti e luoghi d'interesse, iniziative pubbliche a cura delle sue associazioni confederate presenti in quasi tutte le regioni, e di molte altre che si riconoscono nella mission della federazione. Dai Templi di Paestum al Colosseo, dalle facciate di tantissimi Municipi, alle torri, alle dimore storiche, fino ai meno conosciuti ma altrettanto significativi scrigni di bellezza di cui è ricco il Paese, l'Italia si punteggia di luce dorata in onore dei piccoli malati, dei guariti, e in memoria di quanti oggi brillano tra le stelle del firmamento. Nell'occasione, sarà distribuito il **Nastrino dorato**, con l'invito ad indossarlo (è un piccolo tatuaggio temporaneo ad acqua) per poi scattare un selfie, anche collettivo, da condividere sui propri canali social utilizzando gli hashtag della campagna, insieme ad un messaggio di vicinanza alla causa. FIAGOP invita a coinvolgere in questa attività le scuole, i colleghi, gli amici, la famiglia, medici, infermieri. Chi non fosse in possesso del Nastrino dorato potrà condividere la sagoma che si scarica dalla Landing page accendidoro.it.

La donazione del sangue

FIAGOP associa ad ogni sua iniziativa pubblica la raccolta di sangue e di emoderivati denominata "**Ti voglio una sacca di bene**". I bambini affetti da leucemia, come quelli in terapia per un tumore, sono a rischio di infezioni a causa dell'abbassamento dei globuli bianchi e di emorragie per l'abbassamento delle piastrine e di gravi anemie. Il sangue è un dono prezioso nei momenti più delicati delle terapie, «doniamo la nostra sacca di bene – esorta FIAGOP – affinché le scorte a loro necessarie siano sempre disponibili!». Ti voglio una sacca di bene è in programma presso i centri trasfusionali, in collaborazione con FIDAS – Federazione Italiana Associazioni Donatori Sangue, e AIEOP, Associazione Italiana Ematologia Oncologia Pediatrica. Le Federate FIAGOP saranno impegnate a chiamare a raccolta i donatori, con particolare riferimento alla donazione di sangue ed emoderivati per oncologia ed ematologia pediatrica: per aderire www.accendidoro.it.

L'oblio oncologico è quasi legge

«La legge sul diritto all'oblio oncologico, ad un passo dal traguardo finale, con l'imminente passaggio al Senato del testo unificato – dice Paolo Viti, presidente FIAGOP – rappresenta una attesa **conquista di civiltà** per tutti gli ex pazienti oncologici del nostro paese, di tutte le età, e per le loro famiglie. Un "atto dovuto" che, seppur tardivamente, spazza via lo stigma della malattia imposto da una burocrazia obsoleta, per restituire anche ai guariti da tumore pediatrico il diritto di vivere e di progettare la propria vita con le stesse opportunità normative garantite dallo Stato ad ogni altra cittadina e cittadino. La legge sul diritto all'oblio oncologico, li solleva dall'obbligo di fornire informazioni e subire indagini in merito alla propria pregressa condizione patologica per poter ottenere mutui, stipulare assicurazioni sulla vita, accedere al lavoro e alle procedure concorsuali, adottare un figlio. Un obbligo che, fino ad oggi, ha limitato fortemente o impedito la possibilità di ottenere quanto richiesto. Noi di FIAGOP, – conclude Viti – congiuntamente ad AIEOP abbiamo portato il nostro contributo alla definizione di una legge che tutela in particolare i giovani guariti da un tumore diagnosticato in età pediatrica, riconosce le specificità dei pazienti ed ex pazienti onco-ematologici pediatrici».

Il pianto del bebè stimola il latte della mamma, studio rivela il filo invisibile che li unisce

E' una vero e proprio «miracolo» che molte mamme hanno il privilegio di vivere sulla propria pelle: quando il proprio bebè piange viene stimolata la produzione di latte materno. Ma solo di recente un gruppo di scienziati della NYU Grossman School of Medicine è riuscito a svelare qual è il filo invisibile che unisce il bebè alla sua «fonte di nutrimento», decifrandone l'intricato meccanismo cerebrale

di Valentina Arcovio



E' una vero e proprio «miracolo» che molte mamme hanno il privilegio di vivere sulla propria pelle: quando il proprio bebè piange viene stimolata la produzione di **latte materno**. Ma solo di recente un gruppo di scienziati della NYU Grossman School of Medicine è riuscito a svelare qual è il filo invisibile che unisce il bebè alla sua «**fonte di nutrimento**», decifrandone l'intricato meccanismo. Lo studio, pubblicato sulla rivista **Nature**, spiega la cascata di eventi scatenata dal **pianto di un neonato**. E' noto da tempo che il vagito di un neonato può innescare il **rilascio di ossitocina**, il cosiddetto «**ormone delle coccole**», che a sua volta stimola la produzione di latte materno. Quello su cui hanno fatto luce i ricercatori, attraverso studi sui topi, è il **circuito cerebrale** che rende possibile tutto questo.

Il rilascio di ossitocina avviene dopo 30 secondi di pianto continuo

Quando un cucciolo di topo inizia a piangere, le informazioni sonore arrivano in un'**area del cervello** della madre, chiamata nucleo intralaminare posteriore del **talamo**. Questo nodo sensoriale invia poi segnali alle **cellule cerebrali** che, a loro volta, rilasciano ossitocina in un'altra regione, chiamata **ipotalamo**, un centro di controllo sito nel cervello, che regola l'attività ormonale. Per la maggior parte del tempo i neuroni dell'ipotalamo sono frenati da proteine che agiscono come «guardiani» per evitare falsi allarmi e **sprechi di latte**. Dopo trenta secondi di pianto continuo, tuttavia, la squadra di scienziati ha rilevato che i segnali provenienti dal nucleo intralaminare posteriore del talamo si accumulano e superano queste **proteine inibitorie**, innescando il rilascio di ossitocina. «Le nostre scoperte rivelano come un neonato che piange stimoli il cervello della madre a preparare il suo

corpo per l'**allattamento**», spiega **Habon Issa**, ricercatrice della NYU Langone Health e coautrice dello studio. «In assenza di tale processo, si può verificare un ritardo di diversi minuti tra la suzione e il **flusso di latte**, che può portare a un bambino frustrato e a un genitore stressato», aggiunge.

Il pianto del neonato funziona solo sulle femmine che hanno partorito

I risultati hanno anche mostrato che l'aumento dell'**ossitocina** si verifica solo nei topi madre e non nelle femmine che non hanno mai partorito. Inoltre, i **circuiti cerebrali** delle madri rispondevano solo ai pianti dei cuccioli e non ai toni generati dal computer per imitare i vagiti naturali. «Lo studio offre la prima descrizione di come **esperienze sensoriali** come l'udito attivino direttamente i neuroni dell'ossitocina nelle madri», sottolinea Issa. Gli scienziati hanno utilizzato un tipo di **sensore molecolare** relativamente nuovo, chiamato **iTango**, per misurare in tempo reale il rilascio di ossitocina dalle cellule cerebrali. «In precedenza – spiega Issa – i ricercatori potevano effettuare solo misurazioni indirette, utilizzando dei proxy, poiché l'ormone si degrada rapidamente a causa delle sue piccole dimensioni».

Lo stesso circuito cerebrale mantiene alta l'attenzione della madre

Per lo studio, il gruppo di scienziati ha esaminato l'attività delle **cellule cerebrali** in decine di topi femmina. Poi, ha tracciato il percorso delle informazioni sonore che attraversano le diverse aree del cervello per attivare il **flusso di latte**. Successivamente, l'équipe ha esaminato il modo in cui questo circuito influisce sul **comportamento dei genitori**. «Di solito, quando i cuccioli si allontanano o vengono separati dal nido, le madri li recuperano rapidamente, indipendentemente dal numero di volte in cui ciò accade», afferma Issa. Tuttavia, quando gli scienziati hanno bloccato chimicamente il nucleo intralaminare posteriore del talamo dalla comunicazione con i **neuroni dell'ossitocina**, i topi si sono stancati e hanno smesso di recuperare i loro piccoli. Una volta riattivato il sistema, le madri hanno superato la fatica e hanno continuato a prendersi cura dei piccoli. «Questi risultati suggeriscono che il **circuito cerebrale** del pianto non è importante solo per il comportamento di allattamento, ma anche per mantenere l'attenzione della madre nel tempo e incoraggiare una **cura efficace** dei suoi piccoli anche quando è esausta», sottolinea **Robert Froemke**, professore di genetica presso il Dipartimento di Neuroscienze e Fisiologia della NYU Langone e autore senior dello studio.

Martedì 26 SETTEMBRE 2023

Malattie infiammatorie intestinali croniche. Ecco i cibi "amici". Gli esperti: "Più attenzione alla flora batterica per stare bene"

Per migliorare sintomi e qualità di vita di chi soffre di malattie infiammatorie croniche intestinali, sì a olio extravergine d'oliva, fibre solubili di frutta e verdura cotte e senza buccia, al pesce e alle carni magre; da evitare i cibi industriali, i fritti e i grassi, i legumi e alcuni conservanti. Il decalogo messo a punto dagli esperti di AMICI Italia

Meglio non ordinare una cotoletta frita al ristorante, ma perché privarsi di un pesce al forno con le patate? Tanti piatti gourmet possono far parte dell'alimentazione quotidiana di chi soffre di colite ulcerosa o malattia di Crohn, perché avere una malattia infiammatoria cronica intestinale (o MICI) non significa dover rinunciare al gusto a tavola, anzi: la dieta amica dell'intestino può e deve essere varia, bilanciata e buona.

Lo hanno sottolineato gli esperti dell'**Associazione AMICI Italia** in occasione della Terrasini Event Night 2023, evento di beneficenza che unisce scienza e cucina, organizzato dallo chef Giuseppe Costa, insieme ad altri 10 chef che hanno ottenuto la 'stella verde' della sostenibilità. L'obiettivo è raccogliere fondi a sostegno dell'Associazione e per dimostrare che perfino la cucina 'stellata' può essere adatta alle esigenze nutrizionali dei pazienti con MICI.

Dalla frutta e verdura ricca di fibre solubili, meglio se cotta e senza buccia, al pesce e carni magre condite con olio d'oliva a crudo, sono tanti i cibi amici del microbiota, l'insieme dei batteri che popolano l'intestino e la cui salute è fondamentale per i pazienti con MICI: senza sottoporsi a restrizioni alimentari inutili, anche i pazienti possono e devono riscoprire il piacere della tavola.

"L'alimentazione ha un ruolo cruciale nella gestione delle MICI – spiega **Salvo Leone**, Direttore Generale di AMICI Italia – nella colite ulcerosa e malattia di Crohn l'infiammazione cronica dell'intestino comporta sintomi come dolore addominale, diarrea, perdita di peso, fatica: si tratta di malattie trattabili con una combinazione di terapie mediche, cambiamenti nello stile di vita e strategie alimentari adeguate, perciò una valutazione corretta dello stato nutrizionale e un supporto per le corrette indicazioni alimentari sono imprescindibili. Per chi soffre di colite ulcerosa e malattia di Crohn adottare una dieta appropriata può fare la differenza tra il benessere e il disagio: le scelte alimentari possano influenzare direttamente i sintomi e la qualità della vita dei pazienti, che devono essere supportati e orientati per saper scegliere i cibi da preferire o evitare nelle diverse fasi di malattia, durante le riacutizzazioni e nei periodi di remissione. Inoltre l'educazione alimentare è fondamentale per garantire una migliore comprensione delle necessità nutrizionali specifiche dei pazienti con MICI: un piano alimentare ben progettato può spesso favorire il recupero e aiutare a prevenire le carenze nutrizionali purtroppo comuni nei pazienti".

Per aiutarli nelle scelte a tavola, gli esperti hanno raccolto in un decalogo le 'regole base' della dieta nelle fasi in cui le MICI non danno sintomi e gli accorgimenti da seguire in caso di riacutizzazioni. Si tratta di indicazioni generali, che devono essere personalizzate dal medico in base alle esigenze specifiche del singolo paziente. Per individuare i cibi 'sì' e quelli che invece favoriscono la comparsa dei

sintomi, per esempio, gli esperti di ANMICI Italia raccomandano a tutti di tenere un diario alimentare così da capire gli alimenti difficili da tollerare e quelli che invece danno benessere, perché possono essere molto diversi fra i vari pazienti e perché senza fare sufficiente attenzione è possibile finire per escludere cibi tutt'altro che pericolosi, costringendosi a seguire diete squilibrate, ripetitive, poco sane e gustose.

“Rinunciare a intere categorie di alimenti e privarsi inutilmente di alcuni cibi può provocare carenze nutrizionali e perfino portare a galla veri e propri disturbi del comportamento alimentare – specifica **Maria Cappello**, Responsabile dell’Ambulatorio dedicato alle IBD della Uoc di Gastroenterologia ed Epatologia del Policlinico di Palermo – le raccomandazioni dietetiche sono perciò essenziali per i pazienti con MICI, che in assenza di indicazioni chiare spesso adottano restrizioni senza alcun razionale clinico né basate su evidenze scientifiche, frutto del passaparola o di quanto viene letto sul web e sui social, esponendosi a molti rischi. Le indicazioni devono essere personalizzate e modulate in relazione alla fase di malattia, attiva o in remissione, complicata o no, senza dimenticare che l’alimentazione è anche convivialità, piacere della tavola. È importante che i pazienti non perdano questo aspetto del nutrirsi”.

“Mangiare significa anche condividere tempo con gli altri, provare piacere attraverso il gusto: la dieta ha perciò un ruolo importante nel benessere psicologico e relazionale – aggiunge **Camilla Fiorindi**, dietista all’Aou Careggi di Firenze – secondo dati recenti, la maggior parte dei pazienti con MICI non ha ricevuto alcun consiglio dietetico: il supporto di un professionista della nutrizione è invece fondamentale in tutte le fasi della malattia. Un’alimentazione bilanciata e salutare svolge un ruolo fondamentale nell’equilibrio del microambiente intestinale, tanto da influenzarne la composizione e il corretto funzionamento. Proprio il progressivo abbandono della dieta mediterranea a favore di un’alimentazione ‘occidentale’ ricca di grassi saturi, carboidrati semplici raffinati e cibi industriali pare aver cambiato la composizione del microbiota intestinale con un effetto pro-infiammatorio, contribuendo in maniera rilevante all’incremento dell’incidenza e della prevalenza delle MICI”.

“L’aumento dei casi si sta registrando in tutto il Paese, dove si stima ci siano circa 270.000 pazienti con MICI”, afferma **Ambrogio Orlando**, componente del comitato medico scientifico AMICI Italia e responsabile Uosd Mici Ao Ospedali Riuniti “Villa Sofia-Cervello” di Palermo. “L’incidenza è in crescita e queste malattie coinvolgono soprattutto giovani nel pieno della loro attività produttiva, comportando perciò un peso socio-economico elevato e con conseguenze negative amplificate dai frequenti ritardi nella diagnosi e dalla scorretta e/o tardiva applicazione delle terapie più moderne ed efficaci oggi disponibili per queste malattie. Prevenirle, diagnosticarle in tempi rapidi e gestirle al meglio con le terapie e anche con un’adeguata alimentazione è fondamentale per migliorare la qualità di vita di tutti i pazienti”.

Il decalogo per la dieta amica dell’intestino nei pazienti con MICI

Nelle fasi di ‘calma’ della malattia

1. Preferire le proteine magre del pesce, che fornisce i grassi ‘buoni’ omega-3, e del pollame, cucinate in maniera semplice; sì anche ai tagli magri del manzo e alle uova
2. Assicurarsi un buon apporto di fibre solubili da frutta e verdura, meglio ancora se cotte e senza buccia; se sono ben tollerate, si può incrementare un po’ l’introito di fibre includendo alcuni cibi più ricchi di quelle insolubili come la frutta secca o i cereali integrali come l’avena
3. Utilizzare sempre l’olio extravergine d’oliva come condimento, limitando e se possibile eliminando il burro e altri grassi solidi
4. Scegliere preparazioni semplici, evitando le fritture o le pietanze molto elaborate, dando la precedenza a piatti con un numero limitati di ingredienti; acquistando cibi al supermercato, assicurarsi che siano privi di additivi come le maltodestrine, i solfiti, il biossido di titanio o di addensanti come la carbossimetilcellulosa e i carragenani
5. Bere acqua in abbondanza al posto di bibite zuccherate, alcol e bevande che contengono caffeina come tè o caffè

Nelle fasi acute e con sintomi

1. Il fabbisogno proteico aumenta nelle fasi di infiammazione: pesce, pollame, manzo in tagli magri possono essere consumati ma senza aggiungere grassi nella preparazione, così come le uova sode o il tofu
2. No ai cereali integrali e ai legumi, sì a pietanze 'morbide' che includano fonti di amido con meno di due grammi di fibre per porzione e a vegetali ben cotti, come il purè di patate o le mele cotte, o alla frutta morbida come le banane mature; da evitare i vegetali crudi, la frutta secca e i semi
3. Limitare tutti i grassi a parte l'olio d'oliva, di cui ci si possono concedere fino a otto cucchiaini da tè al giorno
4. Introdurre probiotici e prebiotici, calcio e vitamina D attraverso il consumo di latte scremato e semmai privo di lattosio
5. Mangiare più spesso e porzioni piccole, evitando sempre i cibi che sappiamo possono scatenare i sintomi e ricorrendo a eventuali supplementi su indicazione del medico

Medici di famiglia sull'orlo di una crisi di nervi... Stressati 9 su 10. Pesano Covid, burocrazia e Whatsapp

Il malessere dei medici di famiglia, tra carenza di colleghi, difficoltà a trovare sostituti e una burocrazia sempre più elevata, «è palpabile» e arriva a sfiorare il 90% di professionisti. Lo dicono i sindacati, gli esperti di sanità, gli analisti del settore. E lo dicono i pensionamenti anticipati che crescono

di V.A.



Disturbi del sonno, ansia, paura, aumento dei **carichi di lavoro** che ha sottratto tempo alla famiglia, al riposo, alla vita privata. Il malessere dei **medici di famiglia**, tra carenza di colleghi, difficoltà a trovare sostituti e una burocrazia sempre più elevata, «è palpabile» e arriva a sfiorare il 90% di professionisti. Lo dicono i sindacati, gli esperti di sanità, gli analisti del settore. E lo dicono i **pensionamenti anticipati** che crescono: si è passati, secondo i dati **Enpam**, dai 718 camici bianchi che hanno lasciato prima il lavoro nel 2019 ai 1.096 del 2022, numeri complessivi delle medicina generale, comprensivi dei pediatri, che sono indicativi pur considerando la gobba pensionistica in atto. Secondo la **Federazione degli Ordini dei medici** (Fnomceo), sulla base dell'indagine realizzata dall'Istituto Piepoli lo scorso marzo, la quota dei camici bianchi di famiglia che si dichiara stressata, raggiunge il 90%. E l'11% di questi professionisti dal 2020 al 2022 ha riscontrato **problemi di salute** che prima non aveva, soprattutto disturbi del sonno.

Misericordia (Fimmg): «Interazioni continue assottigliano i tempi di vita dei medici»

La situazione non sembra molto cambiata visto che «alcuni **fattori di rischio** stress ereditati dalla pandemia non sono variati», spiega all'Adnkronos **Paolo Misericordia**, responsabile del Centro studi della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg). «Durante la pandemia abbiamo aperto una serie di canali che erano assolutamente necessari per **affrontare l'emergenza** e per assistere i nostri pazienti, dai WhatsApp ad altre piattaforme social o le mail. In quel momento – continua – è stato

importante farlo. Ora però tornare indietro è impossibile. Ma per il medico significa gestire, insieme alle mille **incombenze della professione**, decine di messaggi al giorno che necessitano attenzione. I pazienti, di fronte a un problema di salute, si aspettano una risposta in qualsiasi momento, alle 5 del mattino come alle 22. Le **interazioni continue** assottigliano i tempi di vita del medico e fanno crescere lo stress», avverte Misericordia. In questo quadro «ora dovremo trovare soluzioni, anche tecnologiche, come algoritmi in grado di discriminare e dare livelli di **priorità ai messaggi**. Questo renderebbe la vita del medico vivibile».

