



## Rassegna Stampa 28 settembre 2023

A cura della dott.ssa Maria Grazia Elfio  
Ufficio Stampa e Comunicazione  
[ufficiostampa@villasofia.it](mailto:ufficiostampa@villasofia.it)

# PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

## Carenza personale, Schillaci: lavoriamo per avere più assunzioni e stipendi più alti

**PS** [panoramasanita.it/2023/09/28/carenza-personale-schillaci-lavoriamo-per-avere-piu-assunzioni-e-stipendi-piu-alti/](https://panoramasanita.it/2023/09/28/carenza-personale-schillaci-lavoriamo-per-avere-piu-assunzioni-e-stipendi-piu-alti/)



*“Non parleremo di aumento di fondi senza chiedere specifici impegni alle regioni, soprattutto a quelle che, troppo spesso, in troppi casi, li hanno usati male” ha detto il ministro della Salute alla Camera*

“Sin dal mio insediamento ho ritenuto indispensabile porre in essere ogni azione necessaria ad aumentare i fondi destinati al sistema sanitario nazionale, ad abbattere le liste di attesa e a contrastare la carenza di personale”. È quanto affermato ieri alla Camera il ministro della Salute Orazio Schillaci rispondendo all’interrogazione sulle iniziative per il potenziamento del sistema sanitario, con particolare riferimento alle misure di contrasto alla carenza di personale al fine di assicurare sia la

medicina di prossimità che l’assistenza ospedaliera.

“Le misure di contenimento della spesa di personale adottate negli ultimi anni – ha aggiunto il ministro – in particolare i vincoli assunzionali, hanno determinato una significativa riduzione del personale del sistema sanitario nazionale. La pandemia ha ulteriormente acuito le difficoltà, anche se i dati più recenti mostrano un incremento dei rapporti di lavoro subordinato nella sanità pubblica. In base ai dati, è emerso, tuttavia, che le difficoltà di reclutamento di personale, in particolare medici e infermieri, sono determinate anche dalla scarsa attrattività del servizio pubblico, con la preoccupante conseguenza che spesso i concorsi non consentono la copertura dei posti per carenza di aspiranti, soprattutto nei settori dell’emergenza-urgenza, anestesia, terapia intensiva, ostetricia e ginecologia.

**Nella consapevolezza della necessità di interventi strutturali, con le risorse necessarie e migliorando l'organizzazione dei servizi per far tornare il servizio pubblico più attrattivo per i giovani, abbiamo adottato misure per potenziare gli organici delle strutture e migliorare le condizioni di lavoro.** Queste misure sono confluite nella vigente legge di bilancio, nonché nel decreto-legge n. 34 per incrementare le remunerazioni del personale dell'emergenza-urgenza e contrastare l'indiscriminato uso dei cosiddetti medici a gettone. Mi sono adoperato anche per limitare il fenomeno delle dimissioni del personale sanitario e per reinternalizzare i servizi appaltati.

Confermo di aver più volte dichiarato che tutti i professionisti del servizio sanitario pubblico debbano essere valorizzati, anche economicamente. **Nell'ambito della prossima legge di bilancio sarà mio impegno provvedere al reperimento di apposite e adeguate risorse per finanziare ulteriori strumenti incentivanti il personale.** Assicuro che questo Ministero ha avviato tutti i necessari approfondimenti tecnici per individuare le misure più opportune nell'ambito degli istituti normativi e contrattuali vigenti, fermo restando che le stesse dovranno essere concertate con il MEF.

In conclusione, fatemi dire che non rifaremo gli errori di chi ci ha preceduto: non parleremo di aumento di fondi senza chiedere specifici impegni alle regioni, soprattutto a quelle che, troppo spesso, in troppi casi, li hanno usati male; non parleremo di medici e infermieri come eroi, con un semplice slogan, ma lavoriamo per avere più assunzioni e stipendi più alti. Infine, **ci aspettiamo un'opposizione corretta e responsabile, un'opposizione consapevole di aver tagliato 37 miliardi dal 2010 al 2019, di non aver fatto nulla per sbloccare le assunzioni, un'opposizione che non va nelle piazze a gridare che questo Governo taglia i fondi, sapendo che li abbiamo aumentati da subito e li aumenteremo ancora.** La salute è il bene più importante, la salute si migliora e si protegge con le proposte, non con gli slogan o cercando in tutti i modi, anche quelli giornalisticamente più scorretti, di gettare fango su questo Esecutivo”.

## Nuova tappa nella cura del tumore del seno: meno chirurgia, stessa efficacia

**PS** [panoramasanita.it/2023/09/28/nuova-tappa-nella-cura-del-tumore-del-seno-meno-chirurgia-stessa-efficacia/](https://panoramasanita.it/2023/09/28/nuova-tappa-nella-cura-del-tumore-del-seno-meno-chirurgia-stessa-efficacia/)



*Nei tumori di piccole dimensioni si può evitare la biopsia del linfonodo sentinella. Lo confermano i risultati di uno studio internazionale coordinato da IEO, appena pubblicato su *Jama Oncology*.*