Pensionamenti anticipati in forte aumento

I medici di famiglia durante la pandemia, «hanno sopportato carichi di lavoro enormi», conferma **Pier Luigi Bartoletti**, segretario provinciale della Fimmg Roma. E hanno accumulato stress, paura, stanchezza, ansia. A Roma «abbiamo avuto anche casi eclatanti, come un collega finito in ospedale per **stress post traumatico** e alcuni che si sono rivolti ai servizi di **assistenza psicologica**», aggiunge Bartoletti. Sintomi di burnout. Ora, passata l'emergenza, «restano comunque elementi di disagio. E' difficile però che si ammetta il problema e che si parli di richieste di aiuto psicologico. Il malessere è evidenziato soprattutto dal forte aumento dei **pensionamenti anticipati**, anche 7 o 8 anni prima». A rischiare di più l'esaurimento «sono i medici più attaccati al lavoro, che difficilmente accettano l'evidenza di doversi fermare. E anche quelli che lavorano da soli, meno protetti sul **piano psicosociale** da chi lavora in ambulatori con altri».

Ai primi sgeni di esaurimento è consigliabile prendersi una vacanza

«Quello che vediamo – continua Bartoletti – è una difficoltà che viene affrontata cercando vie di fuga. E le **pensioni anticipate** sono la punta dell'iceberg. Sono molto di più quelli che lascerebbero se potessero, che chiedono all'Enpam il **conteggio pensionistico**. Abbiamo avuto anche casi di medici che sono andati in pensione a 63 anni invece che a 70. E ci sono diversi colleghi che, per il **super lavoro**, si sono ammalati». Anche chi assiste gli altri, ha bisogno di essere curato. «Ai primi **segni di esaurimento** – spesso raccontati nelle chat fra medici – la comunità sindacale e i colleghi consigliano di staccare un po', di prendersi una vacanza».

Bartoletti (Fimmg Roma): «Burocrazia e ritmi folli sono l'eredità del Covid»

A volte una vacanza non basta e si ha bisogno di **assistenza specializzata**. Oggi la pressione sulla medicina generale «non è più drammatica come in pandemia, anche la situazione sta migliorando», ma «rimane alta – sottolinea Bartoletti – perché oltre al lavoro normale, la **burocrazia**, ritmi folli, resta anche, come eredità del Covid, la 'porta' dei social aperta ai pazienti in maniera continua. A questo si aggiungono le difficoltà a dare risposte rispetto a problemi che i pazienti ci pongono tutti i giorni proprio per il Covid, una malattia che oggi gestiamo noi – dalla diagnostica alla burocrazia – anche perché le comunicazioni sul da farsi, che erano puntuali in **tempi di pandemia**, ora non ci sono più. Molti colleghi sono anche spaesati».

Picco di abbandoni fra i medici di famiglia a Roma

I medici di famiglia di Roma e provincia sono ad alto **rischio stress** nel post Covid. Il fenomeno è «allo studio dell'**Ordine dei medici**, per capire le dimensioni del problema, trovare le soluzioni e avviare iniziative per sostenere i colleghi», annuncia **Antonio Magi**, presidente dell'Ordine dei medici di Roma e provincia, evidenziando come a partire dall'emergenza pandemica i medici del territorio manifestino

sempre più **disagio professionale**. «Il grande problema è rappresentato – continua Magi – soprattutto dalle modalità d'accesso, molto cambiate. Durante il Covid l'utilizzo della messaggistica per contattare il proprio medico è cresciuta enormemente. E questo canale ormai resta aperto. Ciò vuol dire che un professionista con 1.500 pazienti riceve ogni giorno un numero di messaggi difficili da gestire, che si somma al **lavoro quotidiano** e alle maggiori incombenze burocratiche».

Nel territorio della Capitale si registra una forte carenza di medici di famiglia

«Un carico evidentemente molto pesante a cui molti **medici di famiglia** non hanno retto», sottolinea Magi. «In particolare i più anziani che, in diversi casi, hanno lasciato la professione in anticipo. Abbiamo avuto un picco importante di abbandoni che si declina sul territorio con una forte **carenza di medici** di medicina generale in alcune aree, in particolare le **zone della periferia** più difficili della capitale». Dove, racconta Magi, «succede anche di vedersi arrivare pazienti armati in studio». L'Ordine «ha già realizzato alcune survey per fare il punto su come si sentono i medici della provincia, sul territorio ma anche negli ospedali. Ora vogliamo avere una fotografia più chiara per individuare, poi, **azioni di supporto** concrete – chiosa il presidente dell'Ordine – e non lasciare soli i colleghi».

Martedì 26 SETTEMBRE 2023

Riforma della legislazione farmaceutica in Ue. La commissaria Kyriakides: "Obiettivo bilanciamento fra necessità pazienti e industria"

Per la commissaria "La riforma mira a garantire la semplificazione, la modernizzazione normativa e la digitalizzazione in modo che l'UE rimanga competitiva a livello mondiale. Concretamente, questi cambiamenti garantiranno l'accesso ai nuovi farmaci a circa 70 milioni di cittadini in più rispetto ad oggi"

"La riforma farmaceutica dell'Unione europea mira a trovare un equilibrio tra industria e pazienti, per fornire innovazione laddove è più necessaria: ai nostri cittadini, in tutta l'Ue". Ad affermarlo è stata la commissaria europea per la Salute e la sicurezza alimentare **Stella Kyriakides**, intervenendo al Consiglio Ue della competitività a Bruxelles.

"Avevamo due obiettivi principali nella riforma farmaceutica - ha spiegato - in primo luogo, garantire che farmaci sicuri ed efficaci raggiungano i pazienti e, in secondo luogo, garantire allo stesso tempo che le nostre norme promuovano l'innovazione e la competitività nell'industria farmaceutica europea. Questo è un settore leader mondiale sia nella produzione, che nella creatività. Siamo già uno dei principali attori nel portare innovazione al mercato e ai pazienti. I prodotti farmaceutici rappresentano 136 miliardi di euro di surplus commerciale per l'Ue e nel 2021 sono stati autorizzati 89 nuovi medicinali nel nostro continente. Ma dobbiamo ancora affrontare due grandi sfide: In primo luogo, le grandi disuguaglianze nell'accesso ai nuovi farmaci in tutta l'Ue. In secondo luogo, la carenza di farmaci salvavita".

"Quando i farmaci innovativi entrano nel mercato dell'Ue - ha ricordato Kyriakides - il 90% di essi si trova negli Stati membri occidentali e più grandi. Negli Stati membri orientali e più piccoli tale percentuale è solo del 10%. Anche i tempi di attesa variano notevolmente, a volte trascorrono anni prima che i cittadini di alcuni Stati membri abbiano accesso ai medicinali di cui hanno bisogno. Sono disuguaglianze inaccettabili. L'innovazione ha valore quando serve allo scopo per cui è stata concepita, ossia quando questi farmaci raggiungono effettivamente i pazienti. Questo è il motivo per cui le nostre proposte premiano coloro che fanno il possibile per garantire l'accesso a livello europeo, concedendo incentivi specifici. Raggiungeremo questo obiettivo modulando il sistema di protezione normativa, in modo che l'innovazione possa servire ogni paziente in tutta l'Ue".

"Questa riforma - ha tenuto a precisare la commissaria - non tocca i diritti di proprietà intellettuale. Ad aprile la Commissione ha proposto norme separate relative ai brevetti, per aiutare le aziende, in particolare le PMI, a sfruttare al massimo le loro invenzioni, a sfruttare le nuove tecnologie e a contribuire alla competitività, alla sovranità tecnologica e alla resilienza dell'UE. Gran parte del dibattito pubblico si è erroneamente concentrato sulla questione della proprietà intellettuale, quando la nostra riforma comprende una moltitudine di elementi favorevoli alla competitività: modernizzare e alleggerire il nostro sistema, utilizzare soluzioni digitali e accelerare l'autorizzazione anticipata di medicinali innovativi. Negli ultimi 20 anni, insieme, abbiamo garantito farmaci sicuri ed efficaci per tutti i cittadini dell'UE. Ciò che non siamo riusciti a garantire è il mercato unico dei medicinali nell'UE, che miriamo a realizzare attraverso questa riforma con incentivi più forti per l'avvio delle imprese in tutti gli Stati membri; ingresso anticipato dei farmaci generici e biosimilari; meno carenze di medicinali e maggiore sicurezza dell'approvvigionamento. Concretamente, questi

cambiamenti garantiranno l'accesso ai nuovi farmaci a circa 70 milioni di cittadini in più rispetto ad oggi. Allo stesso tempo, la riforma mira a garantire la semplificazione, la modernizzazione normativa e la digitalizzazione in modo che l'UE rimanga competitiva a livello mondiale. Un contesto normativo più snello per gli investimenti, con procedure di autorizzazione all'immissione in commercio semplificate e più rapide, un sostegno più forte ai farmaci promettenti e un migliore utilizzo dei dati attireranno più innovazione e avvantaggeranno l'industria dell'UE".

"Nel complesso, la riduzione degli oneri amministrativi potrebbe far risparmiare fino a 300 milioni di euro ogni anno. Ministri, Abbiamo lavorato negli ultimi quattro anni dopo la pandemia per costruire una forte Unione sanitaria europea, dove tutti abbiano accesso tempestivo ed equo ai farmaci a prezzi accessibili; una posizione ripresa dal Consiglio in diverse occasioni. La competitività dell'UE, l'accesso dei pazienti ai medicinali e la sostenibilità del sistema sanitario sono aspetti altrettanto importanti: ciò di cui abbiamo bisogno è equilibrio. È essenziale che questi elementi siano considerati insieme e che non si escludano l'uno o l'altro in discussioni laterali, ma si mantenga il quadro più ampio. Continueremo queste discussioni con i vostri colleghi del Consiglio sanitario e manterremo tutti questi obiettivi ben focalizzati. Insieme garantiremo la costruzione di un'Unione sanitaria europea più equa, più sostenibile e più competitiva".

Martedì 26 SETTEMBRE 2023

Spesa farmaceutica. Nei primi 5 mesi del 2023 spesa supera i 9 mld (+5% rispetto al 2022)

Publicato l'aggiornamento periodico dell'Ufficio Monitoraggio della spesa farmaceutica e rapporti con le Regioni dell'Aifa. I consumi, espressi in numero di ricette (242,6 milioni di ricette), mostrano un lieve aumento (+2 %) rispetto al 2022; mentre l'incidenza del ticket totale si mantiene costante (+0,03%). Per quanto riguarda le dosi giornaliere dispensate, mostrano una lieve diminuzione rispetto allo stesso periodo del 2022 (-1,0%, pari a 107 milioni). [IL REPORT](#)

L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha pubblicato il [report](#) relativo al monitoraggio mensile della spesa farmaceutica nazionale e regionale, e la verifica del rispetto dei tetti programmati della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti, per il periodo gennaio-maggio 2023. Ne emerge che, a livello nazionale, la spesa complessiva del periodo indicato si è attestata a 9.127,7 milioni di euro (+5% rispetto allo stesso periodo del 2022), evidenziando uno scostamento assoluto rispetto alle risorse complessive del 14,85% (7.882,3 mln di euro) pari a +1.245,4 mln di euro, corrispondente ad un'incidenza percentuale sul FSN provvisorio 2023 del 17,20%.

La spesa farmaceutica convenzionata netta a carico del SSN nel periodo gennaio-maggio 2023 calcolata al netto degli sconti, della compartecipazione totale (ticket regionali e compartecipazione al prezzo di riferimento) e del payback 1,83% versato alle Regioni dalle aziende farmaceutiche, si è attestata a 3.286,5 mln di euro, evidenziando un aumento rispetto a quella dell'anno precedente (+54,5 mln di euro). I consumi, espressi in numero di ricette (242,6 milioni di ricette), mostrano un lieve aumento (+2 %) rispetto al 2022; mentre l'incidenza del ticket totale si mantiene costante (+0,03%). Per quanto riguarda le dosi giornaliere dispensate, mostrano una lieve diminuzione rispetto allo stesso periodo del 2022 (-1,0%, pari a 107 milioni).

La verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti del 7,65% al netto dei payback vigenti e del fondo per i farmaci innovativi (non oncologici e oncologici) evidenzia un'incidenza del 10,46 %, pari ad un disavanzo rispetto alla spesa programmata di +1.490,3 mln di euro, tutti relativi alla spesa per farmaci non innovativi, al netto dei gas medicinali e tutta la spesa per farmaci innovativi, stimata considerando le sole indicazioni innovative, risulta coperta dal rispettivo fondo. Per quanto riguarda la spesa per gas medicinali, la verifica del tetto programmato della spesa farmaceutica per acquisti diretti dello 0,20% evidenzia un avanzo rispetto alla spesa programmata di 0,9 mln di euro. Per i medicinali innovativi la spesa stimata per le sole indicazioni innovative per il periodo gennaio-maggio 2023 al netto dei payback è pari a 489,4 milioni di euro.

Piattaforma della Cronicità: le prossime novità del PON GOV Cronicità. Ecco cos'è e a chi si rivolge

La Piattaforma della Cronicità è uno degli strumenti operativi messi a punto dal PON GOV Cronicità, con l'obiettivo di offrire un supporto metodologico e operativo alle Regioni, per sfruttare al meglio le potenzialità delle tecnologie digitali nei processi di cambiamento delle politiche sanitarie orientate alla presa in carico integrata dei pazienti con patologie croniche

di Isabella Faggiano

La Piattaforma della Cronicità costituisce una raccolta delle esperienze di gestione delle patologie croniche attraverso **l'utilizzo degli strumenti ICT** (Information and Communication Technology). Dotata di funzionalità dedicate e filtri creati ad hoc, che permettono di consultare le buone pratiche in base a **numerosi criteri di scelta**, e funzionalità di geolocalizzazione, la piattaforma consente di effettuare una ricerca agevole e mirata agli interessi dell'utente: dal tipo di promotore della pratica, agli ambiti di intervento ricompresi nel PNC, dagli strumenti di sanità digitale ai servizi di telemedicina. In altre parole, chi utilizza la Piattaforma della Cronicità potrà selezionare, in base alle esperienze mappate su tutto il territorio nazionale, le pratiche che risultano essere maggiormente in linea con le sue necessità.

Gli obiettivi

La raccolta e condivisione delle pratiche che hanno come focus il miglioramento della gestione della Cronicità con l'uso dell'ICT, costituiscono l'obiettivo prioritario del progetto **PON GOV Cronicità**, che ruota proprio intorno all'emersione, classificazione e trasferimento di buone pratiche, in modo da estenderne l'utilizzo per il miglioramento dei servizi. Puntando nella medesima direzione, la Piattaforma della Cronicità intende offrire un supporto metodologico e operativo alle Regioni, per sfruttare al meglio le potenzialità delle tecnologie digitali nei processi di cambiamento delle politiche sanitarie orientate alla prevenzione e gestione, ma soprattutto alla presa in carico integrata dei pazienti con patologie croniche.

A chi si rivolge

La Piattaforma della Cronicità mira a essere uno strumento a supporto dei professionisti e dei decision maker che sono coinvolti nell'organizzazione dell'assistenza dei pazienti cronici, sia a livello regionale, che aziendale, e si propone come punto di riferimento per coloro che sono chiamati a ridisegnare la rete dei servizi territoriali, anche dal punto di vista degli strumenti tecnologici innovativi. La piattaforma, dunque, non costituirà un semplice catalogo che espone delle pratiche, ma uno strumento che punta alla diffusione di un nuovo approccio collaborativo, **attraverso un** approccio e una metodologia fanno riferimento all'analisi, confronto e valutazione delle esperienze già in corso e modellizzazione delle buone pratiche e definizione di criteri e condizioni di trasferibilità.

Vantaggi, promozione degli scambi e prossime novità

La Piattaforma della Cronicità non è stata progettata come un catalogo statico ma costituisce il risultato e la testimonianza di una continua **cross contamination tra le varie Regioni**, promuovendo lo scambio tra le aziende trasferenti (precorritrici) e quelle riceventi. L'adozione delle pratiche in contesti molto diversi da quelli in cui sono nate ha visto, spesso, un miglioramento nel loro adattamento, evolvendo al punto tale da diventare una nuova fonte di ispirazione, non di rado per le stesse precorritrici. Per approfondimenti sul progetto Pon Gov Cronicità visita il sito: **Osservatorio Cronicità** (osservatoriocronicita.it)

Le diverse opinioni

SCANDALO TEST DI MEDICINA, SINDACATI E UNIVERSITÀ A CONFRONTO

Giorgia Görner Enrile

lunedì 25 Settembre 2023



Nello stesso momento in cui il Servizio sanitario nazionale lamenta una grave carenza di personale, i sindacati ritornano all'attacco sul numero chiuso nelle **facoltà di Medicina**. Il pretesto sono le presunte violazioni del bando e dei quiz della prima edizione dei "Tolc med", la nuova modalità di accesso a medicina, odontoiatria e veterinaria.

Le anomalie riscontrate principalmente sono domande vendute su Telegram a 20, 30 euro e banca dati delle scuole di preparazione costruite mandando **docenti a svolgere il test nelle sessioni precedenti**. Ma anche punteggi equalizzati attribuiti **a prescindere dal fatto che il candidato abbia o meno risposto alla domanda**.

Tanti gli studi legali che hanno presentato **un esposto in procura e un ricorso collettivo al Tar Lazio**. Questi chiedono al Giudice amministrativo di esaminare il materiale probatorio, di trasmettere il fascicolo alla Procura della Repubblica di Roma per valutare la sussistenza di eventuali profili penali.

I posti

Il 10 febbraio il Mur ha pubblicato i posti disponibili quest'anno per medicina e la loro suddivisione fra gli atenei con un incremento che dà la possibilità a a **18.133 posti, a cui si aggiungono 1.248 per veterinaria e 1.535 per odontoiatria**.

Per la Sicilia sono: 501 per Medicina a Catania, e Messina 346 e 60 Polo Papardo, 590 a Palermo.

Ma il numero dei posti disponibili aumenta: a fine giugno il MUR ha ufficializzato **l'incremento di posti**. I posti disponibili definitivi ammontano a **18.133 posti, a cui si aggiungono 1.248 per veterinaria e 1.535 per odontoiatria**. I posti dovrebbero aumentare e arrivare fino a quasi 20mila, come anticipato dal MIM.

I sindacati chiedono da anni di eliminare il numero chiuso, specialmente in questa facoltà. Se da un lato garantisce un certo **standard qualitativo** per l'istruzione universitaria ed **evita il sovraffollamento delle strutture**, dall'altro c'è, appunto, **carenza di medici**.



"Il numero chiuso è fallimentare, anche per quello che è successo. Pensiamo che ci possano essere delle professionalità che si esprimono molto più capaci, per altro in un momento in cui vi è carenza di medici", evidenzia **Paolo Montera**, segretario generale Cisl Fp Sicilia.

"Medicina è una facoltà difficile, avviene la selezione avviene naturale. Inoltre è assurdo che in Italia si è costretti a chiedere ai medici esteri di coprire i posti

mancanti", aggiunge **Francesco Lucchese**, della segreteria regionale della **Cgil**.

La voce dall'Università

"Lo scandalo è una vicenda vecchia che si ripete quasi con una frequenza pericolosa, quasi con una frequenza pericolosa, legata ad una mancata attenzione da parte di chi prepara questi test a livello ministeriale –

*dice **Massimo Midiri**, Rettore dell'Università degli studi di Palermo – . La prova locale aveva il vantaggio di essere controllata. Ora i ricorsi hanno due strade: o non funzionano o creano dei disservizi generali.*

Quando entrano 2500 persone il sistema salta, anche per i ragazzi che frequenteranno un Corso di Laurea

con centinaia di colleghi su un posto letto, con niente formazione, niente possibilità di crescita. Pertanto il numero chiuso va mantenuto. La carenza di medici è un problema di programmazione. Non possiamo dire apriamo a tutti. Bisogna fare un lavoro molto stretto Tra ministero alla Salute e le Regioni e fare una programmazione regionale".



Primo intervento pediatrico in un container, proteste all'Ospedale dei Bambini

DOVEVA ESSERE UN'ALLOCAZIONE TEMPORANEA



di Redazione | 26/09/2023





Attiva ora le notifiche su Messenger 

Doveva essere un'allocazione temporanea ed invece oramai da tempo il Ppi, il [punto di primo intervento](#) dell'ospedale Di Cristina di Palermo, opera all'interno di un container. L'ennesima denuncia parte dalla [Fp Cisl](#) che ha deciso di scrivere una lettera ai vertici aziendali per chiedere che finalmente la struttura sia rimessa al suo posto. Attualmente è un disagio per personale che ci lavora e anche per l'utenza. Non c'è alcuna schermatura, quindi nessuna sicurezza per il personale sanitario esposto dunque a possibili aggressioni. Ma i luoghi sono angusti anche per l'utenza che rischia di dover attendere fuori alle intemperie climatiche. La situazione viene definita "inaccettabile".

Leggi Anche:

Non riusciva a svegliarsi, bimbo di 18 mesi intossicato dalla droga, un altro caso al "Di Cristina"

Doveva essere un breve periodo

“Non è più tollerabile – dichiara il responsabile del dipartimento sanità pubblica della Cisl Fp Palermo Trapani, [Gaetano Mazzola](#) – che l’attività del punto di primo intervento dell’ospedale Di Cristina continui a essere svolta all’interno di container. Tale situazione, per quanto inadeguata, era prevista esclusivamente per un breve periodo e oggi sembra invece essere definitivo. Abbiamo più volte, per vie brevi e con note ufficiali, sottolineato queste criticità ma ancora i vertici dell’Arnas Civico non hanno attuato alcuna iniziativa”.

Situazione definita insostenibile e a rischio sicurezza

“La situazione attuale è insostenibile – aggiunge Mazzola – non c’è alcuna vigilanza che faccia da filtro. Tanto che l’utenza accede direttamente all’area antistante il container, cosa che espone il personale a [eventuali aggressioni](#) e atti di violenza che purtroppo sappiamo accadere. La sala d’attesa può ospitare soltanto 6 persone ed è frequente che i pazienti siano costretti a sostare al di fuori della struttura esposti alle intemperie climatiche. Per non parlare di spogliatoi e servizi igienici riservati al personale che sono allocati all’interno dell’ospedale ‘Di Cristina’. Il punto di primo intervento rappresenta un presidio fondamentale – conclude Mazzola – anche per

Dal palazzo

L'annuncio

Forum Sanità Pubblica Palermo, volantinaggio per il diritto alla salute

L'iniziativa dal 27 al 29 settembre davanti ai CUP servirà a sensibilizzare i cittadini in vista della manifestazione del 27 ottobre.

🕒 Tempo di lettura: 4 minuti

26 Settembre 2023 - di [Redazione](#)

Dieta salutare per dimagrire

Personalizza il piano in 3 modi diversi in base alle restrizioni e preferenze alimentari.

Unimeal

[IN SANITAS](#) > Dal Palazzo

Tre giornate di **volantinaggio** negli ospedali, davanti ai Cup, a partire da domani. L'iniziativa, che proseguirà a ottobre nei mercatini, è indetta dal **Forum Sanità Pubblica Palermo**, che racchiude più di 50 sigle, e servirà a sensibilizzare i cittadini in vista della manifestazione del 27 ottobre "Difendiamo il nostro diritto alla salute", con concentrazione ore 16 a piazza Bologni e corteo fino alla presidenza della Regione.

In queste giornate di diffusione dei volantini informativi, sarà distribuito agli utenti in coda nei centri di prenotazione anche in distribuzione il format "istanza per esecuzione di prestazione sanitaria in tempi adeguati", il modulo per richiedere di usufruire nei tempi giusti delle visite mediche.

I volantinaggi si terranno: domani mercoledì 27 settembre, alle ore 10, all'Enrico Albanese, in via Papa Sergio I, 1; giovedì 28 settembre, alle ore 10, all'ospedale Civico e venerdì 29 settembre, alle ore 10, a Villa Sofia.

DIGIUNO INTERMITTENTE PER SENIOR

ETÀ: 35-40	ETÀ: 40-45	ETÀ: 45-50	ETÀ: 50-55	ETÀ: 55-60	ETÀ: 60-65
9:00: Fiocchi d'avena con frutti di bosco e frutta secca 13:00: Insalata mista con avocado 18:00: Risveglio al vapore, contorno di quinoa 19:00: Tosta il digiuno	9:00: Yogurt greco con frutti di bosco e frutta secca 14:00: Contorno di avana bollente arrostita 18:00: Combustori: alla griglia con broccoli al vapore 19:00: Tosta il digiuno	9:00: Tofu grigliato con insalata mista 15:00: Banana con burro di cacao 18:00: Fagolini al vapore, contorno di fave inegrale 19:00: Tosta il digiuno	9:00: Focchi d'avena con frutti di bosco e frutta secca 13:00: Salsicciotti alla griglia con salsa arrostita 17:00: Agnelli al vapore e contorno di spinaci 19:00: Tosta il digiuno	9:00: Focchi d'avena con frutti di bosco e frutta secca 13:00: Insalata mista con avocado 18:00: Risveglio al vapore, contorno di quinoa 19:00: Tosta il digiuno	9:00: Yogurt greco con frutti di bosco e frutta secca 14:00: Contorno di avana bollente arrostita 18:00: Combustori: alla griglia con broccoli al vapore 19:00: Tosta il digiuno

Il 28 il volantinaggio sarà effettuato anche durante la manifestazione di “Non una di meno” delle ore 17.30 a piazza Sant’Anna e alle 16 all’assemblea di “Noi Che” presso la Camera del Lavoro di Palermo, in via Meli,5 (entrambe le sigle fanno parte del Forum).

Parte così la **mobilitazione** presso i cup cittadini, e a seguire nei mercatini, nelle piazze, nei paesi e nei posti di lavoro, del Forum Sanità Pubblica Palermo, che invita a manifestare tutti assieme il prossimo 27 ottobre per dire basta alle liste di attesa infinite, ai pronto soccorso intasati e inefficienti, ai ticket sui farmaci essenziali e alla medicina privatistica.



Le prossime date in programma sono: il 5 ottobre ore 10 volantinaggio allo Zen, il 12 ottobre ore 10 volantinaggio in via Montalbo, 13 ottobre nel pomeriggio assemblea cittadina a Capaci, 14 ottobre ore 10 volantinaggio al mercato di Borgo Nuovo.

Ad utenti e operatori sanitari sarà diffuso il modulo prestampato, ideato dal Forum, per chiedere alle aziende ospedaliere di usufruire delle prestazioni sanitarie nei tempi indicati dalla richiesta medica. Si tratta di un modulo da inviare ai direttori generali delle Asp, nel caso in cui i tempi assegnati dai Cup non rispettino le priorità previste dal medico di medicina generale. “In caso di mancata risposta spiegano gli esponenti del Forum – i cittadini eseguiranno la prestazione in regime privatistico e invieranno la fattura all’Asp per il rimborso, in assenza del quale il Forum provvederà a fare valere i propri diritti in sede legale, con il supporto degli avvocati delle organizzazioni aderenti”.

Nel volantino sono contenute le **rivendicazioni** condivise dai partecipanti al Forum Sanità Pubblica Palermo, che il 27 ottobre scende in piazza con una manifestazione in difesa del sistema sanitario pubblico nazionale e per l’applicazione dell’articolo 32 della Costituzione.

“Vogliamo una medicina di prossimità, medici e mediche di base sempre disponibili, pediatri e pediatre di base per i nostri bambini e per le nostre bambine, un’assistenza domiciliare degna di questo nome – sono alcuni punti della piattaforma che sarà presentata al presidente della Regione Renato Schifani – Chiediamo un accesso all’aborto sicuro, libero e garantito, vogliamo tutele per le persone che decidono di portare avanti la gravidanza, un’assistenza dignitosa post partum e una medicina di genere e un personale sanitario formato e informato sulle differenze di genere, che non patologizzi i percorsi delle persone non binarie”.

E ancora il Forum chiede che le persone con **disagio mentale** e le loro famiglie non vengano lasciate sole, che le persone con dipendenze e le loro famiglie trovino assistenza e risposte nel sistema pubblico e un’assistenza di qualità per i/le diversamente abili e per le persone non autosufficienti. “Vogliamo – continua il Forum Sanità Pubblica Palermo – che la vita delle persone con **malattie croniche** non sia resa impossibile dalla burocrazia e dalla disorganizzazione delle Asp. Vogliamo che gli operatori e le operatrici che ci assistono, lavorino nelle migliori condizioni e in numero sufficiente”.

Si può aderire inviando una mail a forumsanitapubblicapalermo@gmail.com. Tutte le informazioni anche sulla pagina fb [forumsanitapubblicapalermo@gmail.com](https://www.facebook.com/forumsanitapubblicapalermo) Forum

I promotori del Forum Sanità Pubblica Palermo

Cgil Palermo e sue categorie, Rete degli Ambulatori popolari Palermo, Arci Palermo, Non una di meno Palermo, Sindacato Studentesco Regina Margherita, Sunia Palermo, Si può fare per il lavoro di

MENU

Cerca...

San Cipirello, Per il pane e le rose, Rifondazione comunista Palermo, Associazione 99%, Assemblea popolare ecologica, Cittadinanza attiva Partinico, Tribunale diritto del malato, Laboratorio Ballarò, Caffè filosofico Peppe Bonetti.

Partecipano ai lavori **Save the children** e **Medici senza frontiere**

 [Stampa questo articolo](#)

Tag:

FORUM SANITÀ PUBBLICA PALERMO

Contribuisci alla notizia

[Invia una foto o un video](#)

[Scrivi alla redazione](#)

Altre notizie



La vertenza

[Lavoratori con contratto Aiop RSA, in Sicilia sciopero il 27 settembre](#)



A Palermo

[ADI SCARL, assistenza sanitaria per una bimba tra i banchi di una scuola](#)



L'intervista

[Ricoveri per tubercolosi in Sicilia, Cascio: «Ecco i risultati della nostra ricerca»](#)

Contenuti sponsorizzati



Dieta dimagrante veloce

Ann. Unimeal

William, il suo angelo custode

Ann. William

1 pz. rastrelliera scolapiatti per bancone della cucina sopra il lavandino, set scolapiatti a rastrelliera a 2 livelli staccabile con grande

Ann. Temu

La vedova vede il marito

Ann. Trendscatchers

Trova atti di nascita

Ann. MyHeritage

Calcolo Pensione Certificato

Ann. Mia Pensione

Arredobagno IPERCERAMICA

Ann. IPERCERAMICA

Addio problemi di udito

Ann. Hearclear



la morte di matteo messina denaro

Caccia a complici soldi e segreti del boss Sospetti su una “talpa”

La fine del mafioso stragista non cambia il lavoro degli investigatori Si cercano le collusioni di professionisti, medici e imprenditori

di Salvo Palazzolo « La morte del padrino cambia poco — sussurra uno degli investigatori che macinano polvere e sudore nel cuore della provincia trapanese — la vera svolta è stata la sua cattura ». Da quel giorno è in corso una grande caccia ai segreti e ai complici di Matteo Messina Denaro, l'ultimo padrino delle stragi che hanno insanguinato l'Italia fra il 1992 e il 1993. Segreti e complici che lui ha protetto con un silenzio profondissimo, fino al momento della morte, avvenuta intorno alle 2 di domenica notte, nel reparto detenuti dell'ospedale San Salvatore dell'Aquila.

« Non mi pentirò mai », disse al procuratore di Palermo Maurizio de Lucia il giorno dell'arresto nella caserma del Ros. E nessuno scommetteva diversamente. Il padrino lo ribadì al primo interrogatorio: « Non è nella mia cultura accusare, ci sono persone che mi hanno aiutato ». Ma provò a sminuire: « Io, durante la latitanza, non ho mai avuto rapporti con appartenenti alle istituzioni, completamente ». Il contrario di quello che si sospetta.

Il giorno dell'arresto, la grande caccia è iniziata leggendo i pizzini — quasi mille — trovati nel covo di Campobello di Mazara. E negli smartphone che il padrino utilizzava senza timore di essere intercettato. In questi mesi sono già finiti in carcere la sorella Rosalia, il geometra che gli prestava l'identità, il medico massone che lo curava e un suo factotum, una coppia di vivandieri, un'amante. La sensazione è che l'indagine sia appena all'inizio: basta leggere gli ultimi provvedimenti di arresto per trovare l'ombra — più che un'ombra — di altri medici complici, di imprenditori e professionisti collusi. C'è soprattutto un mistero che aleggia sugli ultimi mesi della latitanza di Messina Denaro, quello su un'insospettabile talpa che avrebbe svelato al padrino di Castelvetrano le mosse degli investigatori.

« Purtroppo è andato tutto a scatafascio — scriveva a “Fragolone” la sorella Rosalia — La ferrovia non è praticabile, è piena, quindi capirai che non si può. Al momento non so cosa dirti ». Qualcuno aveva avvertito Messina Denaro della presenza di telecamere lungo la strada di campagna dove avrebbe dovuto incontrare la sorella? L'ultimo dei misteri.

Ma in questa storia passato e presente continuano a intrecciarsi: nel 1996 i carabinieri di Trapani trovarono alcuni pizzini nelle tasche di un insospettabile “postino”. Erano lettere dei familiari dirette a Matteo Messina Denaro e al padre Francesco, che in quel periodo erano insieme in latitanza. « Ti mando una borsa, forse di Parmigiano, non so cosa c'è dentro », scriveva una delle sorelle. E ancora: « W per ora non c'è, è andato a fare una gara al Nord ». Ventisette anni dopo, “Parmigiano” e “W” sono riapparsi nei pizzini che Matteo Messina Denaro custodiva nel suo covo di Campobello di Mazara.

Il padrino voleva chiedere 40 mila euro a “Parmigiano”, forse è un imprenditore, che doveva essere contattato da Rosalia Messina Denaro: i soldi sarebbero dovuti transitare attraverso “Fragolina”, un altro nome misterioso. Di chi si tratta? Di sicuro, doveva essere una persona molto vicina a Rosalia, “Fragolone”.

Ecco le istruzioni che bisognava dare a “Parmigiano”: « Deve fare dosi da 5 mila euro e ogni volta le dà a Fragolina, in estate gli verrà facile vedere Fragolina, e durante l'estate conclude il tutto. Fragolina ogni volta che avrà la dose di 5 mila la darà a te ma in dosi ancora più piccole, cioè di 2.500 euro ». Il pool coordinato dal procuratore de Lucia e dall'aggiunto Paolo Guido parla di una « catena di protezione che circondava il latitante ». Altri beni custodirebbe “W”.

Misteri su misteri. Dopo l'autopsia del boss, all'Aquila, la salma di Messina Denaro sarà trasferita sotto scorta a Castelvetrano, per la sepoltura nella cappella di famiglia. Funerale pubblico vietato dal questore di Trapani, come accade per tutti i mafiosi. Chissà se la famiglia accetterà una benedizione della bara. Lui, l'ultimo mafioso delle stragi, aveva scritto in un pizzino di non volere alcun funerale della Chiesa che scomunica i mafiosi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“Non mi pentirò mai” disse al procuratore

De Lucia subito dopo la cattura. E i misteri sono rimasti irrisolti

Ultimo atto

A destra, Matteo Messina Denaro che alle 2 di domenica notte ha cessato di vivere in ospedale all'Aquila stroncato da un tumore

A sinistra i rilievi dei Ris dei carabinieri a Campobello di Mazara in uno dei covi del superboss dopo la cattura nel gennaio scorso

Il personaggio

Ora è Giovanni Motisi il ricercato numero uno sparito da 25 anni, forse la mafia lo ha mollato

Matteo Messina Denaro non era l'ultimo super-ricercato di Cosa nostra. Per la procura di Palermo c'è un altro latitante da assicurare alla giustizia: si chiama Giovanni Motisi, ha 64 anni, da 25 è sparito nel nulla. E la sua storia è ancora più curiosa di quella di Messina Denaro: dopo essere stato capo del mandamento di Pagliarelli, alla fine degli anni Novanta, "u pacchiuni" (il grasso, com'è soprannominato) è scomparso. Non ce n'è più traccia nelle indagini che sono entrate nelle viscere di Cosa nostra.

Di recente, il giudice delle indagini preliminari Walter Turturici ha scritto di lui firmando alcuni arresti del Gico della Guardia di finanza: «Il capomafia Nino Rotolo lo aveva estromesso da ogni incarico, e tale circostanza è stata poi ampiamente confermata da tutte le successive attività d'indagine che, dai primi anni 2000 a oggi, non hanno mai fornito alcun elemento che abbia potuto far supporre un ruolo attivo di Motisi nella consorteria mafiosa». Un caso alquanto unico. Perché, come disse il pentito Tommaso Buscetta al giudice Falcone, da Cosa nostra si esce « solo con la morte o collaborando con la giustizia ». E Giovanni Motisi non è un pentito. Non sembra neanche che sia morto. Ma cosa fece di tanto irruvidoso nei confronti dei vertici mafiosi da essere espulso?

Qualche pentito ha raccontato che aveva una gestione allegra della cassa del mandamento. Ma non furono presi altri provvedimenti punitivi, anche perché Giovanni Motisi è nipote di un autorevole padrino di Cosa nostra, Matteo Motisi classe 1918, che era stato al vertice del mandamento di Pagliarelli.

Giovanni Motisi ha una storia davvero molto particolare. A 25 anni era un killer, per questo è stato condannato all'ergastolo per l'omicidio del vicequestore Ninni Cassarà e dell'agente Roberto Antiochia, trucidati il 6 agosto 1995. Poi è diventato un capo. «Ma non si faceva mai vedere, non dava mai risposte », ha raccontato il pentito Angelo Casano. All'inizio degli anni Duemila avrebbe anche lasciato la moglie, che chiese al vertice del mandamento di potersi rifare una vita pure lei, divorziando.

Inizialmente era arrivato un no. Poi, invece, il boss Nino Rotolo autorizzò. E venne intercettato dalla squadra mobile mentre diceva: «Se un domani dovesse venire qualcuno mandato da Giovanni (Motisindr), cerca me e io so cosa gli devo dire, questo te lo posso promettere: "Bello mio, tu te ne sei andato e non ti sei preoccupato" » . A Motisi veniva contestato anche di non condividere i soldi delle estorsioni con il clan. Poco a poco, il boss si era allontanato dall'organizzazione. Ma è rimasto un fantasma che continua ad aleggiare su Palermo.

— s. p.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Killer di Cassarà, nipote di un padrino storico, secondo gli inquirenti è stato estromesso

kSuperlatitante Giovanni Motisi in una foto che risale agli anni Novanta

Intervista al parente ribelle

Cimarosa

“I capi muoiono tutti in cella peccato che la figlia non si sia dissociata”

«Non ho avuto mai dubbi, ecco la fine che fanno i mafiosi: muoiono in carcere», dice Giuseppe Cimarosa appena saputo della morte di Matteo Messina Denaro. Era il cugino acquisito di suo padre Lorenzo, imprenditore al servizio del clan fino a quando venne arrestato. Nel 2016.

«Fui io a convincere mio padre a parlare con i magistrati», racconta. «E oggi posso dire che abbiamo vinto noi. Io continuo a vivere a Castelvetro, che un tempo era il regno di Messina Denaro, e continuerò a lottare perché questa terra cambi».

Dopo la cattura del boss, aveva lanciato un appello alla figlia Lorenza perché convincesse suo padre a collaborare con la giustizia.

Appello non raccolto, nonostante la giovane sia stata sempre distante dall'ambiente del padre. Perché?

«La figlia di Messina Denaro ha perso una grande occasione. Invece di dissociarsi, ha addirittura preso il cognome del padre. Un gesto che non mi è piaciuto proprio. Perché il cognome Messina Denaro è simbolo di mafia, morte e disperazione. Ora sua figlia vuole pure tramandarlo».

Magari è il gesto d'amore di una figlia che a 26 anni ha conosciuto suo padre in carcere.

«Conosco come ragionano i Messina Denaro, ritengono di essere delle vittime, dei perseguitati dalla giustizia. Ritengono di essere nel giusto. Mai per un attimo che pensino di stare dalla parte sbagliata. Ecco che allora adesso c'è da combattere la mafiosità di questa famiglia, la mafiosità di un pezzo di Sicilia che non si rassegna alla morte di Messina Denaro».