Le pazienti con tumore al seno di piccole dimensioni, già candidate alla chirurgia conservativa, da oggi possono evitare anche la biopsia del linfonodo sentinella: lo confermano i risultati dello studio multicentrico randomizzato SOUND (Sentinel Node vs Observation After Axillary Ultrasound), coordinato dall'Istituto Europeo di Oncologia, pubblicati sulla prestigiosa rivista scientifica *Jama Oncology*. Nello studio sono state reclutate 1463 donne di ogni età,

con tumore mammario di diametro massimo di 2 cm e con un risultato dell'ecografia ascellare negativo, vale a dire nessuna metastasi ai linfonodi rilevata con gli ultrasuoni. Le pazienti sono state randomizzate in due gruppi: la metà di loro è stata sottoposta a biopsia del linfonodo sentinella, mentre l'altra metà non ha avuto nessun prelievo e biopsia. Dopo che le pazienti hanno seguito la loro terapia chirurgica e farmacologica o radioterapica, è stata valutata la sopravvivenza libera da malattia dopo 5 anni e il dato è stato chiaro: non c'è differenza nei risultati della cura fra chi ha avuto la biopsia del linfonodo sentinella e chi invece no. Dunque le pazienti con tumori piccoli che non mostrano linfonodi metastatici all'ecografia ascellare possono evitare qualsiasi forma di chirurgia all'ascella, anche il prelievo del linfonodo sentinella, con la certezza che la loro terapia sarà ugualmente efficace.

*“La tecnica del «linfonodo sentinella» è una pietra miliare nella storia del cancro al seno ed è oggi una tecnica standard per verificare se le cellule tumorali hanno già raggiunto i linfonodi ascellari e rischiano quindi di diffondersi in altri organi dando origine a metastasi – spiega **Paolo Veronesi, Direttore del Programma Senologia IEO** – Fino a pochi anni fa, anche nei tumori di piccole dimensioni candidati ad una chirurgia conservativa, veniva asportato il linfonodo sentinella ed analizzato per decidere se togliere o meno anche gli altri linfonodi. In questo modo evitavamo lo svuotamento ascellare quando non necessario, risparmiando alla paziente possibili conseguenze. Da qualche anno, grazie ad uno studio americano, abbiamo visto che è inutile proseguire con la dissezione ascellare anche in caso di uno o due linfonodi sentinella positivi. Ora abbiamo fatto un ulteriore passo avanti e abbiamo dimostrato che la biopsia del linfonodo sentinella nei tumori iniziali non ci fornisce informazioni che possono modificare le terapie postoperatorie e migliorare la guarigione. Naturalmente a patto che i linfonodi vengano studiati oltre che con l’esame clinico anche con una accurata ecografia, per escludere la presenza di grossolani interessamenti metastatici. I vantaggi per le pazienti sono evidenti, poiché la chirurgia è ancora meno invasiva, ed oltretutto diminuiscono i costi per il nostro SSN”.*

*“Oggi abbiamo raggiunto e superato una nuova tappa nel cammino intrapreso da mio padre Umberto per ridurre al minimo l’impatto del cancro al seno sulla vita della donna. In questo percorso la chirurgia vedrà ridurre sempre di più la sua invasività, grazie all’imaging avanzato che, come abbiamo dimostrato con SOUND, permette diagnosi accurate, alla genetica e alla genomica che ci danno indicazioni anche sulla prognosi e ai tipi di interventi chirurgici da effettuare. Forse un domani diremo addio al bisturi, ma nel frattempo già ora le nostre donne si possono avvicinare alla prevenzione con sempre meno paura: un eventuale tumore scoperto per tempo si può curare davvero in modo mininvasivo, come un’altra qualsiasi malattia, senza mettere uno stop alla propria vita” conclude Veronesi.*

# PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

## Sciopero Aiop Rsa, Cgil, Cisl, Uil: Ridare dignità a lavoratrici e lavoratori attraverso un vero contratto

**PS** [panoramasanita.it/2023/09/28/sciopero-aiop-rsa-cgil-cisl-uil-ridare-dignita-a-lavoratrici-e-lavoratori-attraverso-un-vero-contratto/](https://panoramasanita.it/2023/09/28/sciopero-aiop-rsa-cgil-cisl-uil-ridare-dignita-a-lavoratrici-e-lavoratori-attraverso-un-vero-contratto/)



*Aiop confida nell'adesione delle Organizzazioni Sindacali alla propria proposta di Accordo Ponte*

Hanno incrociato le braccia lavoratrici, dai lavoratori e dai professionisti sanitari

che operano nelle Rsa in uno sciopero nazionale ieri per per la mancata apertura del tavolo per il nuovo contratto Rsa. Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl, sottolineano la grande partecipazione allo sciopero, con migliaia di lavoratrici e lavoratori a manifestare per i loro diritti. "Aiop Rsa è un contratto sottoscritto nel 2012 con organizzazioni sindacali non rappresentative che a distanza di 11 anni non garantisce salari dignitosi, diritti e tutele alle donne e agli uomini che operano

nelle RSA di tutta Italia. Come abbiamo ribadito negli incontri ottenuti oggi con i rappresentanti istituzionali, ora è necessario che Ministero e Regioni intervengano, riaffermando insieme a noi un principio sacrosanto: il rinnovo degli accordi, la rivalutazione delle tariffe a chi lavora in accreditamento con il pubblico (che è legittima solo quando vengono rispettate le corrette relazioni sindacali), aprendo tavoli di trattativa e firmando periodicamente i rinnovi contrattuali con le organizzazioni rappresentative, così come avviene nei settori pubblici". "Chiediamo, pertanto, un tavolo sul tema in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome. Continueremo a farci sentire! La nostra mobilitazione proseguirà perché il sistema di assistenza sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale privato è un pilastro del servizio sanitario nazionale e le donne e gli uomini che operano nelle RSA, da 11 anni senza un contratto adeguato, vanno rispettati nella loro professionalità", concludono Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl.