La sua nonna materna e la madre

di Messina Denaro sono sorelle. Lei ha mai conosciuto Lorenza?

«Mai. Una sola volta l'ho incrociata per strada e ho avuto la sensazione che mi guardasse male. Noi siamo ritenuti l'anomalia della famiglia, mia madre proveniva da un ambiente del tutto estraneo a questo contesto, faceva l'infermiera, scelse di sposare l'uomo che amava, e unavolta si presentò pure dai carabinieri per fare una denuncia. Inconcepibile per la famiglia Messina Denaro».

Nel 2016, dopo l'arresto, suo padre scelse di non entrare nel programma di protezione e di restare a Castelvetro. Cosa ha significato per la vostra famiglia?

«Io stesso ho rifiutato di entrare nel programma di protezione e ho scelto di restare nella mia terra. Per questo vengo considerato un demone dai Messina Denaro, per le mie prese di posizione, che continuo a fare anche adesso che papà è morto. Il mio impegno non si è mai fermato».

Cosa pensa accadrà ai fedelissimi di Messina Denaro?

«Tanti mafiosi, quelli più importanti, sono finiti in carcere. Altri, purtroppo, continuano a restare legati a quella figura carismatica di capomafia che si è portato nella tomba tanti segreti. Per questa ragione, la lotta alla mafia deve proseguire senza cali di tensione.

Non è solo un impegno delle istituzioni, ma anche di tutta la società, per arginare quella cultura mafiosa che ancora pervade tanti settori delle nostre comunità».

Torniamo alle scelte di Lorenza: la giovane, che ha 26 anni ed è madre di un figlio, non ha mai preso pubblicamente posizione contro la mafia, ma ha fatto intendere che nel suo comportamento di ogni giorno c'è il percorso di una vita onesta.

«lo credo che in una realtà come quella siciliana le prese di posizione siano importanti, soprattutto per sconfiggere certi atteggiamenti culturali su cui purtroppo continua a confarsi la mafia». — s. p.

© RIPRODUZIONERISERVATA

“ Non mi è piaciuta la scelta di Lorenza di prendere il suo nome

lo convinsi mio padre a collaborare con i pm”

?La svolta Giuseppe Cimarosa, figlio di un cugino di Messina Denaro

i | reportage

Aria nuova a Castelvetro "Questo è il nostro 25 aprile"

di Francesco Patanè CASTELVETRANO — *La speranza è che la Castelvetro dei molti che ieri mattina hanno brindato alla morte di Matteo Messina Denaro riesca finalmente a prevalere su quella dei pochi indifferenti, silenziosi e infastiditi dall'essere di nuovo sotto i riflettori. « Oggi è il nostro 25 aprile, da domani finalmente possiamo ripartire dalle macerie di mezzo secolo di oppressione mafiosa — dice Claudia Gullo, barista, 25 anni — Con i clienti non si parla d'altro, nemmeno quando l'hanno arrestato c'è stata tanta discussione. È un buon segno, vedo il sole in fondo a questi anni di buio. Lo ammetto, sono cresciuta con la paura dei Messina Denaro » . A Castelvetro l'ex superlatitante e la sua famiglia non sono mai stati amati, hanno seminato terrore per più di mezzo secolo, sono stati temuti, hanno fatto abbassare lo sguardo e la testa con minacce e intimidazioni.*

Il piccolo Di Matteo sciolto nell'acido, le stragi dei giudici Falcone e Borsellino, le bombe a Roma, Firenze e Milano del 1993 e il ricordo di quel giovane arrogante e spietato che spadroneggiava in paese hanno soffocato una cittadina, hanno sospeso la voglia di legalità di molti. « Quando sul piatto c'è da mettere la propria incolumità e quella dei familiari ci si pensa non due ma dieci volte — ammette Giuseppe Morgante, che abita a 50 metri da via Alberto Mario, dove c'è la casa storica della famiglia del boss — Oggi i Messina Denaro non hanno più la forza di prima, i vecchi sono morti o sono in galera. Questa è la più grande vittoria dello Stato per noi castelvetranesi ».

Sanno di non essere eroi, i concittadini del boss. « Ma questo non significa che siamo un paese di mafiosi. Abbiamo avuto solo molta paura e con la sua morte torniamo a vivere », dice Stefano, operaio edile al lavoro in un cantiere accanto al municipio. Fino all'anno scorso non era nemmeno pensabile che un residente accompagnasse un "forestiero" nella strada dove è nata e cresciuta l'ex primula rossa. Che mostrasse l'auto dei Messina Denaro parcheggiata e coperta da un telone, che indicasse le finestre dove per anni l'anziana madre Lorenza Santangelo è vissuta con le sorelle del boss, Bice, Giovanna, Patrizia e Rosalia (le ultime due in carcere). « Ora la madre l'accudiscono le due figlie non arrestate, ma non qui, in via Ruggero Settimo dove oggi vive Bice », racconta Morgante, quasi sollevato nel poter raccontare senza la paura di finire nel mirino del clan.

Ieri mattina in municipio si è tenuta una normale seduta del Consiglio comunale. Il sindaco Enzo Alfano, eletto nel 2019 con il Movimento 5Stelle, non lo dà a vedere ma è uno dei più sollevati. « Abbiamo discusso di problemi legati al territorio, questioni amministrative, non certo di Messina Denaro — sottolinea Alfano — Noi siamo già andati oltre nel 2015, quando lo abbiamo cancellato dall'anagrafe, e poi quando abbiamo deciso di intitolare una scuola a Giuseppe Di Matteo, con un murale gigantesco del ragazzino sciolto nell'acido. A venti passi dalla casa dei Messina Denaro ».

Si attende soltanto il ritorno delle spoglie del boss, che verrà tumulato a Castelvetro senza alcuna cerimonia nella cappella gentilizia dei Messina Denaro, un trionfo di marmo bianco e statue alate. Nel frontespizio c'è scritto "Famiglia di Francesco Messina Denaro", boss del mandamento di Castelvetro e padre di Matteo.

La morte del capomafia stragista segna la fine di una stagione per Castelvetro, ma la battaglia per liberarsi dai comportamenti e dai condizionamenti di Cosa nostra è ancora da vincere. Ieri accanto ai castelvetranesi finalmente "liberi" c'era chi ha pianto la morte del boss. Su Facebook sono decine i commenti di cordoglio in cui si augura al padrino di « riposare in pace », in cui lo si ringrazia « per quanto fatto in vita per la sua gente ». Commenti da profili creati ad hoc, palesemente falsi, che però dimostrano come connivenza, opacità, omertà nonostante tutto persistano. Nonostante la morte di Matteo Messina Denaro mafioso, omicida, stragista.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Nei bar non si parla d'altro. Senza più paura. Il sindaco 5Stelle: "Già nel 2015 lo cancellammo dall'anagrafe"

La controra Piazza Carlo d'Aragona, a Castelvetro, deserta nel primo pomeriggio: tutti davanti alla tv per seguire le dirette sulla fine del boss

le storie

Ora riposano in pace

La Spoon River

delle vittime innocenti

Magistrati, forze dell'ordine, bambini, cittadini uccisi direttamente o su mandato di Matteo Messina Denaro

di Francesco Patanè *Ventisei vite spezzate. Con il piombo e con il tritolo. Matteo Messina Denaro era un killer spietato e un boss stragista che ha dichiarato guerra allo Stato, che non ha avuto esitazioni nell'uccidere anime innocenti facendole saltare in aria con le bombe del 1992 e del 1993. « Con le persone che ho ammazzato potrei riempirci un cimitero » si vantava con i sodali nei primi anni della latitanza durata trent'anni. L'unica barbarie su cui ha preso le distanze è l'omicidio del piccolo Giuseppe Di Matteo, sequestrato nel novembre del 1993, tenuto prigioniero per 779 giorni prima di essere strangolato e sciolto nell'acido. E' uno dei fatti di sangue più macabri della sua carriera criminale. Per quell'omicidio è stato condannato al fine pena mai, ma dopo la sua cattura ha tenuto a precisare ai magistrati di Palermo che lui con la morte del piccolo Di Matteo non c'entra, che « è stata una decisione di Giovanni Brusca ». Per i giudici ha organizzato il sequestro ed è responsabile dell'atroce morte del 13enne figlio del pentito Santino Di Matteo. Un sequestro organizzato per costringere il padre a ritrattare le rivelazioni rese agli inquirenti sulla strage di Capaci.*

C'è la sua firma dietro Capaci e via D'Amelio, come mandante delle stragi che uccisero i giudici Giovanni Falcone e Paolo Borsellino, la moglie di Falcone Francesca Morvillo (anche lei giudice), e gli agenti di scorta Vito Schifani, Rocco Di Cillo, Antonio Montinaro, Agostino Catalano, Emanuela Loi, Vincenzo Li Muli, Walter Eddie Cosina e Claudio Traina.

E' stato condannato all'ergastolo come mandante delle bombe che nell'estate del 1993 spazzarono via le vite innocenti a Roma e Milano. Le cosiddette stragi continentali di Cosa nostra, che dopo aver eliminato Falcone e Borsellino, è passata a colpire civili inermi, con l'obiettivo di destabilizzare il Paese e ottenere un alleggerimento delle condizionicarcerarie. Per le bombe di Firenze, Roma e Milano è stato condannato al massimo della pena. Ai Georgofili, la notte tra il 26 e il 27 maggio, morirono i coniugi Fabrizio Nencioni e Angela Fiume, con le loro figlie Nadia, di 9 anni, e Caterina, di appena 50 giorni di vita, e lo studente 22enne Dario Capolicchio. In quell'esplosione rimasero ferite altre 37 persone. In via Palestro a Milano persero la vita i vigili del Carlo La Catena, Sergio Pasotto, Stefano Picerno, l'agente di polizia municipale Alessandro Ferrari e il cittadino marocchino Moussafir Driss. Una deflagrazione che ferì anche 15 persone.

Solo la casualità ha evitato che il bilancio dei morti per le stragi del 1993 non aumentasse: le bombe che esplosero a Roma davanti alle chiese di San Giorgio al Velabro e San Giovanni in Laterano, ferirono 22 persone. I tribunali hanno anche accertato che il boss di Castelvetro è uno dei mandanti dell'attentato a Maurizio Costanzo, la sera del 14 maggio 1993 in via Fauro, scampato alla morte per pura fortuna insieme alla moglie Maria De Filippi.

La sua prima condanna risale al 1999, come mandante dell'omicidio di Giuseppe Montalto, agente di polizia penitenziaria in servizio all'Ucciardone di Palermo, ucciso nel 1995. Ne seguono altre, a cominciare da quella per l'omicidio di Antonella Bonomo, compagna del boss Vincenzo Milazzo. Per i tribunali è colpevole degli omicidi di Rosario Sciacca, l'operaio ucciso a Partanna in provincia di Trapani nel 1995 e di Nicola Consales vicedirettore dell'albergo Paradise Beach di Selinunte freddato solo perché aveva osato corteggiare una ragazza austriaca di cui si era invaghito il boss.

Queste le 26 vittime innocenti uccise da Matteo Messina Denaro nella sua carriera di killer e stragista. A Queste vanno aggiunte le centinaia di omicidi fra mafiosi. Solo nel processo Arca del 2003 è stato condannato all'ergastolo per essere mandante o esecutore insieme al gotha di Cosa nostra, di un centinaio di omicidi avvenuti nei primi anni '90 durante la faida mafiosa di Alcamo fra i corleonesi e il clan stiddaro dei Greco.

Giovanna Ragolia

“Mio marito operaio ammazzato per sbaglio Alle donne della mafia dico di ribellarsi”

«Sarebbe dovuto restare in carcere per tanto altro tempo ancora, per espiare le sue colpe», dice Giovanna Ragolia. È la vedova di Rosario Sciacca, che l'11 giugno 1990 fu colpito per errore dal commando di killer di cui faceva parte anche Matteo Messina Denaro.

Chi era suo marito?

«Rosario era un uomo onesto, un operaio, un gran lavoratore, un marito attento e un padre premuroso. Aveva 38 anni».

Quella mattina, a Partanna, nel cuore della provincia di Trapani, Messina Denaro e gli altri sicari erano stati incaricati di uccidere Giuseppe Piazza, un piccolo imprenditore edile, guardaspalle di un architetto assassinato un anno prima. Nel cantiere colpirono per sbaglio anche suo marito.

«Già un mese dopo, la prefettura di Trapani dichiarò che Rosario Sciacca era una vittima innocente di mafia. Poi, qualche anno dopo, uno dei killer, Antonino Patti, ha iniziato a collaborare con la giustizia e si è tenuto un processo, dove mi sono costituita parte civile, con l'avvocato Michele Costa, il figlio del coraggioso procuratore ucciso dalla mafia nel 1980. I giudici della corte d'assise hanno condannato all'ergastolo tutti i responsabili dell'omicidio di mio marito».

Il giorno dell'arresto di Messina Denaro ha affisso dei manifesti a Partanna. Diceva così: “Grazie al lavoro continuo e infaticabile delle forze dell'ordine, delle procure e di tutte quelle persone che credono nella giustizia. Viva i grandi carabinieri del Ros”.

«Continuo a ringraziare le forze dell'ordine e la magistratura per il gran lavoro che hanno fatto. La lotta alla mafia deve continuare, perché sia fatta piena giustizia, che ancora non c'è. Bisogna continuare a indagare su Matteo Messina Denaro, che in trent'anni di latitanza è stato protetto da poteri forti e da gentaglia comune».

Fra i favoreggiatori del capomafia di Castelvetro c'erano anche diverse donne.

«Alle donne di mafia, a tutte le donne di mafia dico: ribellatevi, rompete il muro dell'omertà che è attorno alle vostre famiglie.

Fate capire ai vostri uomini che non ci sono altre strade per i mafiosi: o finiscono in carcere oppure ammazzati».

— *s.p._f* **Continuo a ringraziare forze dell'ordine e magistrati per il gran lavoro che hanno fatto e che deve continuare**

Ventisei uccisioni, con il piombo e con il tritolo, da parte di un killer spietato che ha dichiarato guerra allo Stato “Con le persone che ho ammazzato potrei riempire un cimitero” si vantava con i sodali durante la lunga latitanza

Vanno aggiunte le centinaia di omicidi fra mafiosi durante la faida mafiosa di Alcamo fra i corleonesi e il clan dei Greco

Giuseppe Di Matteo

Figlio del pentito Santino Di Matteo, venne sequestrato nel novembre del 1993 a soli 13 anni e tenuto prigioniero per 779 giorni prima di essere strangolato e sciolto nell'acido. E' uno dei fatti di sangue più macabri della carriera di Messina Denaro.

k **Memoria Giovanna Ragolia vedova di R. Sciacca**

Intervista al vescovo di cefalù

Giuseppe Marciante

“Regione lenta sugli incendi Schifani accetti le critiche aiutano a risolvere i problemi”

di Giusi Spica «Il velo di vergogna che copre la nostra Regione è la lentezza nel dare risposte, dagli incendi alle infrastrutture. Schifani accetti le critiche costruttive». Nel giorno in cui celebra il funerale di Maria David, morta a 42 anni per salvare i suoi cavalli dal fuoco, il vescovo di Cefalù Giuseppe Marciante torna ad additare l'inerzia delle istituzioni e la coltre di omertà dietro i roghi che hanno seminato panico e distruzione nel suo territorio.

Monsignore, quali sono le responsabilità di cui ha parlato durante l'omelia?

«Mi riferisco agli autori degli incendi, che hanno coperto di morte la nostra Isola. Il velo della vergogna di cui ho parlato è invece la lentezza nel dare risposte, soprattutto in Sicilia occidentale. Penso ai tempi per ricostruire i 200 metri del ponte di Scillato, o ancora al ponte Corleone a Palermo. Penso alle strade colabrodo delle aree interne.

La politica ha il dovere di trovare il rimedio».

Il suo appello a mobilitarsi contro l'inerzia dei governi ha provocato la reazione del presidente Schifani che la accusa di istigare alla sommossa popolare. Come risponde?

«Non sono né un sandinista né un terrorista. Ho parlato di protesta che letteralmente significa “contestazione, disapprovazione, dissenso”. In primo luogo verso gli autori degli incendi, criminali senza scrupoli. Ma anche verso la lentezza dei vari governi che da oltre 50 anni non riescono a fermare il fenomeno.

Non volevo polemizzare con il presidente della Regione né aizzare i cittadini contro di lui. La mia intenzione era sollecitare il governo Schifani a chiedere pene più severe e ad aprire un confronto, perché gli incendi stanno diventando un problema sociale».

La conferenza episcopale siciliana ha raccolto l'invito di Schifani a una maggiore collaborazione. Un tentativo di stemperare le polemiche suscitate dalle sue parole?

«Non credo che l'intenzione fosse quella di smentire le mie parole. Noi vescovi offriamo la nostra collaborazione, soprattutto nel campo educativo. Non c'era alcuna intenzione di entrare in polemica.

Anche le critiche servono a crescere e avviare soluzioni al problema».

Lei ha ricordato gli operai forestali, usati come riserva di consensi elettorali. Cosa non ha fatto la Regione?

«Bisognerebbe dare più dignità ai forestali stagionali. Non è possibile lavorare solo 71, 101 o 151 giorni l'anno. Gli incendi cominciano già a gennaio, non a giugno. Più volte ho incontrato e ascoltato gli operai che lamentano le promesse fatte alla vigilia delle elezioni e poi cadute nel vuoto. Queste persone hanno bisogno di essere stabilizzate, formate e impegnate anche in altri periodi dell'anno se si vuole fare davvero prevenzione degli incendi.

Non si può continuare a creare precariato, specialmente da parte di un ente pubblico».

Ha parlato anche colpevole silenzio dietro gli incendi. Da parte di chi?

«C'è gente che non parla per paura di ritorsioni. Mi appello a loro: chi ha visto deve testimoniare, perché questi criminali vanno fermati. Ci sono di mezzo vite umane e animali. Tanti pastori hanno perso i loro allevamenti. Anche il velo di omertà è una vergogna».

Dietro la desertificazione che colpisce il suo territorio ci sono responsabilità politiche?

«La Sicilia si va desertificando non solo per gli incendi, ma anche per il calo demografico e l'emigrazione. Cosa offre la politica a giovani? Come organizza la nuova imprenditoria giovanile? In dieci anni abbiamo perso più di 200 mila persone. È come se fosse

scomparsa una città intera. In compenso abbiamo il primato degli incendi. Secondo i dati a me forniti da forestali e carabinieri, sono andati bruciati più di 81 mila ettari in un anno, consumati 993 reati, denunciate 16 persone e due sole arrestate. Siamo lontani dal trovare i responsabili. Forse si dovrebbe lavorare di più su questo fronte».

Come stanno affrontando i governi regionale e nazionale l'emergenzamigranti a Lampedusa?

«Solo chi come noi ha vissuto il fenomeno dell'emigrazione interna può capire il fenomeno migratorio.

Anche in Sicilia stiamo perdendo le nostre giovani forze. Laddove non c'è futuro, si deve scappare per forza. La migrazione è un fenomeno globale che bisogna accettare e gestire».

© RIPRODUZIONERISERVATA

“ Non sono né un sandinista né un terrorista. Ho parlato di protesta che letteralmente significa contestazione e disapprovazione”

La tragedia

Maria David, la donna di 42 anni morta a Cefalù mentre tentava di salvare dal fuoco una sua puledra A destra, l'arcivescovo di Cefalù Giuseppe Marciante che ieri mattina ha celebrato i suoi funerali

Il femminicidio

Uccisa dal compagno, Pantelleria scende in piazza

di Marta Occhipinti Non ce l'ha fatta, e solo un miracolo avrebbe potuto salvarla. È morta ieri mattina, all'ospedale Civico di Palermo, Anna Elisa Fontana, la donna di Pantelleria data alle fiamme dal compagno Onofrio Bronzolino, 52 anni, nella notte tra venerdì e sabato. Aveva solo 48 anni e nel sorriso accennato nei selfie l'orgoglio di una donna sicura di sé e del proprio fascino tranquillo. Niente, nel suo sguardo, faceva trasparire ansie e preoccupazioni per la convivenza con un uomo violento. Che l'ha condannata a una fine atroce e ingiusta.

Le sue condizioni erano state considerate subito « disperate » dai medici: aveva riportato ustioni sul 90 per cento del corpo. Al suo capezzale i quattro figli. Dopo la notizia della sua morte, ci sono stati momenti di tensione in ospedale, dove sono arrivati i carabinieri per prevenire ritorsioni nei confronti di Bronzolino, ricoverato in stato di fermo sempre al Civico. L'uomo ha riportato solo ustioni lievi in diverse parti del corpo e al volto, con piccole lesioni anche alla cornea.

Onofrio Bronzolino ha aggredito Anna Elisa Fontana dopo una lite per un saluto che la donna avrebbe rivolto a un conoscente. Bronzolino, operaio edile palermitano, ha cominciato a inveire contro la donna nei pressi di un bar. Poi, arrivato a casa, ha preso un'anfora di benzina che teneva in magazzino, ha gettato il contenuto sulla compagna e le ha dato fuoco. La donna ha tentato di spegnere le fiamme facendo subito una doccia. Ma le lesioni su quasi tutto il corpo non le hanno lasciato scampo.

L'uomo è stato fermato immediatamente dai carabinieri, su decisione della Procura, con l'accusa di tentato omicidio aggravato, che adesso diventa omicidio aggravato, e incendio doloso. Sul femminicidio indagano i militari della stazione di Pantelleria e della Compagnia di Trapani.

Anna Elisa e il suo assassino si frequentavano da un paio d'anni e da tempo convivevano nell'isola, in un appartamento in via Maggiuluvedi. Lei era dipendente di una struttura alberghiera.

Per domani, a Pantelleria, il sindaco Fabrizio D'Ancona ha indetto il lutto cittadino e ha organizzato una marcia silenziosa, che partirà da piazza Cavour, contro la violenza sulle donne. La marcia si snoderà per tutto il lungomare di Pantelleria.

« Si sente la necessità di sensibilizzare tutta la comunità a un condiviso controllo delle eventuali avvisaglie di emergenze sociali — dice D'Ancona — e contestualmente a una manifestazione di una unanime condanna e rispetto per le donne ». Il Comune si farà carico di tutte le spese di trasporto della salma da Palermo a Pantelleria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vittima Anna Elisa Fontana, uccisa dal compagno a Pantelleria Aveva 48 anni e quattro figli

i | centrodestra spaccato

Comune, Fdl in contropiede: “Rimpasto? Allora i forzisti non presiedano più l’aula”

di Miriam Di Peri La mossa del cavallo è pronta. Il più consolidato tra gli schemi politici messi in atto da Fratelli d’Italia nello scacchiere delle alleanze passa anche dal Comune di Palermo. I meloniani sparigliano le carte e sono pronti a dettare le loro condizioni per sedersi a discutere del rimpasto nella giunta guidata da Roberto Lagalla: sul tavolo dovranno esserci anche le dimissioni del presidente del Consiglio comunale Giulio Tantillo, indicato da Forza Italia. Altrimenti, è quanto filtra dal quartier generale del partito, non si siederanno nemmeno a discutere.

Lo stallo alla messicana è completo. Come già avvenuto in altre fasi del recente passato politico. Oltre un anno fa, ad esempio, quando nel caos delle rivendicazioni dei partiti sulla candidatura alla presidenza della Regione furono i meloniani a indicare il nome del forzista Renato Schifani, acerrimo nemico dell’allora luogotenente di Silvio Berlusconi nell’Isola, Gianfranco Miccichè, che fu costretto a ingoiare il rospo. Stesso scenario riproposto in occasione delle amministrative di Catania, quando le strade erano già invase dai manifesti con il volto della leghista Valeria Sudano, ma l’ultima parola arrivò da Fdl, che fece un passo indietro su Sergio Parisi e Ruggero Razza, offrendo agli alleati il profilo di Enrico Trantino.

Adesso la pattuglia di Giorgia Meloni nell’Isola riprova a mettere all’angolo gli alleati della coalizione. Se Forza Italia — il partito che chiede espressamente il rimpasto a Lagalla — vuole rimettere le carte (e le poltrone) in tavola, deve essere disposto a gettarle tutte sul piatto. Incluso il presidente di Sala delle Lapi. Match chiuso? Nient’affatto. Perché i forzisti continuano a chiedere a Lagalla di revocare la delega ad Andrea Mineo, ex coordinatore cittadino del partito, appena passato a Fdl, attualmente assessore al Verde. E anche in questo caso la risposta a distanza, nel gelo tra meloniani e Schifani, arriva a stretto giro di boa.

È così che dal quartier generale qualcuno ricorda le scorse amministrative di Trapani, quando a vincere sul meloniano Maurizio Miceli fu il dem Giacomo Tranchida, complice il sostegno dei fedelissimi dell’assessore leghista Mimmo Turano. Anche in quel caso Fratelli d’Italia chiese a Schifani di ritirargli la delega, ma il governatore preferì lasciare l’ultima parola al partito che aveva indicato Turano. E adesso i meloniani sono pronti a ricambiare con la stessa moneta, facendo scudo attorno a Mineo.

In questo clima, Lagalla è pronto ad avviare le consultazioni con i partiti, ma la coperta è evidentemente troppo corta. Fdl ha acquisito una casella in più in giunta e non ha intenzione di cedere terreno, a meno di non ottenere in cambio la presidenza del Consiglio comunale, mentre i berlusconiani non si accontenteranno del solo cambio di Rosi Pennino alle Politiche sociali (al suo posto dovrebbe andare la forzista Stefania Munafò). In mezzo, i 35 milioni di euro liberati dopo l’approvazione del rendiconto e dei quali adesso bisognerà discutere nelle variazioni di bilancio. Lagalla rischia di trovarsi ancora una volta ostaggio della maggioranza, nonostante in Consiglio abbia elencato tutti gli interventi che conta di realizzare, dalle fognature in via Messina Marine, alla Cala e in via Tiro a segno alla manutenzione di immobili di edilizia pubblica, scolastica e residenziale pubblica, fino agli interventi di manutenzione stradale. Tutto bloccato, almeno per il momento.

Il sindaco potrebbe tirarsi fuori dall’angolo rinunciando a uno dei suoi assessori di riferimento per fare spazio al forzista Pietro Alongi. Difficile però che possa chiedere il sacrificio al suo braccio destro Maurizio Carta. E sembra in una posizione di vantaggio anche Totò Orlando, riferimento dei renziani che sostengono l’amministrazione in Consiglio. La posizione più debole, al momento, appare quella dell’assessora all’Emergenza abitativa Antonella Tirrito. Ma la strada per il rimpasto è ancora lunga. E, soprattutto, è tutta in salita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I meloniani mettono in gioco la poltrona di Tantillo per difendere quella del neo-acquisto Mineo. Lagalla avvia le consultazioni con gli alleati. Tra le ipotesi un passo indietro dell’assessora Tirrito

Un posto in bilico il forzista Giulio Tantillo, presidente del Consiglio comunale

Al timone nella bufera il sindaco Roberto Lagalla con la sua vice Carolina Varchi, deputata di Fratelli d’Italia

La storia

Francesco, ragazzo disabile abbandonato dall'Asp

di **Patrizia Gariffo** **Può**

succedere di aspettare quasi un anno l'autorizzazione per avere un ausilio sanitario molto importante e poi, meno di quarantotto ore dopo la pubblicazione di un articolo che denuncia il ritardo, ricevere una telefonata dall'ufficio approvvigionamenti dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo che comunica la concessione dell'ausilio e la consegna entro pochi giorni. Questo è ciò che è accaduto ieri a Francesco Perugia, giovane affetto da una patologia neurologica che gli impedisce di camminare.

A novembre del 2022 aveva avviato le pratiche per richiedere una carrozzina elettrica e un joystick azionabile con il mento. La prima è stata autorizzata nel giro di poco tempo, ma il comando fino a ieri mattina no, sebbene la ditta che si è occupata di sbrigare le pratiche per ottenere la sedia a rotelle e il particolare joystick avesse sollecitato più volte l'Asp, e Francesco si fosse recato due volte, l'ultima il 4 settembre scorso, al Pta (Presidio territoriale di assistenza) della Casa del Sole per chiedere spiegazioni in merito a questo enorme e incredibile ritardo. In quasi dieci mesi non ha ottenuto alcuna risposta concreta, se non un'email alquanto evasiva a maggio, fino alla pubblicazione dell'articolo sabato scorso sul sito di Repubblica Palermo.

«Ho ricevuto la telefonata da parte dell'Asp di Palermo a ora di pranzo e francamente non me l'aspettavo così presto.

Immaginavo che l'articolo avrebbe fatto rumore nelle sedi delle istituzioni amministrative e negli uffici competenti — dice Francesco — ma la mia domanda resta sempre la stessa: bisogna porre ogni volta l'attenzione ai media per far valere e rispettare qualsiasi diritto? Perché la burocrazia non può essere più celere? Se avessi avuto bisogno di un respiratore o qualcosa del genere?».

Sebbene ci sia la gioia di aver visto la fine di questa «odissea burocratica», come l'ha definita il nostro lettore, restano amarezza e sconforto. Stesse sensazioni che provo io sia come persona con disabilità sia come giornalista perché, sebbene sia felice e orgogliosa che il mio lavoro sia stato utile per la risoluzione di un problema, ritengo inaccettabile che una persona debba rivolgersi ai media, mettendo in piazza le sue difficoltà, perché spera che una giornalista e un giornale possano fare più delle leggi sulla disabilità che ci sono, ma che a volte non sono applicate.

Oppure, se lo sono, passano mesi o addirittura anni prima che un diritto venga garantito e rispettato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per un anno ha atteso il joystick della sedia a rotelle. Tutto risolto solo grazie a un articolo

?In ritardo **La foto simbolo: un giovane in sedia a rotelle**

MOBilità

Pista ciclabile, restyling a ostacoli dopo due mesi i lavori non sono finiti

di Tullio Filippone Dopo 20 giorni il manto rosso della pista ciclabile che attraversa la città, dal Politeama a via Praga, per quasi 4 chilometri è stato completato. Ma per vedere tutta l'infrastruttura finita serviranno almeno altri 10 giorni, quando saranno passati due mesi dall'inizio dei lavori. Mentre solo oggi si comincerà a intervenire nel punto debole, cioè il tratto del sottopasso di via Piersanti Mattarella, che attraversa il ponte di villa Trabia: un problema che la pista ciclabile si trascina da sempre.

Continuano a ostacoli i lavori per il restyling della pista ciclabile costruita "a rate" già nel 2020, in piena pandemia, senza che alcune criticità siano mai state risolte. Ieri gli operai del Coime hanno terminato la posa del manto stradale di colore rosso e di notte sono iniziati i lavori per installare la segnaletica stradale che proseguiranno per una settimana.

« Domani (oggi, ndr) cominceremo a sistemare il manto stradale sotto il ponte di villa Trabia, dove interverremo con il calcestruzzo e lo faremo sotto la vigilanza della Soprintendenza. Contiamo di terminare questo lavoro in una settimana», assicura Mario Scotto, responsabile dei lavori per conto del Comune. È quello da sempre il punto critico della pista. Cioè il tratto in discesa, dove il percorso si interrompe bruscamente e il marciapiede oggi si presenta scarificato e irregolare, con le mattonelle divelte che obbligano il ciclista a scendere dal mezzo per proseguire a piedi. « I problemi di quel tratto — dice Antony Passalacqua di Mobilità Palermo — non sono mai stati risolti e oggi va presa una decisione definitiva, perché la pista di fatto si interrompe».

E le prime piogge hanno evidenziato altri problemi. Come larghi tratti che si allegano sistematicamente, oppure si riempiono di foglie e rami degli alberi spezzati dal vento. «Abbiamo risolto con una variante di progetto il problema dell'allagamento in viale Piemonte — dice ancora il responsabile dei lavori Scotto — abbiamo anche segnalato ad Amap che spesso le caditoie non sono pulite e presentano molte ostruzioni di cui risente la pista ciclabile. Allo stesso modo, in alcuni tratti come villa Sperlinga, abbiamo problemi con la manutenzione degli alberi di cui soffre tutta la città e che non dipendono da noi».

L'altro problema è la sistematica invasione della pista, che per larghi tratti — in particolare in via Leopardi, viale Piemonte e piazza Unità d'Italia — viene violata da motociclisti che la percorrono a tutta velocità rischiando scontri frontali con bici e monopattini. E ancora le auto in sosta vietata agli incroci e all'altezza degli attraversamenti che non solo ostruiscono la pista, ma riducono pericolosamente la visibilità a scapito della sicurezza di chi la percorre, che rischia di essere investito. Altri automobilisti continuano a danneggiare i cordoli, che in alcuni tratti sono stati letteralmente spostati, nonostante il peso non indifferente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Oggi si comincerà a intervenire nel tratto del sottopasso di via Piersanti Mattarella

Completati i 4 chilometri dal Politeama a via Praga

L'asfalto

La pista ciclabile in via Villafranca ieri gli operai del Coime hanno terminato la posa del manto stradale di colore rosso e di notte sono iniziati i lavori per installare la segnaletica stradale che proseguiranno per una settimana

La protesta

Caro affitti, anche in Sicilia tornano le tende degli studenti davanti alle università

di Marta Occhipinti Hanno montato una tenda davanti all'edificio 19 della cittadella universitaria in viale delle Scienze. A terra, lo striscione "Vorrei un futuro dove permettermi l'università". Anche gli studenti dell'Unione universitari di Palermo hanno aderito alla settimana di mobilitazione nazionale dell'Udu contro il caro affitti e la crisi abitativa, che ha coinvolto de ieri 25 città universitarie d'Italia. Oggi sarà la volta di Messina, dove gli universitari monteranno tende e porteranno valigie davanti al rettorado, in piazza Poiatti.

Alcuni studenti hanno presidiato per tutta la mattinata l'ingresso dell'edificio, mentre per molti loro colleghi oggi è stato il primo giorno di lezioni in ateneo. «Il governo Meloni non sta dando risposte alle esigenze e contro le difficoltà, la gestione dei fondi del Pnr è disastrosa per il sistema universitario. Dal punto di vista delle residenze universitarie vengono dati più fondi ai privati invece che agli enti pubblici. Come sindacato studentesco non possiamo stare più a queste condizioni », dice Valerio Quagliano, coordinatore di ateneo dell'Udu Palermo.

Lo slogan scelto è "Vorrei un futuro qui" e serve, spiegano gli organizzatori, per chiedere misure urgenti per potere studiare e lavorare in Italia, senza essere costretti a emigrare all'estero. « Sappiamo benissimo che in Sicilia non si possa realmente parlare di un caro affitti rispetto ad altre grandi metropoli del Nord Italia — spiega Damiano Di Giovanni, coordinatore di ateneo dell'Udu di Messina — ma scendiamo in piazza anche per denunciare la mancanza di posti alloggio negli atenei siciliani, chiedendo chiarezza sui nuovi fondi previsti per l'ampliamento dei posti letto al Sud».

A Messina i posti alloggio nelle residenze sono 298 su migliaia di richiedenti, mentre gli affitti sono aumentati del 15% rispetto allo scorso anno con una media di 250 euro al mese per una stanza. A Palermo, la copertura massima dei posti letto è assicurata già prima delle graduatorie di assegnazione dei contributi alloggiativi. Quest'anno sono previsti 150 posti letto in più rispetto al 2022 ma i richiedenti di servizio abitativo sono oltre 600 in più: 6.107 per meno di mille posti.

Per fare fronte alla crisi abitativa universitaria, l'ateneo di Palermo ha creato una commissione apposita composta da docenti e rappresentanze studentesche al fine di creare una rete tra università e agenzie per gli affitti di privati a studenti. L'obiettivo è anche contrastare il mercato nero. Già lo scorso luglio, a seguito di un incontro sull'emergenza abitativa all'assessorato all'Istruzione, l'assessore Girolamo Turano aveva promesso un tavolo tecnico agli studenti, con la proposta di trovare altre strutture residenziali nella provincia di Palermo e all'interno del centro storico di Trapani.

Finite in un nulla di fatto, le manifestazioni di interesse dell'Ente per il diritto allo studio universitario per l'hotel San Paolo Palace e lo Xiare di Valderice.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sit- in a Palermo e a Messina per la settimana di mobilitazione contro il caro studi e la crisi abitativa per gli universitari

?L'ateneoLa protesta all'università di Palermo

AMBIENTE

La differenziata in strada è un flop totale: arriva il "porta a porta" da Borgo Nuovo a Mondello

In questi giorni migliaia di famiglie stanno ricevendo la lettera inviata unitamente da Rap e Comune che annuncia il nuovo sistema di raccolta. Saranno coinvolti oltre 180 mila cittadini e anche le attività commerciali. Dopo una fase informativa e la consegna dei materiali, si partirà con il conferimento nei carrellati non prima del nuovo anno

Francesco Sicilia



Giornalista

26 settembre 2023 10:28



Rifiuti al Cep davanti ai contenitori per la raccolta differenziata di prossimità (Foto archivio)

Idati sulla raccolta differenziata di prossimità, progetto avviato a Borgo Nuovo e al Cep nel 2017, sono impietosi. E allora Comune e Rap si giocano la carta "porta a porta". Già a regime in buona parte della città da tempo, il sistema del bidone carrellato sotto casa - che sostituisce il vecchio cassonetto o la campana in strada - sarà esportato anche in diversi quartieri di periferia e nelle borgate marinare. Lo sanno già migliaia di famiglie alle quali in questi giorni sono state recapitate le lettere che annunciano l'avvio della nuova modalità di raccolta a Borgo Nuovo, Cruillas-San Giovanni Apostolo, Resuttana-San Lorenzo, Tommaso Natale-Sferracavallo, Partanna-Mondello, Pallavicino, Montepellegrino, Arenella-Vergine Maria. Saranno coinvolti oltre 180 mila cittadini.

Nella missiva firmata da Giuseppe Todaro, presidente di Rap, Andrea Mineo, assessore alle Politiche ambientali e dal sindaco Roberto Lagalla vengono date alcune informazioni sul progetto. "Nei prossimi giorni - si legge - il personale della ditta Seden srl provvederà a consegnarti, in comodato d'uso, i contenitori per l'esposizione delle frazioni organico, carta e cartone, vetro e residuo non riciclabile, unitamente ai sacchi trasparenti per la raccolta congiunta della plastica e del metallo, che dovrai utilizzare alla data di avvio del servizio".

Non si fa però riferimento al periodo in cui si partirà col nuovo sistema.

Considerando, comunque, la fase preliminare che comprende la parte comunicativa e informativa, la consegna dei materiali alle utenze domestiche e alle attività commerciali, non se ne parlerà prima dell'inizio del nuovo anno. Va infatti messo in conto che anche la Rap è in attesa dei mezzi, circa 170, che serviranno a svuotare i carrellati edificio per edificio.

Nella lettera di Rap e Comune viene annotato anche che "organico, cartone e vetro compongono circa il 60% dei rifiuti giornalmente prodotti". Dato questo che cozza clamorosamente con i numeri relativi alla raccolta differenziata di prossimità che da 6 anni viene effettuata al Cep e a Borgo Nuovo. Dalle ultime cifre, quelle relative ai mesi da gennaio ad agosto 2023, infatti, emerge che in questi due quartieri la separazione dei rifiuti è praticamente inesistente, col 98% della spazzatura che finisce nella frazione dell'indifferenziato, quindi non riciclabile. Irrisorie le quote delle altre frazioni: l'organico è allo 0,9%, il vetro allo 0,5%, plastica e metalli allo 0,5%, carta e cartone a zero. D'altronde basta farsi un giro tra le strade dei due rioni che si trovano sotto Monte Cuccio per notare come i contenitori della raccolta di prossimità siano ormai utilizzati come normali cassonetti. E che sono pochissimi gli utenti che depositano bottiglie, lattine e altri materiali in maniera corretta.