Nel merito l'**Aiop (Associazione Italiana Ospedalità Privata)** ha da tempo presentato alle OO.SS. **una proposta di Accordo Ponte** “che prevede – spiega in una nota l'Associazione – incrementi retributivi tabellari medi di circa il 10,5% rispetto al vigente contratto e l'apertura di un tavolo interassociativo comune per la definizione di un contratto unico di settore. Su questa proposta siamo ancora in attesa di una risposta dalle organizzazioni sindacali impegnate nello sciopero. È necessario sottolineare che la proposta dell'Aiop, avanzata per senso di responsabilità verso i lavoratori, comporta un importante aggravio di costi per le aziende, già provate dalla pandemia e dall'inflazione, nella sostanziale assenza di coperture economiche da parte delle Regioni e del Governo. Le tariffe del sistema socio-sanitario sono infatti ferme da anni o nei migliori dei casi assoggettate ad inconsistenti ritocchi, mentre si assiste a sistematici rinnovi del CCNL della Sanità pubblica che trova implicita copertura da parte delle Regioni.

Questa situazione sta determinando inaccettabili differenziali retributivi tra lavoratori che, a parità di qualifica e mansioni, operano all'interno delle diverse strutture pubbliche e private che concorrono a garantire la funzionalità e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale. L'impegno dell'Aiop per l'adeguamento del CCNL e per l'apertura di un tavolo per un contratto unico del settore rappresenta quindi allo stesso tempo un riconoscimento verso i propri lavoratori, ma anche un pressante appello al Governo ed alle Regioni affinché intervengano per evitare il definitivo collasso del settore socio-sanitario, essenziale colonna dello stesso SSN. L'Aiop confida pertanto nell'adesione delle Organizzazioni Sindacali alla propria proposta di incremento retributivo e di Accordo Ponte, ma anche nel loro sostegno per una incisiva azione verso le Regioni ed il Governo per il necessario finanziamento del settore”.

# PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

## Tra nuove droghe, intossicazioni e gestione delle urgenze

**PS** [panoramasanita.it/2023/09/28/tra-nuove-droghe-intossicazioni-e-gestione-delle-urgenze/](https://panoramasanita.it/2023/09/28/tra-nuove-droghe-intossicazioni-e-gestione-delle-urgenze/)



*Partiti ieri a Pavia, i lavori del XVIII Congress Antidotes In Depth 2023, in programma fino a domani. L'evento scientifico, organizzato da SITOX, rappresenta il principale appuntamento annuale di tossicologia clinica in Italia.*

In corso a Pavia, presso il Centro Congressi degli Istituti Clinici Scientifici Maugeri, il XVIII Congress Antidotes In Depth 2023, organizzato dalla Società Italiana di Tossicologia (SITOX). Il convegno rappresenta il tradizionale punto di incontro e confronto tra tossicologi clinici, medici d'urgenza, intensivisti, pediatri, psichiatri, farmacisti, specializzandi di diverse scuole di settore e operatori dei servizi diagnostici (laboratori) che

quotidianamente affrontano le urgenze clinico-tossicologiche in tutto il Sistema Sanitario Nazionale.

*“Si tratta di un evento unico in Italia – dichiara il tossicologo **Carlo Alessandro Locatelli del Centro Antiveneni di Pavia e già Presidente SITOX** -, nel quale vengono trattate problematiche di estrema attualità e di grande impatto sanitario, sociale e organizzativo-gestionale per i servizi d'urgenza in Italia”.*

Le diverse tipologie di intossicazioni e di reazioni estremamente gravi a farmaci impiegati in campo oncologico; un ampio aggiornamento sul trattamento della rabbia e della difterite; un focus su veleni naturali, come l'intossicazione da vipera, il tetano, il botulismo. Sono questi alcuni dei temi di cui si discuterà nel corso del Congresso, che prevede la partecipazione e l'apporto scientifico di numerosi esperti in diverse discipline provenienti da tutta Italia e dall'estero.

L'impatto delle nuove droghe sul Sistema Sanitario Nazionale e le difficoltà diagnostico-terapeutiche che questa nuova emergenza di sanità pubblica rappresenta per il nostro Paese da ormai diversi anni è uno dei grandi topic al centro del Convegno.

*“L'osservatorio privilegiato del Centro Antiveneni di Pavia – spiega Locatelli – indica una continua modifica delle sostanze presenti sul mercato italiano, con intossicazioni spesso molto gravi che necessitano di diagnosi specifiche e analiticamente complesse, nonché di trattamenti per cercare di limitare il danno d'organo causato da queste potenti molecole”. “I danni biologici, che sono alla base di alterazioni comportamentali, trovano oggi ampia dimostrazione a livello sperimentalmente e costituiscono il punto di partenza per l'identificazione dei nuovi approcci terapeutici”, continua Locatelli.*

Accanto a queste problematiche, le nuove droghe sono sempre più spesso associate al dilagare del disagio giovanile: un malessere che trova riscontro anche in campo clinico-tossicologico dove, a seguito della pandemia da Covid-19, si è registrato un forte aumento dei tentativi di suicidio tra i giovani. Su questo aspetto, durante il Convegno, è previsto un ampio dibattito tra specialisti di diverse discipline con l'obiettivo di creare una rete tra territorio, ospedale e comunità, in grado di prevenire e intercettare rapidamente le problematiche di salute e le necessità dei ragazzi.

Di notevole interesse il tema delle **intossicazioni in età pediatrica** e la necessità di impiego di antidoti specialmente nei primi anni di vita del bambino. *“Si tratta di situazioni – precisa Locatelli – certamente più rare di quelle che riguardano gli adulti, ma che sono di difficile gestione e spesso pongono dei problemi organizzativi e decisionali di non facile soluzione. Pensiamo, ad esempio, all'esposizione a sostanze caustiche e corrosive nel bambino: in questi casi occorre prendere delle decisioni rapide, spesso non codificate e talvolta non attuabili in tutti i servizi d'urgenza del territorio nazionale. Anche per queste esposizioni occorrono valutazioni e decisioni multispecialistiche, specialmente per le indicazioni diagnostiche nell'urgenza”.*

Ampio spazio sarà, inoltre, riservato alle problematiche legate all'insorgere di nuove emergenze e all'organizzazione necessaria per il nostro sistema-Paese. Di particolare rilevanza saranno gli interventi dedicati all'**analisi del modello adottato dalla Regione Lombardia per la distribuzione di ioduro di potassio alla popolazione in caso di eventi incidentali radio-nucleari transfrontalieri.**

Una problematica, quest'ultima, di grande attualità che verrà affrontata anche alla luce di uno dei temi chiave del Congresso: **l'approvvigionamento di antidoti**, sia nei centri antiveneni, sia nei servizi d'urgenza delle farmacie ospedaliere. Argomento che sarà discusso anche in relazione alla scorta nazionale di antidoti e farmaci del Ministero della Salute a disposizione del Paese in caso di problematiche di difesa civile e alle scorte regionali necessarie per fronteggiare eventuali incidenti chimici di diversa natura.

# PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

## Tumori femminili, Riportare le donne al lavoro senza limiti e discriminazioni

PS [panoramasanita.it/2023/09/28/tumori-femminili-riportare-le-donne-al-lavoro-senza-limiti-e-discriminazioni/](https://panoramasanita.it/2023/09/28/tumori-femminili-riportare-le-donne-al-lavoro-senza-limiti-e-discriminazioni/)



*È questo l'obiettivo del progetto dell'Associazione Onconauti. Lo studio ha documentato per la prima volta che il 42% ha riscontrato un reinserimento problematico per sintomi psichici e fisici secondari ai trattamenti che dopo un anno*

*tendono a cronicizzare.*

Il numero di donne operate al seno che sopravvivono a un tumore e devono convivere con gli effetti collaterali è in costante aumento: un report del National Health Institute USA (JAMA Oncology, Aprile 2023) evidenzia che negli ultimi 20 anni il numero di pazienti oncologici lungo-sopravvivenuti con limitazioni causate dalle terapie oncologiche è aumentato fino a raggiungere il 70% nel 2018.

Questi problemi generano gravi conseguenze psico-sociali ed economiche. Per affrontarle l'Associazione dei pazienti Onconauti ha realizzato in collaborazione con le Istituzioni Sanitarie pubbliche un metodo di riabilitazione con interventi integrati sullo stile di vita che si è rivelato efficace, riproducibile e a basso costo. Già sono state coinvolte oltre duemila pazienti. Affinché il metodo si possa estendere è necessario avviare una sinergia tra diversi attori: questo è uno degli obiettivi del National Meeting "Dall'invalidità ai percorsi di reinserimento lavorativo nelle donne operate al seno: sintesi degli aspetti clinici, medico legali e riabilitativi per le "pazienti-lavoratrici" nel lavoro e nel follow-up", che si tiene il 29 settembre presso la Sala Convegni della Scuola Superiore di Polizia di Roma, con responsabili scientifici Fabrizio Ciprani e Stefano Giordani.

### I NUMERI IN CRESCITA DELLE PAZIENTI-LAVORATRICI ONCOLOGICHE

In Italia, circa il 50% delle nuove diagnosi di tumore vengono effettuate in età lavorativa e ogni anno circa 100mila persone si aggiungono ai quasi 1,5 milioni di "pazienti-lavoratori" oncologici che sono rientrati al lavoro dopo un tumore. Fra questi, le donne operate al

seno costituiscono il gruppo più numeroso, con circa 30-40mila casi annui stimati di rientro al termine dei trattamenti e più di 800mila lungo-sopravvivenenti, che spesso hanno difficoltà nel reinserimento lavorativo.