Leggermente diversi anche se non ottimali i dati, sempre del periodo gennaio-agosto 2023, che riguardano la raccolta "porta a porta" già attiva con i progetti Differenzia 1 e Differenzia 2. Per Differenzia 1 che coinvolge i residenti dell'intero perimetro si estende tra zona nord della città (via Belgio; via Praga), est (viale del Fante; via Puglisi; via Campolo), sud (via Amari; via Dante; via Malaspina; via Aurispa; via Parisio), ovest (asse viale Regione Siciliana) si ha: indifferenziato al 39,7%, vetro al 10%, plastica-metalli al 8,3%, organico al 32,6%, carta e cartone al 9,4%. Per Differenzia 2 che riguarda l'area lungo un perimetro che comprende a nord le vie De Gasperi, Ausonia, Belgio, Monti Iblei, viale Francia, viale Strasburgo, Ingegneros, San Lorenzo, Resuttana; a sud le vie Crispi, Messina Marine, Antonio Laudicina, Pecoraino, corso dei Mille, stazione centrale, corso Tukory, piazza Indipendenza, corso Alberto Amedeo, via Serradifalco fino a ricongiungersi con il perimetro del progetto Differenzia 1 (via Cataldo Parisio, via Aurispa e via Dante) i risultati sono: indifferenziato 34,2%, vetro 9,6%, plastica-metalli 8,4%, organico 38%, carta e cartone 9,8%.

Dalle stragi alla morte di Matteo Messina Denaro. Palermo fa i conti con il passato e riflette sul futuro

Roberto Greco | martedì 26 Settembre 2023



Una città in cui la criminalità è ancora ben presente e agita i suoi tentacoli in cerca di debolezze

PALERMO – “Sole che nasce e che muore, su questa storia senza più parole, che raccontammo con presentimento in un tramonto di fuoco, senza un filo di vento. Verranno giorni di pioggia e giorni, e giorni di malinconia, con gli aquilotti che hanno messo le piume e queste navi in bottiglia scivolate via”, **cantava Mimmo Locasciulli** con la sua “Intorno ai trent’anni”.

Il Maxiprocesso, uno spiraglio

E proprio trent'anni sono passati dall'inizio di quegli **anni Novanta**, un decennio che **si sperava potesse traghettare Palermo fuori dall'incubo** che l'aveva attanagliata negli anni Ottanta, quelli della seconda guerra di mafia, quelli in cui ogni giorno si contavano i morti annegati nel proprio sangue. Quegli anni Ottanta che videro cadere sotto il fuoco mafioso uomini delle istituzioni, poliziotti, carabinieri, magistrati, imprenditori, politici, giornalisti e semplici cittadini e che videro, per la prima volta, aprirsi **uno spiraglio con l'inizio del Maxiprocesso**, quel procedimento istruito dal pool antimafia **voluto da Rocco Chinnici** e originariamente composto dai giudici istruttori Giovanni Falcone, Paolo Borsellino, Leonardo Guarnotta e Giuseppe Di Lello che, a partire dal cosiddetto "Rapporto dei 162", considerato l'embrione dell'ipotesi investigativa alla base del Maxiprocesso, **mandò alla sbarra 475 imputati** per diversi capi d'accusa, tra cui quello di associazione a delinquere di stampo mafioso e che si svolse nell'Aula bunker del Carcere Ucciardone di Palermo tra il 10 febbraio 1986 e il 16 dicembre 1987.

Trent'anni dall'inizio della latitanza di Matteo Messina Denaro, arrestato lo scorso 16 gennaio proprio a Palermo e morto alle 3,15 del mattino di ieri, dopo una lunga agonia dovuta alla sua malattia terminale, nel carcere di L'Aquila dove stava scontando la sua pena. **Trent'anni da quegli anni Novanta** in cui il cielo non si illuminò ma, di nuovo, fu oscurato dalle colonne di fumo delle stragi di Capaci e di via d'Amelio e dall'eco del **colpo di pistola sparato alla nuca di don Pino Puglisi**, parroco di Brancaccio, quel quartiere in cui comandavano i fratelli Graviano, artefici di quelle stragi, assieme a Matteo Messina Denaro, che nel 1993 insanguinarono non più solo la Sicilia ma l'Italia. Una Palermo assuefatta, disposta a tollerare, quando non complice, ebbe un sussulto. Lo ebbero i suoi cittadini, lo ebbero i suoi giovani. Per un attimo sembrò che lo ebbe anche lo Stato, che lo ebbero anche le istituzioni.

Palermo ancora una volta piena di nubi nere e dense

La fotografia delle **piazze piene di palermitani che gridavano “No alla mafia”** di quel periodo è oggi posata sullo stesso tavolo in cui c'è un'altra fotografia, scattata di recente, una **fotografia di Palermo ancora una volta piena di nubi nere e dense**. Una città in cui il controllo del territorio della criminalità organizzata di stampo mafioso è ancora ben presente, una città in cui, e lo dimostrano le diverse indagini delle Forze dell'ordine, la mafia continua ad agitare i suoi tentacoli nei vicoli, nelle strade e nelle piazze sia del centro storico sia delle periferie. Una città dolente che oggi deve anche fare i conti con una recrudescenza sociale che ha seguito la stasi dopo quella presa di consapevolezza che, ancora oggi e troppo spesso, è presa come esempio positivo di un riscatto sociale che in realtà non è ancora avvenuto. **Illegalità diffusa, violenze sessuali, corruzione, spaccio di sostanze stupefacenti** sono gli argomenti che troppo spesso dominano le prime pagine dei giornali. E a Palermo, come negli anni Settanta e Ottanta, si è ricominciato a morire per droga ma che ora non è eroina ma crack. E ancora una volta seppelliamo i nostri figli mentre la mafia fa affari, trasformandosi di nuovo in venditrice di morte.

Ma è davvero cambiata Palermo in questi trent'anni?

Ma è davvero cambiata Palermo in questi trent'anni? E se lo è, in peggio, in meglio o forse solo nella percezione che abbiamo della città? **L'arresto di Messina Denaro e la sua morte hanno indebolito Cosa Nostra?** Senza dubbio molte cose sono cambiate, ma non il potere di Cosa Nostra sul territorio anche se la famosa consapevolezza derivante dalle stragi del 1992 è riuscita a essere sprone per la nascita di tante e positive esperienze. Le statistiche dicono che Palermo non è nei primi posti, nella classifica nazionale delle città insicure ma, questa volta, i numeri non riescono a raccontare una città e, soprattutto, non riescono a far scattare quei campanelli di allarme sociale necessari.

Rimangono sul tavolo le due fotografie, quelle con la colonna nera e densa di fumo dei primi anni Novanta e l'altra, quella scattata oggi, altrettanto scura e piene di nuvole, la fotografia di un luogo in cui "non ho voglia più di fare la guerra con una città che sa menare le mani e con un pugno ti stende per terra", cantava Mimmo Locasciulli e cantiamo noi oggi.

Palermo, la Lega incontra Lagalla: "Basta cambi di casacca, la giunta..."



Il sindaco avvia le consultazioni sul rimpasto

COMUNE di Roberto Immesi

26 SETTEMBRE 2023, 06:40

3' DI LETTURA  0 Commenti  Condividi

PALERMO – Hanno preso ufficialmente il via le consultazioni volute dal sindaco di Palermo, **Roberto Lagalla**, con i partiti del centrodestra. Incontri tra alleati con cui l'ex rettore tenta la difficile impresa di trovare **la quadra sulla giunta di governo**: Forza Italia chiede il cambio di due assessori, la nuova Dc una poltrona in più, Fratelli d'Italia vorrebbe lasciare tutto com'è. Una discussione in cui la Lega finora ha avuto un ruolo più defilato, eppure è **stato proprio il Carroccio ad aver "inaugurato" i bilaterali** col primo cittadino.

L'incontro con Lagalla

“Abbiamo parlato dei problemi della città e del lavoro che si sta facendo dopo la disastrosa gestione di Leoluca Orlando – dice a *Livesicilia* **Annalisa Tardino**, europarlamentare e coordinatrice regionale dei leghisti siciliani -. Finalmente è stato approvato il bilancio consuntivo e da parte dei nostri ministri, da Matteo Salvini a Giancarlo Giorgetti, c'è piena disponibilità ad aiutare la città. Con Lagalla abbiamo parlato di Palermo e di come lavorare insieme”. Inevitabile però che durante l'incontro sia venuto fuori anche il tema del rimpasto che, in questi giorni, tiene banco: **“Se il sindaco dovesse decidere di farlo, la Lega come partito di governo farà le proprie considerazioni”**.

Tardino: “Chi cambia partito tradisce i cittadini”

E dire che questi ultimi mesi non sono stati facili per il Carroccio a Palermo: alle ultime Comunali il partito ha superato di un soffio lo sbarramento eleggendo tre consiglieri, di cui però uno (Salvo Di Maggio) è già traghettato nella nuova Dc di Totò Cuffaro. **“I cambi di casacca non sono un danno ai partiti ma alla credibilità della politica** – commenta la Tardino -. Se la Dc fa campagna acquisti a danno della Lega non fa un'operazione utile al territorio ma dimostra solo la politica di chi speriamo non sia più votato dai cittadini. **Io sono una sostenitrice del vincolo di mandato** perché se vieni votato in una lista è perché si presuppone che porterai avanti il programma politico del partito che ti ha candidato: se vai altrove non tradisci il partito ma i cittadini”. Considerazioni utili a smentire la tesi che qualche alleato, in questi mesi, ha fatto circolare e secondo cui i salviani, in caso di nuove defezioni, potrebbero addirittura rischiare il posto in giunta: **“La nostra presenza non è legata al numero di consiglieri** ma al sostegno dato al candidato sindaco, abbiamo diritto a questo riconoscimento”.

“Anello e Figuccia? Troveranno la quadra”

Il Carroccio è peraltro scosso dalla diatriba interna fra il capogruppo **Alessandro Anello**, che aspira alla poltrona di assessore, e chi la poltrona la occupa attualmente, cioè **Sabrina Figuccia**. “Conosco entrambi e sono ottime risorse per il nostro partito – dice la Tardino gettando acqua sul fuoco delle polemiche -. Anello ha gestito le Amministrative e ha contribuito a far raggiungere il quorum alle Regionali, un dirigente apprezzato anche da Salvini, e Sabrina è una donna seria e di spessore che, come il fratello Vincenzo, lavora benissimo. **Ci sono dinamiche fra loro che vanno chiarite**, qualora servisse, e siamo sicuri che sapranno trovare la quadra insieme a tutti noi”. Smentita anche l’ipotesi che Anello possa lasciare il partito, nel caso in cui non entri in giunta: “Valorizzeremo i nostri dirigenti, conosco Alessandro da molti anni e non è uno che passa da un partito all’altro. Aggiungo che tanti oggi guardano alla Lega con grande interesse e non escludo che qualcuno possa avvicinarsi”.

Ong, lettera di Meloni a Scholz Salvini: “Da Berlino atto ostile”

La premier Meloni scrive al cancelliere contro la decisione di sostenere soccorso e accoglienza dei migranti in Italia “senza coordinamento col nostro governo”. Si apre la crisi diplomatica, ma il governo tedesco non farà marcia indietro

di Emanuele Lauria (Roma) Tonia Mastrobuoni (Berlino) Lo “stupore” fatto filtrare venerdì da Chigi si è tramutato in una lettera di rimostranze con tanto di firma in calce che accende lo scontro fra Roma e Berlino. Giorgia Meloni scrive al cancelliere Olaf Scholz per esprimere i suoi “interrogativi” sul fatto che il governo tedesco, «in modo non coordinato con quello italiano», ha deciso «di sostenere con fondi rilevanti Ong impegnate nell'accoglienza ai migranti irregolari sul territorio italiano e in salvataggi nel Mediterraneo». Il documento, a tratti, è sferzante: la premier contesta «l'importante e oneroso capitolo dell'assistenza a terra: è lecito domandarsi se essa non meriti di essere facilitata in particolare sul territorio tedesco piuttosto che in Italia». Non solo. Secondo la presidente del Consiglio «è ampiamente noto che la presenza in mare delle imbarcazioni delle Ong ha un effetto diretto di moltiplicazione delle partenze di imbarcazioni precarie che risulta non solo in ulteriore aggravio per l'Italia, ma allo stesso tempo incrementa il rischio di nuove tragedie in mare». Palazzo Chigi ritiene insomma quella della Germania un'invasione di campo che potrebbe creare più danni che benefici: «Gli sforzi, anche finanziari, delle nazioni Ue interessate a fornire un sostegno concreto all'Italia dovrebbero piuttosto concentrarsi nel costruire soluzioni strutturali al fenomeno migratorio, ad esempio lavorando ad un'iniziativa europea con i paesi di transito della sponda sud del Mediterraneo, che peraltro necessiterebbe di risorse inferiori rispetto a quella da tempo in essere con la Turchia». Meloni chiede a Scholz di “chiarire” la posizione tedesca, dandogli appuntamento al consiglio europeo di Granada, il sei ottobre. Nei fatti ribadendo, sul dossier migranti, il doppio registro del governo, che da un lato continua a seguire la via diplomatica, come confermato dalla visita del ministro degli Esteri Antonio Tajani a Parigi, ma dall'altro persevera nella lotta contro le Ong. E i Paesi che le sovvenzionano. Tanto che all'intervento di Meloni si accoda subito Matteo Salvini, in pressing per la linea dura: «La decisione di Berlino è una vergogna, un oltraggio e un atto ostile».

Il governo tedesco preferisce non alimentare la polemica. L'unica comunicazione che trapela dalla Cancelleria è che una replica comunque arriverà e che è già partita una richiesta al ministero degli Esteri guidato da Annalena Baerbock per elaborarla. È difficile che gli uomini di Scholz formulino una risposta già nelle prossime ore. È intenzione di Berlino non renderla pubblica e trattarla come una questione da risolvere tra governi. Oggi il presidente della Repubblica, Frank-Walter Steinmeier, sarà ai funerali di Giorgio Napolitano. Ma è difficile che entri nel merito della querelle.

La prima occasione di chiarimento sarà invece l'incontro tra i ministri Tajani e Baerbock, giovedì a Berlino. Il titolare della Farnesina fa eco a Meloni: «Chiederò spiegazioni. Forse era più giusto finanziare Ong che portano migranti in Germania». Uno dei nodi riguarda il mancato “coordinamento” con l'Italia denunciato dalla premier. Un portavoce del ministero degli Esteri tedesco dice che il governo Scholz aveva comunicato l'intenzione di finanziare le Ong nel Mediterraneo. Ma c'è di più: di recente, proprio per non irritare troppo Roma, Berlino aveva deciso di dirottare una parte di risorse sulla comunità italiana di Sant'Egidio, che peraltro 15 giorni fa aveva organizzato a Berlino l'incontro delle religioni mondiali cui aveva partecipato Scholz. Scelta, quella dell'esecutivo tedesco, che aveva suscitato la protesta di un'altra Ong, United 3 Rescue, che avrebbe dovuto ricevere i due milioni di euro previsti.

Ecco perché la lettera di Meloni, indignata nonostante il fatto che sia stata premiata un'associazione italiana, a Berlino ha avuto l'effetto di una doccia fredda. La posizione resta quella espressa dall'ambasciata tedesca: «Il governo federale continua a sostenere i provvedimenti che contribuiscono a porre termine alle morti nel Mediterraneo». Su quei contributi, decisi dal Bundestag, Berlino non farà marcia indietro. E Baerbock ribadisce la sua totale contrarietà al blocco navale. Ma proprio la scelta di sostenere Sant'Egidio, per la Germania, è la dimostrazione che la volontà di dialogare con l'Italia c'è. Malgrado tutto.

©RIPRODUZIONERISERVATAf

Ho appreso con stupore che il tuo governo avrebbe deciso di sostenere con fondi rilevanti ong impegnate sul territorio italiano

GIORGIA MELONI

presidente del consiglio

Già a Granada il 6 ottobre il possibile colloquio per chiedere spiegazioni

Il cancelliere tedesco Olaf Scholz

Il soccorso

L'arrivo a Lampedusa di un barchino carico di migranti. Una bimba viene posata sulla terra ferma

NICOLAMARFISI/AGF

Intervista a Marco Impagliazzo, presidente della Comunità

“Anche Sant’Egidio riceve aiuti 420 mila euro per integrare gli stranieri regolari in Italia”

di Iacopo Scaramuzzi «Non mi sembra che questa polemica ci riguardi dato che ci occupiamo di persone giunte regolarmente in Italia che aiutiamo a integrarsi nel nostro paese». Il presidente della comunità di Sant’Egidio, Marco Impagliazzo, chiarisce i contorni della collaborazione con il governo tedesco.

Dopo che la Germania ha reso noto di finanziare sia una ong tedesca che soccorre i migranti in mare, Sos Humanity, sia la comunità di Sant’Egidio, la premier Giorgia Meloni ha scritto al cancelliere Olaf Scholz esprimendo “stupore” per il fatto che Berlino “avrebbe deciso di sostenere con fondi rilevanti organizzazioni non governative impegnate nell’accoglienza ai migranti irregolari sul territorio italiano e in salvataggi nel Mare Mediterraneo”: nel vostro caso come stanno le cose?

«Sono anni che la comunità di Sant’Egidio ha rapporti regolari con il governo tedesco. Per la precisione ciò avviene da quando era cancelliere Helmut Kohl, poi durante il cancellierato di Angela Merkel, e ora con Scholz. Si tratta di fondi che sostengono l’opera di cooperazione allo sviluppo che abbiamo in Africa, ad esempio il progetto gratuito Dream di contrasto all’hiv/aids, e la risoluzione dei conflitti come l’impegno per il disarmo nella Repubblica Centrafricana».

E gli immigrati?

«Recentemente abbiamo chiesto un sostegno del governo tedesco per l’integrazione dei migranti giunti regolarmente in Italia: immigrati regolari e persone che hanno richiesto la protezione internazionale. Si tratta di persone impegnate in un processo di autonomia proprio per evitare che finiscano nell’irregolarità. L’integrazione passa per la sistemazione tramite un sistema di accoglienza diffusa sul territorio nazionale, particolarmente nelle zone più spopolate del paese, e ciò significa sostenere l’alloggio, le cure mediche, la formazione al lavoro, i corsi per care giver, lo studio della lingua italiana e, naturalmente, le esigenze della vita quotidiana come il vitto. Il sistema si basa soprattutto sulle risorse economiche delle comunità che li accolgono, delle parrocchie, ma necessita un sostegno ulteriore dalle istituzioni. Perché l’integrazione avvenga ci vogliono due anni, il tempo necessario per portare queste persone ad essere in grado di trovare un lavoro, affittarsi casa da soli, insomma camminare con le loro gambe».

Di quante soldi parliamo? E di quante persone?

«Il governo tedesco ci ha dato 420 mila euro: si tratta di un stanziamento una tantum, cioè una volta soltanto. In questo sistema sono inserite alcune migliaia di persone».

Ricevete un sostegno anche dall’Italia?

«Naturalmente anche l’Italia ci sostiene con i fondi europei Fami, ossia fondi che l’Ue dà a ogni paese europeo per l’integrazione. Si tratta in particolare di fondi per le scuole, poiché abbiamo una rete di scuole per la lingua italiana che sono gratuite ma hanno ovviamente dei costi vivi, e inoltre, come per i fondi che arrivano dalla Germania, di fondi per garantire l’autonomia delle famiglie e aiutarle ad integrarsi. Il Fami scuola è quasi un anno che è terminato, e il Fami autonomia da 5 mesi: stiamo preparando la nuova richiesta per il Fami scuola».

Il vicepresidente del Senato Maurizio Gasparri, di Forza Italia, ha detto: «L’occupazione tedesca dell’Italia è, per fortuna, cessata molti anni fa. Le sinistre tedesche vorrebbero rinnovarla?».

«Non credo che il senatore Gasparri si riferisse alla comunità di Sant’Egidio dato che a noi giungono fondi per favorire l’integrazione di immigrati regolari in Italia: un fatto che mi sembra positivo per il nostro paese».

©RIPRODUZIONERISERVATAf

Dai tempi di Kohl lavoriamo con Berlino per migliorare qui da noi l’accoglienza diffusa

g

SANT’EGIDIO

Marco impagliazzo sant'egidio

Il retroscena

La premier isolata in cerca di un nemico fa sponda su Macron per il “piano italiano”

Probabile il faccia a faccia con il presidente francese interessato a stigmatizzare il tandem Le Pen-Salvini

di Tommaso Ciriaco (Roma) e Anais Ginori (Parigi) ROMA — Dovrebbero parlarsi già oggi, poco dopo il funerale di Giorgio Napolitano. Giorgia Meloni, in questa fase, sente spesso Emmanuel Macron. Ed è pronta a vederlo a Roma. L'Eliseo non conferma, ma non esclude: segno che le diplomazie lavorano al contatto. Sarà l'occasione per anticipare al presidente francese il piano italiano (o italo-francese, nella migliore delle ipotesi) che la leader presenterà durante due passaggi chiave: il vertice del 6 ottobre a Granada e il Consiglio europeo del 26-27 ottobre. È un progetto complesso, ma comunque da tentare. Prevede investimenti in Africa e un patto per i rimpatri immediati, sotto l'egida dell'Onu. Ma è già la sintonia non celata con Macron a rappresentare un segnale chiaro a Olaf Scholz, dopo la missiva sulle ong. Con il Cancelliere, la presidente del Consiglio ha in programma comunque una telefonata nelle prossime ore. Un'occasione per chiedere «lumi» rispetto a una mossa giudicata uno sgarbo diplomatico e un'autentica invasione di campo da parte di Berlino.

È una reazione quasi scontata. La costruzione di un nemico, in questo caso le organizzazioni non governative, è strategia costante della destra di governo. Un nemico “ritrovato” da Meloni, per certi versi: appena approdata a Palazzo Chigi, la leader lanciò una crociata proprio contro le navi delle ong, salvo poi cambiare strategia e concentrarsi sulla necessità di accordi diplomatici con i Paesi africani. L'emergenza delle ultime settimane, però, spinge il governo a sfruttare questa nuova opportunità, scagliandosi contro Berlino e chi salva vite in mare.

Oltre al calcolo politico, però, c'è dell'altro. Per Meloni, quanto stabilito dal governo tedesco con i finanziamenti alle ong non è normale, né accettabile. Ha voluto affermarlo con una lettera che non considera un attacco, ma una scontata richiesta di spiegazioni. Perché non è normale che un altro Stato finanzia queste organizzazioni, «a casa nostra e a nostra insaputa». E che lo faccia, appunto, senza una comunicazione preventiva all'esecutivo. La presidente del Consiglio sostiene di non essere stata messa a conoscenza della decisione, nonostante quanto affermi la Cancelleria. Se mai un messaggio è stato inoltrato a Roma, è stato a un premier e a un governo precedente. Calendario alla mano, è probabile che il riferimento sia all'esecutivo guidato da Mario

Draghi. Se con i tedeschi non sembra esserci terreno di confronto possibile, con i francesi le circostanze impongono un dialogo. La scelta di Macron di venire a Roma per i funerali di Giorgio Napolitano non ha nulla di casuale, d'altra parte. Certo, come dicono nel suo entourage, il leader francese aveva conosciuto l'ex presidente quando lavorava all'Eliseo per François Hollande, e nutre un «profondo rispetto per una grande figura europea». Ma il viaggio in Italia guarda già alle elezioni europee, e alla sfida in casa del Presidente contro Marine Le Pen. «Voglio lavorare con Meloni», ha detto domenica sera a proposito dell'immigrazione. Dopo mesi di battaglia feroce, il leader francese offre una sponda all'Italia, punta a valorizzare «l'approccio europeo» della premier, sottolineando la differenza con chi, come Le Pen o Salvini, offre una «risposta semplicista e nazionalista». Tra i macronisti si sottolinea con soddisfazione la scelta della presidente del Consiglio di invitare Ursula Von der Leyen a Lampedusa. Nella telefonata che i due leader hanno avuto qualche giorno fa, raccontano a Parigi, Meloni non avrebbe neanche chiesto alla Francia di prendere una quota di migranti dall'isola siciliana, preferendo concentrarsi su soluzioni condivise per la prevenzione degli sbarchi e delle partenze dai paesi d'origine e di transito.

Nello scenario della battaglia per le elezioni europee e la contesa tra i vari sovranismi, la scommessa che parte da Parigi è insomma riassunta così: «Lavoriamo con pragmatismo insieme a Meloni, ma senza farle sconti e mettendola di fronte alle sue contraddizioni». Va in questo senso l'appello della Francia a far approvare rapidamente il Patto asilo e Immigrazione, bloccato da paesi alleati di Roma, come Ungheria e Polonia. Resta da capire su quali altre soluzioni i due leader riusciranno a concordare, per avanzare proposte concrete. Il Presidente, ad esempio, vuole inviare addestratori e mezzi per la sorveglianza delle coste in Tunisia, mentre è più scettico su una nuova missione europea navale del tipo Sophia. Roma concorda sull'obiettivo di operazioni

congiunte con gli apparati di sicurezza di Saied. E spinge per erogare al più presto nuove risorse aggiuntive al Paese nordafricano.

Ma c'è dell'altro. C'è il progetto che il governo italiano presenterà in Europa. Non prevede una battaglia per la redistribuzione volontaria dei migranti tra i Paesi dell'Unione europea, tra l'altro difficile da ottenere a ridosso delle elezioni europee. Punta invece tutto sul piano Mattei, facendolo diventare progetto europeo e cercando di coinvolgere anche l'Onu e l'Unione africana. L'idea è garantire risorse per la cooperazione e assicurare allo stesso tempo importanti quote di flussi legali, a patto di ottenere in cambio il rimpatrio immediato degli illegali e la lotta ai trafficanti.

©RIPRODUZIONERISERVATA©RIPRODUZIONERISERVATA

Premier e presidente **Giorgia Meloni, premier italiana, a colloquio col presidente francese Emmanuel Macron**

LA DENUNCIA DEL GARANTE DEI DETENUTI

“Manette e botte prima dei rimpatri” Le violenze contro i migranti nei Cpr*Ignorate le richieste di aiuto. “C’è chi aveva paura di essere ucciso al ritorno nel suo Paese”*

DI GIULIANO FOSCHINI

«Se pisci là, ti diamo legnate». E ancora: fascette per legare mani e piedi, segni di violenze sul corpo certificate da medici stranieri. Condizioni di salute durante i trasferimenti spesso precarie, mancanza di procedure e regolamentazioni chiare a tutela dei migranti ma anche degli operatori di sicurezza. Come si vive nei Cpr, i Centri di permanenza per i rimpatri attorno ai quali il governo Meloni ha deciso di far girare la politica dell’immigrazione, è da tempo denunciato dalle associazioni e da quei pochi che riescono a visitarli: sporcizia, degrado, mancato riconoscimento dei diritti. Quello che si conosce di meno sono però le procedure con le quali gli ospiti dei Cpr vengono poi rimpatriati. Procedure che come ha documentato in un report Mauro Palma, il garante nazionale per i detenuti, prima di essere sostituito dal Governo (proprio ieri il cdm ha scelto il suo sostituto) sono spesso lontane da uno Stato civile.

I numeri

I numeri, innanzitutto. Dal primo gennaio a oggi sono state rimpatriate forzatamente 2.770 persone. La maggior parte dei voli è stata verso la Tunisia (46 operazioni) che stacca Egitto (7), Gambia (5), Georgia (4) e Nigeria (3). Sono numeri piccolissimi se si pensa che nello stesso periodo sono sbarcate in Italia 133mila migranti a conferma che la strategia del rimpatrio forzato, come denunciano da tempo le associazioni e gli operatori del settore, non può essere la strada da percorrere. Anche perché i numeri dei rimpatri sono addirittura in calo: lo scorso anno sono state 3.916 le persone rimesse su un aereo dall’Italia, mentre nel 2020 si girava su una media di seimila persone all’anno.

La mancata comunicazione-

Dunque aumentano gli sbarchi, i rimpatri restano pochissimi. A godere sono le multinazionali e le cooperative che si occupano della gestione dei Cpr. Che — ha documentato il Cild — usando la leva del massimo ribasso, offrono troppo spesso servizi assolutamente non adeguati. Palma (e il fatto che a occuparsi della vicenda debba essere il garante dei detenuti dice tutto sull’istituto del Cpr, una centro di detenzione per chi non ha commesso alcun reato) ha però acceso la luce su come avvengono i rimpatri. Spesso i migranti non conoscono i propri diritti. E questo, perché, il personale non parla l’inglese. «La questione — scrive Palma — non è di natura secondaria, ma incide sui diritti soggettivi della persona, poiché è bene ricordare che il diritto a comprendere è cardine dell’esercizio effettivo di tutti gli altri diritti». Emblematica la storia di due cittadini egiziani. «Nel corso dei colloqui con i mediatori culturali — si legge nel report — esprimevano forti timori di fare ritorno in Egitto manifestando, quindi, molto chiaramente la volontà di accedere alla procedura di protezione internazionale. Uno dei due, proveniente dal Cpr di Caltanissetta, che aveva espresso opposizione al rimpatrio e nel trasferimento era stato pertanto immobilizzato, dichiarava di avere provato, senza esito, a far registrare la propria domanda di asilo qualche giorno prima del rimpatrio. Un altro con una vistosa croce cristiana al collo piangeva. Il ragazzo risultava essere arrivato da poco in Italia, parlava solo arabo: diceva di essere un egiziano copto e di avere per questo motivo paura di tornare al suo Paese ed essere ucciso». Soltanto l’intervento dello staff del Garante ha interrotto il rimpatrio illegittimo, che altrimenti sarebbe avvenuto.

Le violenze

Nel report vengono documentati anche episodi di uso della forza. C’è l’egiziano costretto a fare flessioni nudo. La nigeriana spogliata prima dell’imbarco. «All’aeroporto di Palermo si sentiva un poliziotto dire a uno straniero: “Se pisci là, ti diamo legnate”». Frequentemente i migranti vengono “scherniti”. E spesso sono stati legati con «fascette di plastica, con il sollevamento e l’imbarco di peso in aereo, l’immobilizzazione della persona al sedile dell’aeromobile, sempre tramite le fasce in velcro». In alcuni casi, è lo stesso Palma ad ammetterlo, può essere necessario, «ma soltanto come ultima istanza». Cosa che invece sembra non avvenire: i migranti sono stati ammanettati anche in caso di «rimpatri volontari». Mentre in un paio di occasioni sono stati documentati segni di violenza all’arrivo nei paesi stranieri. Servono regole, dice Palma. A garanzia anche della Polizia. «I rimpatriandi — si legge nel report — subiscono un consistente uso della forza da parte degli operatori e una contenzione

meccanica che può avere riflessi sulla stessa incolumità fisica e psichica della persona. D'altra parte, l'operatore di Polizia a cui è richiesta l'adozione di misure per riportare a compimento il rimpatrio, ha diritto ad avere elementi certi che indichino il perimetro dell'operazione e la legittimità dei mezzi necessari a tal fine. Per tale motivo, anche a tutela degli operatori medesimi, è fondamentale che la materia sia disciplinata e accompagnata da effettive garanzie».

©RIPRODUZIONERISERVATA

In molti subiscono un consistente uso della forza da parte degli operatori, che può avere riflessi sulla loro incolumità fisica

g

MAURO PALMA

Garante nazionale dei detenuti

MilanoPoliziotti e migranti al Cpr di via Corelli, alla periferia della città

ANSA/PAOLO SALMOIRAGO

La misura per i richiedenti asilo

Cauzione da cinquemila euro i dubbi della Commissione Ue “Va decisa caso per caso”

La portavoce: “Chiesti chiarimenti all’Italia” E Amnesty attacca “È un decreto illegale”

DI VIOLA GIANNOLI

ROMA — La cauzione di 5mila euro per non finire in un Cpr? «Va valutata caso per caso» perché «tutte le misure alternative alla detenzione devono essere proporzionali». L'ultimo dubbio sul balzello inventato dal governo Meloni per i migranti che arrivano da Paesi considerati sicuri e che vogliono evitare il trattenimento nei Centri per il rimpatrio fino alla risposta della autorità sulla domanda d'asilo arriva dalla Commissione europea. La portavoce Anitta Hipper ha fatto sapere che la Ue è «al corrente delle notizie sulla garanzia finanziaria» che ammonta a 4.938 euro a migrante. E ha spiegato che la Commissione è «in contatto con le autorità italiane per capirne di più». «Il quadro legale europeo prevede che ci siano certi obblighi», compreso «il deposito di una garanzia finanziaria», ha aggiunto Hipper. Però, «in termini di proporzionalità, tutte le decisioni vanno prese sulla base di una valutazione individuale».

Nella direttiva 2013/33 della Ue si legge: «Gli Stati membri provvedono affinché il diritto nazionale contempli le disposizioni alternative al trattenimento, come l'obbligo di presentarsi periodicamente alle autorità, la costituzione di una garanzia finanziaria o l'obbligo di dimorare in un luogo assegnato». Delle tre alternative, il governo Meloni ne ha presa in considerazione solo una: la cauzione. E l'ha infilata nei decreti attuativi al dl Cutro firmati dai ministri dell'Interno Piantedosi, della Giustizia Nordio e dello Sviluppo economico Giorgetti.

«Un provvedimento illegale», per Amnesty International, «perché non è pensabile che persone in fuga dal proprio Paese possano disporre in Italia di un alloggio o di un conto e quindi attivare una polizza fideiussoria (come prevede la cauzione, ndr). Subordinare la libertà a condizioni impraticabili configura una detenzione automatica, arbitraria e vietata dal diritto internazionale». E la Ue per ora ci va cauta.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Pozzallo il nuovo centro dove i migranti attenderanno la richiesta d'asilo subito dopo lo sbarco: avrà 84 posti

I CONTI PUBBLICI

Deficit fino al 4,3 per la manovra Arriva un extra nel bonus bollette

Domani la NadeF con le nuove stime: passo obbligato per trovare risorse Aiuti da 1,3 miliardi per le famiglie, arrivano gli 80 euro per la benzina

DI GIUSEPPE COLOMBO

ROMA — Fino al 4,3%. Il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti deciderà oggi dove fermare l'asticella del deficit, il "numeretto" che conta per la Finanziaria. Ma a ventiquattro ore dal Consiglio dei ministri che darà il via libera alla Nota di aggiornamento al Def – la cornice della manovra – dai lavori in corso a via XX settembre è già emersa chiara una consapevolezza. Che andrà presto riversata sul tavolo della Commissione europea, per essere validata: nel 2024 l'Italia varcherà la soglia psicologica del 4%, riferita al rapporto deficit/ Pil in versione programmatica.

Solo così, è la traccia che restituiscono i numeri, il governo potrà salvare il "tesoretto" per la manovra. Ad aprile, con il Def, la scorta da 4,5 miliardi era garantita dalla differenza tra il deficit programmatico (3,7%) e quello tendenziale (3,5%). Ma a tenere in piedi lo schema c'era un Pil sugli scudi, all'1,5%. Un valore che non regge più e che sarà sgonfiato, prendendo atto di un trend della crescita che volge sempre più verso il nero, dopo la caduta (-0,4%) registrata nel secondo trimestre. Il Pil cala, il deficit tendenziale sale: alzare quello programmatico, che tiene dentro la spinta delle misure, diventa un'operazione obbligata per ripristinare il margine. Quanto grande sarà lo spazio si capirà solo con i valori definitivi del deficit. Ma l'esito travalica l'operazione contabile: maggiore sarà questo spazio, più soldi avrà Giorgia Meloni per finanziare una parte della legge di bilancio. In deficit, appunto.

Intanto l'esecutivo prova a dare un segnale alle famiglie alle prese con i super prezzi dell'energia. Sul piatto circa 1,3 miliardi, che andranno a finanziare le misure contenute nel decreto approvato ieri dal Cdm. A iniziare, sul fronte delle bollette, dalla proroga fino al 31 dicembre del bonus sociale per le famiglie con redditi bassi. Con una novità: il bonus riscaldamento, che sarebbe dovuto scattare ad ottobre, viene sostituito con un contributo straordinario, per gli ultimi tre mesi dell'anno, che sarà erogato ai titolari del bonus sociale elettrico, e sarà crescente in base al numero dei figli.

Confermata, anche per il quarto trimestre, la riduzione dell'Iva al 5% sulle somministrazioni di gas metano per usi civili e industriali. E vengono prorogati anche l'azzeramento degli oneri di sistema per il gas e il taglio dell'Iva, ridotta sempre al 5%, per il teleriscaldamento e per l'energia prodotta con il metano. Nel decreto c'è anche il bonus benzina da 80 euro: come anticipato da Repubblica, il contributo sarà caricato sulla carta "Dedicata a te", già distribuita alle famiglie con almeno tre componenti e un Isee fino a 15 mila euro per l'acquisto di beni alimentari di prima necessità. Ritorna il bonus trasporti da 60 euro rivolto a famiglie, studenti e lavoratori a basso reddito, mentre gli under 36, con un Isee fino a 40 mila euro, avranno tre mesi in più, fino al 31 dicembre, per usufruire di mutui agevolati per l'acquisto della prima casa. Rispetto ai testi circolati nei giorni scorsi spunta un finanziamento di 7,5 milioni per il Fondo destinato alle borse di studio per l'accesso all'università. Cambia, invece, la sanatoria sugli scontrini. Le violazioni compiute tra il primo gennaio 2022 e il 30 giugno di quest'anno potranno essere regolarizzate entro il 15 dicembre ricorrendo al ravvedimento operoso.

©RIPRODUZIONERISERVATA

TELENEWS/ANSA

I ritardi del Recovery

Pnrr, il governo taglia la rata di dicembre sei obiettivi cancellati e tredici slittano

– F.SANT

Mentre aspetta ancora di incassare l'assegno della terza rata, e attende da Bruxelles la conferma di aver centrato gli obiettivi della quarta, il governo cambia forma anche alla quinta tranche del Pnrr, abbassando da 69 a 51 l'asticella dei target da raggiungere entro il 31 dicembre.

La modifica, annunciata ieri nella cabina di regia con Regioni, Province e Comuni, è legata alla complessiva revisione del Piano presentata a Bruxelles ad agosto, su cui pure si attende il decisivo via libera della Commissione. Per effetto di quella revisione infatti spariscono sei degli obiettivi previsti inizialmente per dicembre, dalla lotta al dissesto idrogeologico alle piccole opere dei Comuni, capitoli che il governo vuole stralciare del tutto dal Piano. Altri 13 target vengono invece fatti slittare ai mesi successivi, come quello sulla digitalizzazione degli appalti pubblici. Mentre se ne aggiunge uno relativo alla creazione della Zona economica speciale unica per il Mezzogiorno, fissando così il totale a 51.

Un gioco di incastrati complesso, che nell'idea del governo dovrebbe permettere di rilanciare l'esecuzione del Piano ed evitare ritardi. Ma per cui i tempi restano strettissimi, come conferma l'invito di Meloni a «marciare tutti nella stessa direzione». Alla scadenza della quinta rata mancano poco più di tre mesi, ma l'effettiva riduzione a 51 obiettivi, e quindi la possibilità per l'Italia di centrare i target e ottenere il relativo assegno, dipendono dal via libera alla revisione complessiva del piano. Un negoziato di cui al momento non si intravede la chiusura. Sui 51 obiettivi che resteranno sarà poi necessario un ulteriore lavoro di limatura: alcuni dovranno essere rimodulati perché troppo ambiziosi, come per esempio quello sulle Case di comunità, l'assistenza sanitaria sul territorio. Un nuovo punto verrà fatto con i ministeri il 15 ottobre, ma il generale ridimensionamento dovrebbe anche ridurre l'importo dell'assegno, inizialmente previsto a 18 miliardi.