*“Lo studio sulle donne operate al seno, promosso dall’Associazione Onconauti a Bologna, ha documentato per la prima volta che il 42% ha riscontrato un reinserimento problematico per sintomi psichici e fisici secondari ai trattamenti che dopo un anno tendono a cronicizzare; il 6% non rientra più al lavoro, anche a causa di discriminazioni – sottolinea **Stefano Giordani, Direttore Scientifico Associazione Onconauti** – Negli ultimi 10 anni un numero sempre maggiore di pazienti per ridurre l’incidenza di recidive a distanza effettua terapie ormonali preventive fino a 7-10 anni dopo la diagnosi, e usa farmaci biologici per 2-3 anni. Inoltre, sempre più donne con malattia metastatica sono ormai da considerarsi lungo-sopravvivenenti e possono rientrare al lavoro, pur dovendo eseguire terapie ormonali, farmaci biologici e chemioterapia per il resto della vita. Sulle spalle dei Medici Competenti grava quindi un’enorme responsabilità, che non è però supportata da strumenti adeguati, in quanto nessuno ha mai misurato l’impatto psico-sociale e le conseguenze sulla capacità lavorativa di questa nuova realtà clinica”.*

AL LAVORO PER PREVENIRE – Il Piano Oncologico Nazionale e il Piano Nazionale di Prevenzione sottolineano l’importanza degli stili di vita salutari e del recupero del benessere nel follow-up oncologico, con gli ambienti di lavoro identificati come “setting” di prevenzione. *“Serve un ampio consenso tra Istituzioni, Società scientifiche, Aziende e Associazioni del Terzo Settore che favorisca una comunicazione tra Oncologi, MMG e Medici Competenti, e percorsi riabilitativi di ‘Return to Work’ dedicati al recupero funzionale delle pazienti lavoratrici. Intervenire sullo stile di vita è difficile, non bastano le raccomandazioni; servono dei percorsi di reinserimento lavorativo adeguati”* aggiunge Giordani.

Nell’ambito del convegno emerge la condivisione della propria esperienza da parte di **Grazia Guiducci, medico del lavoro** che si è a lungo occupata di casi di reinserimento ed è volontaria dell’Associazione Onconauti da quando lei stessa si è ammalata. *“Chi sopravvive a un tumore e torna sul posto di lavoro incontra spesso un ambiente ostile – racconta Grazia Guiducci – Con la malattia si viene ricollocati in uno spazio-tempo diverso: per questo invito tutti a fermarsi e guardarsi dentro, semplicemente chiedendosi se va tutto bene, se stiamo vivendo la vita sognata, se ci stiamo circondando delle giuste relazioni nell’ambiente che volevamo. Sembra retorica, ma queste domande esplodono inesorabili all’indomani della diagnosi di cancro e subentrano nella speranza che “non sia troppo tardi”; pertanto vanno poste prima per praticare una vera prevenzione, sapendo che ci renderanno la vita migliore”.*

IL PROGETTO DEGLI ONCONAUTI – Il metodo di riabilitazione integrata oncologica validato da oltre dieci anni dall’Associazione Onconauti riduce ansia, depressione, dolore, affaticamento e migliora l’efficienza psico-fisica. *“Il metodo della nostra associazione consiste in trattamenti non farmacologici che si sono dimostrati di provata efficacia scientifica – spiega Giordani – Ai pazienti viene offerto un programma personalizzato di attività come lezioni di yoga, agopuntura o shiatsu, riflessologia e Qi Gong, interventi*

*sullo stile di vita per stabilire un'alimentazione salutare e svolgere attività fisica regolare; ricevere supporto psicologico (arteterapia, mindfulness, ecc); e, in caso di necessità specifiche, sedute di fisioterapia. La combinazione di questi tre elementi (trattamenti integrati, stile di vita corretto, supporto psicologico) in un percorso della durata di tre mesi ha dimostrato il miglioramento della qualità di vita e dei sintomi nell'86% dei partecipanti, che possono così riprendere l'attività lavorativa. Questi interventi, conferma la letteratura scientifica, sono inoltre anche in grado nei tumori più frequenti di ridurre il rischio di recidiva della malattia e aumentano la sopravvivenza. Fondamentali in questo percorso risultano la tecnologia per la Teleriabilitazione, la presenza sul territorio e la personalizzazione degli interventi”.*

*L'IMPEGNO DELLA PS NEL RECUPERO DEI PAZIENTI – “Siamo lieti di dare ospitalità a questa iniziativa, che rientra appieno nell'attività della struttura medica che abbiamo nell'ambito della polizia – evidenzia **Fabrizio Ciprani, direttore centrale della sanità della Polizia di Stato** – Nella PS siamo impegnati nel recupero dei pazienti oncologici: se lo fa la polizia che è una realtà con compiti operativi, tanto più si può fare in ambiti dove vi siano incarichi impiegatizi. È molto importante favorire questi processi in quanto il lavoro è una terapia in sé e aiuta psicologicamente le donne che abbiano avuto un tumore e nel nostro ambito cerchiamo di incentivare questo processo”.*

*IL SUPPORTO DI LILT PER I PAZIENTI ONCOLOGICI – “La LILT rappresenta un punto di riferimento territoriale fondamentale per tutti i soggetti che hanno vissuto l'esperienza cancro (circa 4milioni di italiani) – dichiara **Francesco Schittulli, Presidente LILT** – In particolare, ci impegniamo a sostenere le donne che hanno vissuto l'esperienza cancro al seno (oltre 900.000), nella riabilitazione non solo fisica, ma soprattutto psicologica, sociale, occupazionale e rigenerativa. Attraverso i fondi raccolti dal 5×1000 finanziamo ogni anno progetti di ricerca e borse di studio indirizzati prevalentemente a psicologi ad indirizzo oncologico. In alcune Associazioni Provinciali LILT sono attivi dei laboratori CRE, veri e propri centri di Medicina Estetica e Rigenerativa, dedicati alle pazienti oncologiche ed il cui compito è accompagnare le donne nel percorso di riconquista psico-fisica di sé, che passa anche dalla cura dei disagi estetici provocati dalle terapie. La LILT è inoltre tra i promotori del Manifesto per i “diritti del malato oncologico” (già presentato a Papa Francesco ed al Presidente della Repubblica Sergio Mattarella), il cui principale obiettivo è promuovere la tutela medico-psicologica-legale del paziente oncologico e contemporaneamente sensibilizzare i datori di lavoro e la comunità, secondo il principio universale di uguaglianza e di salvaguardia del diritto fondamentale alla salute”.*

Sanità

## Asl Roma 3, per gli esami urgenti fino a quattro mesi di attesa

*Per una ecografia al seno da fare entro una settimana bisogna aspettare 120 giorni, 225 se all'addome. La riduzione dei tempi era stata al centro della campagna elettorale del governatore Rocca*

**di Clemente Pistilli** Difficile fare un'ecografia urgente per chi vive a Ostia e a Fiumicino. Non va meglio a chi abita al Portuense o a Monteverde. Esami che andrebbero svolti al massimo entro dieci giorni nell'Asl Roma 3 sono possibili soltanto dopo mesi. È la piaga delle liste d'attesa nel Lazio. «Lavorerò per lo smaltimento delle liste di attesa, per riportare la sanità vicino ai cittadini», ha giurato il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, tanto in campagna elettorale quanto appena eletto. «Non avrò scrupolo a revocare gli accreditamenti a chi non rispetta i contratti», ha aggiunto quattro mesi fa, battendo sulla sua decisione di inserire entro il prossimo 31 dicembre nel ReCup, dunque nel sistema regionale di prenotazione, il 70% delle prestazioni che è previsto erogino le strutture private. La cura della destra non ha però ancora sanato la piaga delle lunghe attese, che costringe migliaia di persone a mettere mano al portafogli e a rivolgersi ai privati per fare esami urgenti, o chi non ha denaro a rinunciare.

Nell'Asl Roma 3, in base all'ultimo monitoraggio effettuato un mese fa, è difficile la situazione anche sugli esami urgenti. Per un'ecografia alla mammella, al posto dei dieci giorni previsti d'attesa, sono necessari ben quattro mesi. Non si può fare prima di tre mesi un'ecografia alla tiroide o un'eco bilaterale mammella. Ci vogliono circa due mesi per l'eco addome completo e per un'elettromiografia semplice. E bisogna aspettare un mese e anche oltre, anziché i soliti dieci giorni, per un'ecografia renale, un'ecografia pelvica e un'ecografia ostetrica al terzo trimestre. Pesante il quadro anche per chi si vede prescrivere una visita entro 30 giorni e un esame entro 60: per un'ecografia alla tiroide l'attesa media è di 102 giorni e di 213 per l'eco epatica e alle vie biliari, ovvero oltre il triplo del tempo previsto. E per l'eco addome completo? 133 giorni. Più del doppio rispetto alle indicazioni date dal proprio medico. Senza contare gli accertamenti cosiddetti programmabili, da compiere entro 120 giorni dal momento della prescrizione. Per un'ecografia alla tiroide servono 193 giorni, 167 per l'eco bilaterale mammella, 158 per l'eco addome superiore e addirittura 225, quasi il doppio del previsto, per l'ecocolordopplergrafia cardiaca a riposo. «Liste d'attesa giù in 12 mesi», aveva giurato Rocca in campagna elettorale. Ha ancora 5 mesi di tempo per riuscire nell'impresa.

**kDiagnostica** Nel pubblico fare un esame nei tempi previsti resta difficilissimo

ELISOR

# Prendersi cura di pelle e capelli è fondamentale a inizio autunno

INTEGRATORI ALIMENTARI E PRODOTTI A BASE DI FATTORI DI CRESCITA DA LABORATORIO AIUTANO CONTRO LA CADUTA DI CAPELLI

Cambio di stagione sì, ma anche cambio di esigenze per i nostri capelli e la nostra pelle, i quali necessitano di non meno cura rispetto a quella che normalmente godono durante la stagione estiva. A spiegare gli effetti dell'arrivo dell'autunno e come affrontarlo nel modo migliore è la dermatologa Elisabetta Sorbellini, che nel 2015 ha creato il marchio Elisor facendo il salto dalla hometherapy alla creazione di prodotti di dermocosmesi ad alto contenuto di polipeptidi, concepiti per propri per la cura del corpo e dei capelli.

“È importante affrontare il tema della prevenzione e della cura per la caduta dei capelli al rientro dalle vacanze - spiega la dermatologa -, distinguendo tra quello che in questastagione può essere un fenomeno normale, e quando invece dietro alla perdita di capelli autunnale si cela un eccesso di raggi UV a cui sono stati sottoposti durante i mesi estivi, o una carenza di certe vitamine che provocano tra l'altro irritazione della cute, detta dermatite seborroica”.

## IL TRATTAMENTO

Come si può intervenire? Come spiega Elisabetta Sorbellini “alla prima comparsa di una caduta più abbondante del normale, oltre a sottoporsi a una visita dermatologica è utile assumere integratori specifici per integrare sostanze che possono stimolare la crescita. A tal scopo gli integratori alimentari Elisor a base di sostanze di origine vegetale vanno a sopperire alla carenza di vitamine, amminoacidi e sali minerali, stimolano la crescita capello e regolarizzano la produzione di sebo. L'integrazione solitamente va avanti per circa due mesi per ottenere al massimo i suoi effetti”.