Nel frattempo in cabina di regia sono tornati a farsi sentire i Comuni, che hanno chiesto una volta di più al ministro Raffaele Fitto, responsabile del Pnrr, la garanzia che i progetti stralciati verranno comunque finanziati con altre risorse. Fitto ha preso tempo, ribadendo che quei lavori – troppo piccoli e senza le caratteristiche adatte – non erano giustificabili all'interno del Piano, e spiegando che una soluzione definitiva potrà arrivare solo dopo che l'Europa avrà accettato la revisione. Ha però promesso un "decreto", non appena sarà trovato l'accordo politico. «Il governo sta smontando il Piano, rischiando di buttare dalla finestra fondi europei già disponibili, indispensabili per il rilancio del Paese, a causa della propria drammatica incapacità e superficialità», ha detto Piero De Luca, capogruppo Pd della Commissione Affari Europei alla Camera.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Raffaele Fitto

Ministro per il Pnrr

Il retroscena

Meloni a Santanchè “Vai avanti, per ora” Lite con Salvini sui b&b

DI ANTONIO FRASCHILLA

ROMA. — Nessun interrogatorio, diciamo così, ma anzi una rassicurazione alla ministra ad «andare avanti perché ci sono molte cose da fare»: a partire dalla norma sui b&b che non piace a Matteo Salvini. La presidente del Consiglio Giorgia Meloni al momento non ha intenzione di aprire alcun dossier sulla ministra del Turismo Daniela Santanchè per le vicende giudiziarie legate alle sue aziende. Dopo le note della procura di Milano che oltre ai dubbi sul risanamento di Visibilia ha chiesto il fallimento anche dell'altra azienda, la Ki Group, che vede tra i soci e gli ex amministratori Santanchè, la leader di Fdl aveva chiesto a caldo chiarimenti alla ministra. E ha ricevuto “rassicurazioni” dalla stessa ministra già durante i giorni della missione di quest'ultima in Cina: «In Ki Group io ho solo il 5 per cento e non ho avuto ruoli operativi», ha detto Santanchè al suo staff, ribadendo quindi le rassicurazioni date alla presidente del Consiglio.

La linea di Meloni resta quindi quella fissata fin dall'inizio delle polemiche, e delle indagini, sulla gestione delle società della ministra: «Se ci sarà un rinvio a giudizio che coinvolge Santanchè si vedrà il da farsi, fino a quel momento resta in sella», ribadiscono in casa Fdl.

Anche perché in questo momento la presidente del Consiglio non vuole prestare il fianco ad attacchi degli alleati: a partire da Matteo Salvini che ha bocciato una delle norme sul turismo alla quale Fratelli d'Italia tiene di più. La legge che regola i b&b prevedendo l'obbligo di almeno due giorni di prenotazione e di un solo appartamento affittato per evitare di essere considerati, anche ai fini fiscali, come albergatori. Norma scritta dal responsabile turismo per Fdl, fedelissimo di Meloni e non a caso consulente con ampi poteri proprio al ministero del Turismo: Gianluca Caramanna. «Una norma contro la libertà dei cittadini», l'ha bollata Salvini, nonostante sia la più blanda tra le regolamentazioni in materia fatte da grandi Paesi.

Santanchè deve portare avanti questo progetto e non può essere indebolita adesso, a maggior ragione se Salvini si mette di traverso e per giunta preme per un rimpasto dopo le Europee. Meloni e Santanchè ieri in Cdm non hanno avuto modo di affrontare con calma l'argomento, lo faranno nel prossimo Consiglio dei ministri di domani: devono decidere, in soldoni, se forzare sulla strada di un decreto legge oppure se scegliere una via più morbida approvando un disegno di legge che può essere modificato in Parlamento. Ma la tensione con Salvini è alta: «Questa è una norma alla quale il partito lavora da anni ed era nel programma del centrodestra», dicono da Fdl.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Ministra del Turismo Daniela Santanchè

L'eredità del boss

Il sospiro di sollievo di Cosa nostra pronta a riorganizzarsi dopo anni di assedio

Un intero pezzo di Sicilia ha protetto per anni la latitanza di u Siccu, pagando un prezzo altissimo

DI LIRIO ABBATE

La scomparsa di Matteo Messina Denaro dalla scena mafiosa provocata dalla sua malattia, toglie un macigno che ingombra la strada di Cosa nostra. La sua morte è accompagnata da sospiri di sollievo soprattutto dagli stessi mafiosi, anche dai trapanesi, ma pure da politici e imprenditori collusi che in questi anni sono stati assediati dalle forze dell'ordine, controllati in ogni loro mossa con indagini che hanno portato in carcere — per colpa sua — centinaia di persone con la confisca dei loro beni. Tutto perché si dava la caccia a lui, u Siccu, e le indagini a setaccio non hanno tralasciato nulla sul territorio.

Adesso che u Siccu non c'è più l'organizzazione si sente più libera di riorganizzarsi. La sua uscita di scena definitiva è come il coperchio di una pentola a pressione che salta. Ci sono i segnali di una Cosa nostra nuova che si basa su tradizionali principi ma guarda in prospettiva utilizzando vecchi cognomi e casate e giovani mafiosi rampanti. E un ponte con vecchi amici di oltre Oceano.

Difficile, per gli investigatori, capire ora chi verrà dopo Messina Denaro nel trapanese. In fondo lui, negli ultimi trent'anni, ha pensato solo a sé stesso e ad accumulare tesori per la sua famiglia, senza condividere o contribuire economicamente all'organizzazione post Riina. La centralità della mafia di Trapani nel sistema Cosa nostra, però, si è sempre rivelata al passo con i tempi, anzi, fin dagli anni Ottanta anticipandoli. I trapanesi sono stati precursori, hanno coniugato tradizione e modernità. Un connubio che è diventata la cifra caratteristica di Matteo Messina Denaro e la chiave del suo successo criminale. Oggi la storia si ripete con nuovi personaggi che si ispirano a lui.

C'è una vasta area di quel territorio che avrebbe potuto farlo scoprire prima e non l'ha fatto. Sul perché non sia stato dato questo contributo civile ci sarebbero da analizzare le consistenti sacche di collateralismo che si registrano non solo in Sicilia, ma nel meridione. Non c'è dubbio che la questione abbia a che fare con lo sviluppo culturale ed economico di quelle terre perché senza di esso avremo sempre un ambiente favorevole alla penetrazione delle organizzazioni criminali. Anche dove si possono creare fenomeni virtuosi di ricchezza, il rischio dell'inquinamento è altissimo. Occorre creare condizioni di sviluppo, senza il quale continueremo ad avere insegnanti che vengono arrestate perché favoriscono i mafiosi. È accaduto con Messina Denaro e deve far riflettere come in ambienti in cui non ti aspetti di trovare il mafioso ma nei quali si formano i giovani, si possono verificare fenomeni di collusione di questo genere.

Spesso, a Trapani, è la stessa imprenditoria — non tutta — a essere mafiosa, ovvero socia in affari della mafia. Quindi la pratica di chiedere il pizzo non è particolarmente diffusa. È una mafia che ha regole solidaristiche precise, dirette all'acquisizione del potere economico e imprenditoriale, nonché del consenso tanto di affiliati e associati quanto della società civile. Anche per questo gli imprenditori ricevono in molti casi l'aiuto finanziario e il sostegno mafioso, offrendo in cambio quote delle proprie imprese.

Il territorio in cui ha regnato u Siccu, tra l'altro, è l'impero della piovra. È qui che i boss hanno provato in passato a riorganizzarsi. Non solo quelli siciliani, ma anche gli americani. I picciotti d'oltreoceano, negli anni Novanta, sono andati a lezione di mafia in Sicilia, pronti a diventare gli uomini d'onore di domani. Vecchi e nuovi boss della provincia di Trapani si sono offerti come esperti docenti di regole e metodi di una organizzazione capace di attraversare indenne la storia, dall'unità d'Italia ai giorni nostri, per approdare nel terzo millennio più solida e forte che mai. È in questa fetta di terra siciliana che sono ancora vivi i collegamenti con la Cosa nostra americana che in passato ha chiesto aiuto ai trapanesi che sono un punto d'incontro tra i Paesi arabi, l'America e diverse componenti che girano attorno alla mafia, per esempio la massoneria e pezzi dei servizi segreti deviati. Dunque, morto Messina Denaro, nel Trapanese è certo che ne stiano già nominando un altro, magari meno appariscente di lui, una persona capace di muoversi e proseguire gli affari come in passato. Il clan hanno sentito addosso l'ombra ingombrante e potente del latitante, pur non essendo mai stato lui il capo di Cosa nostra. Di fatto non ha mai governato l'organizzazione. Lui è stato il capo della provincia di Trapani e su tutta Cosa nostra ha svolto una funzione carismatica, nel senso che essendo l'ultimo stragista libero e un soggetto in qualche misura anche mitizzato, alcune decisioni importanti dell'organizzazione mafiosa hanno ottenuto il

suo consenso o quantomeno il suo non dissenso. E le confidenze avute da Riina nel periodo delle stragi lo hanno fatto diventare un custode importante dell'eredità del Capo dei capi.

Di certo u Siccu non ha mai trascurato i grandi affari. Sono stati dimostrati contatti e rapporti di imprenditori nel campo della grande distribuzione alimentare e dell'energia rinnovabile, dell'eolico per esempio. In quello dei reperti archeologici e dei collezionisti d'arte. E ingenti capitali sono stati da qualche parte custoditi in modo occulto. Un tesoro che Messina Denaro, da quando tre anni fa ha saputo di avere un tumore, ha cercato di preservare studiando il modo per lasciarlo in gestione a qualche prestanome.

La procura di Palermo ha avviato un percorso di ricostruzione delle risorse finanziarie di cui il boss al momento dell'arresto aveva disponibilità. È vero che ogni uomo è un prisma di sfaccettature, spesso contraddittorie, ed è impossibile spiegare un'intera personalità in base a un singolo evento, ma è altrettanto innegabile che ci sono momenti che segnano una svolta. Un prima e un dopo. Quel momento per Messina Denaro è la data in cui ha scoperto di avere il tumore. E oggi una nuova Cosa nostra, ancora invisibile ai nostri occhi, è purtroppo già pronta per ripartire.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Il ritrattoll dipinto di Flavia Mantovan a casa del boss

Crediti edilizi incagliati a rischio. Eurostat vuole risposte

Crediti edilizi incagliati a rischio. Nonostante Istat e ministero dell'economia abbiano deciso di riclassificare i crediti edilizi come "pagabili" se i crediti di competenza 2022 non saranno ceduti entro il mese di novembre 2023 saranno persi dai titolari e saranno trattati a tutti gli effetti come "crediti non pagabili". Secondo quanto risulta a ItaliaOggi, Eurostat avrebbe chiesto chiarimenti alle autorità italiane proprio su queste contraddizioni: l'Italia nel corso del 2023 ha riclassificato i crediti da "non pagabili" a "pagabili". Per Eurostat lo scenario del pagabile, non

pagabile attribuito ai crediti edilizi cambia e di molto con la situazione degli incagli.

Aver riconsiderato i crediti edilizi nella categoria "pagabili" presupponeva che gli stessi crediti venissero smaltiti quindi fruiti dai contribuenti, cosa che non sta avvenendo anzi lo stock degli incagli è fermo a una previsione di marzo intorno ai 30 mld mai aggiornata. Cosa comporta essere indicati in un modo o in un altro? Se i crediti sono considerati "non pagabili" il contribuente deve avere la consapevolezza che può perderli se non riesce ad utilizzarli nell'anno di

competenza e lo stato non è tenuto a rimborsarli, mentre lo stato dovrà contabilizzare i relativi costi nell'anno in cui i crediti saranno fruiti per l'importo utilizzato.

Nel caso di crediti pagabili teoricamente lo stato deve consentire al titolare del credito l'utilizzo di tutto il credito maturato ad esempio, attraverso la possibilità di cederlo a terzi, rinviando la parte non compensata agli anni successivi, rimborsando direttamente l'importo non utilizzato. Dal punto di vista della contabilità dello stato invece i costi relativi ai crediti "pagabili" devono essere contabilizza-

ti interamente nell'anno di maturazione, nel caso di lavori edili ad esempio, nell'anno in cui i lavori sono portati a compimento, per intero o per la parte relativa allo stato avanzamento lavori. Il ministero dell'economia è quindi obbligato a far assorbire i crediti incagliati pena il disconoscimento della riclassificazione in "pagabili". Per sbloccare la situazione, si sta cercando di portare avanti la super certificazione da parte di Guardia di finanza e Agenzia delle entrate per norma in un emendamento al dl asset.

Cristina Bartelli

© Riproduzione riservata

Provvedimento dell'Agenzia per le famiglie con il reddito inferiore ai 15 mila euro

Il Superbonus al 90% al via

Dal 2 al 31/10 le domande per il contributo a fondo perduto

DI FABRIZIO G. POGGIANI

Dal 2 al 31 ottobre sarà possibile presentare le domande per l'ottenimento del contributo a fondo perduto determinato sulle spese sostenute, dal 1° gennaio scorso e fino a fine ottobre 2023, sugli interventi edilizi eseguiti sugli immobili adibiti a prima casa e parti comuni dei condomini. Pronte, infatti, istruzioni e modello e fissato il termine di presentazione delle istanze da presentare esclusivamente in via telematica. Il comma 3 dell'art. 9 del dl 176/2022 ha previsto l'erogazione di un contributo in favore dei soggetti che si trovano nelle condizioni reddituali di cui ai commi 8-bis e 8.bis.1 del dl 34/2020 e che sostengono spese per interventi agevolati con il superbonus, di cui ai periodi primo e terzo del comma 8-bis dell'art. 119 del dl 34/2020. Il contributo, come indicato anche dal provvedimento che ha fissato modalità,

modello e termini di presentazione dell'istanza (n. 332648/2023), viene erogato dall'Agenzia delle entrate sulla base di criteri e di modalità definite dal dm 31/07/2023 e non concorre alla formazione della base imponibile delle imposte sui redditi. Come indicato dal citato decreto, quindi, il contributo è a fondo perduto ed è riconosciuto ai soggetti meno abbienti, in relazione alle spese per gli interventi agevolati con superbonus al 90%, di cui al primo e terzo periodo del comma 8bis dell'art. 119 del dl 34/2020. Il contributo spetta per le spese sostenute da persone fisiche per gli interventi agevolati con superbonus al 90% effettuati su edifici interamente posseduti composti da due a quattro unità immobiliari, o su parti comuni di edifici condominiali, o sulle singole unità immobiliari poste all'interno dei predetti edifici o condomini ovvero su edifici unifamiliari o su singole unità immobiliari indipendenti e autonome collocate in edi-

fici plurifamiliari. L'agevolazione è erogata alla persona fisica che sostiene le spese per gli interventi indicati, ma che presenta un reddito di riferimento non superiore a 15 mila euro, determinato ai sensi dell'art. 119 del dl 34/2020 e che risulta titolare di un diritto di proprietà o di un diritto reale di godimento sull'unità immobiliare oggetto dell'intervento o, per gli interventi effettuati dai condomini, sull'unità immobiliare facente parte del condominio e abbia adibito la predetta unità immobiliare ad abitazione principale (circ. 13/E/2023); beneficiari dell'agevolazione sono anche gli eredi che conservano la detenzione materiale e diretta dell'immobile, in relazione agli interventi sostenuti dal de cuius. La base per il calcolo della misura del contributo è il quantum di spesa rimasto a carico del richiedente su un massimo di spesa agevolabile pari a 96 mila euro e, di conseguenza, l'ammontare del contributo richiesto

è pari al 10% delle spese agevolabili sostenute dal richiedente fino a un massimo di 9.600 euro. La misura del contributo riconosciuto sarà determinata in base al numero di domande presentate nel rispetto dei fondi stanziati (20 milioni di euro) e, quindi, saranno ripartite in base al rapporto percentuale tra l'ammontare delle risorse disponibili e l'ammontare complessivo dei contributi richiesti; la percentuale di ripartizione spettante sarà comunicata, con successivo provvedimento, entro il 30/11/2023. L'istanza, completa dei dati del richiedente potrà essere presentata nell'intervallo fissato tra il 2/10 al 31/10/2023, anche tramite un intermediario abilitato alla consultazione del "Cassetto fiscale", con il modello allegato al provvedimento ma esclusivamente in via telematica, mediante una specifica procedura che sarà disponibile nell'area riservata del sito dell'Agenzia delle entrate; alla presentazione dell'istanza sa-

rà rilasciata una prima ricevuta che comunicherà la presa in carico dell'istanza, cui seguirà la comunicazione dell'esito della richiesta. Infine, le somme dovute a titolo di restituzione del contributo, per disconoscimento in tutto o in parte, con aggravio di sanzioni e interessi, dovranno essere versate secondo l'art. 17 del dlgs 241/1997, con esclusione della compensazione ma il soggetto che ha percepito indebitamente il contributo potrà procedere anche con la restituzione spontanea, versando interessi e sanzioni ridotte, ai sensi dell'art. 13 del dlgs 472/1997; la restituzione, in entrambi i casi, dovrà avvenire con il modello F24 utilizzando gli specifici codici tributo ancora da istituire.

IO ONLINE Il testo del provvedimento su www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi.

© Riproduzione riservata

L'EMENDAMENTO DEL GOVERNO SUGLI EXTRAPROFITTI

È contro la legge che la banca faccia pagare la tassa ai clienti

DI MARIA MANTERO

La tassa extraprofitto delle banche non dovrà essere pagata, in via indiretta dai consumatori. Per legge. Nel testo dell'emendamento al dl Asset che riscrive la norma sulla tassazione di guadagni extra da parte delle banche presentato tra sabato e domenica al senato, si legge che "è fatto divieto alle banche di traslare gli oneri dell'imposta sui costi dei servizi erogati nei confronti dei clienti finali". Gli extraprofitto non dovranno quindi essere scaricati sui contribuenti. Il governo riscrive la disposizione che aveva creato molte critiche da parte del mondo del credito fino ai rilievi della stessa banca centrale e ne ridisegna il perimetro. Innanzitutto, riscrive la base imponibile e l'importo massimo che ogni istituto deve versare e inserisce un'alternativa all'imposta, a favore soprattutto delle

piccole banche. Gli istituti di credito potranno infatti scegliere di destinare "a una riserva non distribuibile un importo pari a due volte e mezza l'imposta" invece che versarla, rafforzando così il proprio patrimonio.

La base imponibile. Il testo dell'articolo 26 è stato rivisto, dunque, a partire dal comma 2. La base imponibile per l'aliquota al 40% sarà sulle attività ponderate per il rischio e non sull'attivo patrimoniale, escludendo i titoli di Stato. Quindi la base sarà "pari all'ammontare del margine degli interessi all'esercizio antecedente a quello ad inizio 2024 che eccede per almeno il 10% il medesimo margine nell'esercizio antecedente a quello in corso al 1° gennaio 2022". Come si spiega nella relazione tecnica "questa proposta determina l'imponibile tramite il confronto tra il margine degli interessi dell'esercizio precedente a quello in

corso a partire dal 1° gennaio 2022 e quello di un periodo ancora in corso".

Importo massimo. Cresce l'importo come già richiesto in alcuni emendamenti presentati la settimana scorsa da Forza Italia. Si passa dal 0,1% al 0,26%. A proposito Unimpresa rivela che dai propri calcoli "ammonta a 3 miliardi e 248 milioni di euro la somma massima che lo Stato potrebbe teoricamente incassare dopo le modifiche all'imposta" e prosegue spiegando che "la differenza di incassi è di appena 40 milioni".

Destinazione degli incassi. Le modifiche sono in linea con le critiche formulate nel parere della Banca centrale in merito agli extraprofitto. L'emendamento conferma che la tassa verrà utilizzata per i fondi di garanzia prima casa, per aiutare le famiglie, ma si introduce anche una nuova destinazione, quella al patrimonio delle

banche stesse. Si accoglie quindi il consiglio della Bce al rafforzamento patrimoniale, definito da Francoforte "opportuno". All'art. 26 il comma 5bis si prevede che l'istituto possa scegliere se pagare o destinare al proprio patrimonio l'importo, sospendendone il versamento. La seconda opzione potrebbe essere vantaggiosa per le piccole banche, che così potranno rafforzare il proprio capitale. Chi sceglie di non versare la somma, ma di utilizzarla come "riserva", dovrà destinare "un importo non inferiore a due volte e mezzo l'imposta ad una riserva non distribuibile". In ultimo si prevede che sia l'Antitrust (Autorità garante della concorrenza e del mercato) a vigilare sull'osservanza della disposizione "anche mediante accertamenti a campione e riferisce annualmente al Parlamento con apposita relazione".

© Riproduzione riservata