A seguire vanno applicate le giuste lozioni per la skin care, e anche qui Elisor offre un supporto di alto livello grazie al lavoro svolto dalla dottoressa Sorbellini negli ultimi anni, quando la ricerca scientifica ha reso possibile la sintesi di polipeptidi che mimano l'azione dei fattori di crescita piastrinici o comunque di altri fattori di crescita poco presenti nelle piastrine. La ricerca svolta dalla dermatologa ha permesso di individuare i più importanti da utilizzare e che, sintetizzati in laboratorio, possono essere veicolati nella pelle e nel cuoio capelluto attraverso formulazioni cosmetiche all'avanguardia che svolgono le loro stesse funzioni originali. Ne risultano linee di prodotti di dermocosmesi che “contengono dei fattori di crescita creati in laboratorio e che sono abitualmente presenti nel plasma e immagazzinati nelle piastrine, capaci di regolare la proliferazione, la crescita, la migrazione, lo sviluppo, la differenziazione e la prevenzione della morte cellulare. I prodotti Elisor presentano inoltre delle alte concentrazioni di polipeptidi che stimolano il bulbo e il cuoio capelluto, rendendo i capelli meno sfibrati e più resistenti”. Tra questi prodotti in particolare si segnalano uno lozione e uno spray che contengono polipeptidi, particolarmente efficaci nello stimolare la crescita dei capelli e nel ridurre visibilmente la caduta. “Questi prodotti, sotto forma di lozione e di spray con alte concentrazioni di polipeptidi regolarizzano la produzione di sebo ma anche il microbioma cutaneo, che in certe condizioni si altera e creando e mantenendo uno stato infiammatorio del cuoio capelluto, con arrossamento e desquamazione”, conclude Elisabetta Sorbellini.

Spray con polipeptidi e lozioni per la skin care aiutano in un periodo critico per la cute

LA DERMATOLOGA ELISABETTA SORBELLINI

LA LOZIONE AI POLIPEPTIDI

LO SPRAY AI POLIPEPTIDI

Il caso

## Guardie mediche in tilt: lo sbarco dei privati col primo ambulatorio

**di Davide Carlucci** Si potrà chiamare anche nel cuore della notte e se non basterà il link per ottenere la consulenza telefonica, il medico potrà arrivare a casa con la sua borsa, pronto a visitare. Basterà pagare. Arriverà a Bari entro la fine del mese di ottobre la prima guardia medica privata, servizio organizzato da Salus medical center, un gruppo che ha sede a Roma e da maggio è presente anche a Bari, dove già offre servizi di consulenza. « Stiamo reclutando i medici — spiega Sergio Ciannamea, che insieme a Linda Lopez coordina la nuova struttura, che ha sede in via Mazzitelli, nel quartiere Poggiofranco — sono per lo più liberi professionisti o neolaureati. L'assistito pagherà in base alla parcella direttamente il medico, noi faremo solo da tramite». Non è il solo servizio offerto dalla società: « Garantiamo molte altre prestazioni. Ad esempio l'altro giorno abbiamo messo in contatto un paziente con un cardiologo di Milano. Ha pagato 40 euro ed è rimasto molto soddisfatto».

La sanità privata sbarca a Bari, dunque, anche in uno dei settori più di frontiera, che fa a gara con il 118 e con il pronto soccorso per i rischi che corrono i suoi operatori, costretti a interfacciarsi spesso anche con alcolisti, tossicodipendenti e scalmanati di ogni tipo a qualsiasi ora. I casi di cronaca sono molti di più quelli che finiscono sui giornali. Ha preferito raccontare tutto alla direzione della Asl, ma non alle forze dell'ordine, la dottoressa di continuità assistenziale di un Comune del Barese ( che non citiamo per espressa volontà della vittima) sfuggita per caso alla violenza sessuale da parte di un uomo che aveva finto di star male proprio per poter stare solo con lei. Per fortuna in quel momento a pochi metri di distanza c'era un gruppo di soccorritori del 118 in pausa. Hanno sentito le grida, sono entrati nell'ufficio della donna e l'hanno salvata, bloccando l'aggressore e placandolo.

Si sono rivolti ai carabinieri, invece, due medici di Trinitapoli e Acquaviva delle Fonti. Nel primo caso Francesco Di Cataldo lo ha fatto per fermare un anziano con problemi psichiatrici che lo voleva massacrare. Nella cittadina del Barese, invece, Angela Rubino li ha chiamati per denunciare una paziente che ha reagito inveendo e minacciando alla richiesta di indossare la mascherina protettiva. Quando sono arrivati i militari, la donna si è scagliata addosso davanti a loro. La denuncia è finita in un lungo carteggio inviato alla direzione per chiedere di mettere in sicurezza la sua sede, situata in una strada poco frequentata e buia all'interno di un condominio privato. Ora l'ufficio tecnico interverrà installando grate, porta blindata, videocitofono e telecamere.

Come molte altre guardie mediche, meriterebbe di essere spostata altrove, dove magari esiste già un servizio di vigilanza armata. A Carbonara i sindacati chiedono la ristrutturazione dell'ufficio, vecchio e senza condizionatore. E situazioni analoghe di locali non idonei o collocati in zone insicure per chi lavora di notte si segnalano a Noicattaro, Bitetto e Valenzano. Claudia Aiello, della Fimmg, spiega che « le minacce, anche di morte, sono quasi quotidiane ». E si rivolge all'assessore regionale alla Sanità Rocco Palese perché garantisca «sicurezza come priorità per migliorare le condizioni di lavoro, nell'ottica di una riorganizzazione del sistema di continuità assistenziale». Su 42 sedi, 30 necessitano di una ristrutturazione e per questo — oltre che per risistemare le postazioni del 118 — è stato stanziato un milione di euro. Ma ne è stata spesa meno della metà perché i tecnici dell'azienda sanitaria sono per lo più impegnati nelle 63 case di comunità previste dal Pnrr, che hanno tempi molto stringenti ( sempre che con la rimodulazione decisa dal ministro del Sud Raffaele Fitto non ne salti qualcuna).

Anche per questo si registra una fuga dal servizio, ancora più marcata che nei medici di famiglia. Da marzo le dimissioni volontarie dal servizio di guardia medica nel Barese sono state tredici: due a Turi, le altre a Bari. Bitetto, Locorotondo, Sammichele, Gioia del Colle, Conversano, Putignano, Monopoli, Grumo, Capurso, e a Mariotto, frazione di Bitonto. Altri 14 camici bianchi hanno interrotto il servizio perché hanno raggiunto il " massimale": hanno troppi pazienti da seguire come medici di base. E qui c'è un'altra richiesta che i sindacati rivolgono a Palese: applicare, come in altre regioni, la legge che consente di alzare a 1000 il numero dei pazienti che i medici di famiglia non devono superare per poter svolgere 24 ore alla settimana di guardia medica. Attualmente chi ha più di 650 assistiti ne può fare solo 12. E questo determina carenze d'organico. Ovvero, spiega Aiello, «uno dei fattori che favorisce la violenza. Perché chi trova la sede scoperta, va dall'altro medico e si arrabbia ancora di più». Il pubblico salvi subito i medici della notte. Prima che a farlo siano solo i privati.

© RIPRODUZIONERISERVATA

Su 42 sedi, 30 necessitano di una ristrutturazione

Da marzo 13 medici si sono dimessi

### **In abbandono**

Numerose Guardie mediche non riescono a garantire il servizio. Si moltiplicano le dimissioni di medici e ciò comporta disservizi oltre che l'arrivo degli operatori privati

**kL'assessoreRocco Palese**

L'INDAGINE SULLA MORTE DEL GIORNALISTA

# La verità dell'autopsia "Purgatori non aveva metastasi al cervello"

*Le conclusioni dei consulenti della Procura. Ma anche se la radioterapia fosse stata disposta per errore, non è detto che abbia causato il decesso*

DI ANDREA OSSINO CARLO PICOZZA

**ROMA — Alla fine una risposta è arrivata: nel cervello di Andrea Purgatori non sono state riscontrate tracce di metastasi. I consulenti medici incaricati dalla Procura di Roma di eseguire l'autopsia sul corpo del giornalista morto lo scorso 19 luglio hanno espresso il loro primo orientamento. Lo hanno fatto rispondendo ai quesiti posti dalla Procura per accertare la presenza di metastasi al cervello e per stabilire natura e cause della morte. È un passaggio importante per la famiglia del giornalista che indagò sull'abbattimento del Dc9 Itavia, con 81 persone a bordo, del 27 giugno 1980. I congiunti di Purgatori avevano espresso perplessità sulle metastasi rilevate dai due medici della clinica Pio XI, due luminari, ora accusati di omicidio colposo, il dottor Gianfranco Gualdi e il suo collaboratore, Claudio Di Biasi.**

Purgatori incontra il dottor Gianfranco Gualdi e il suo collaboratore lo scorso maggio. Gualdi è un nome, è il radiologo del Vaticano, sotto le sue mani è passato anche Papa Wojtyła. È stato anche responsabile del servizio di Radiologia per la Roma Calcio. È lui che diagnostica a Purgatori il tumore al polmone e le metastasi al cervello, prescrivendo, insieme con l'oncologo Luca Marchetti, un ciclo di radioterapia.

A sollevare i primi sospetti, la scorsa estate, è stato il professor Alessandro Bozzao, della Sapienza, che ha comunicato a Purgatori l'assenza di metastasi al cervello. Una diagnosi confermata ora dall'esame istologico. Il pm Giorgio Orano e il procuratore aggiunto Sergio Colaiocco avevano affidato gli accertamenti clinici post mortem a tre professionisti del Policlinico romano di Tor Vergata.

Delle due, una: o la radioterapia disposta dai medici dell'azienda clinica Pio XI che hanno avuto in cura Purgatori ha avuto effetti estremamente positivi, al punto da far scomparire le metastasi, o Gualdi e Di Biasi, assistiti dall'avvocato Fabio Lattanzi, hanno sbagliato.

L'indagine prosegue. Anche se si trattasse di un errore commesso dai due luminari non è detto affatto che questo possa aver determinato il decesso del giornalista. Gli esperti nominati dalla Procura, la scorsa estate hanno accertato, infatti, che Purgatori sarebbe morto a seguito di un marasma metastatico. In pratica le svariate metastasi generate dal tumore ai polmoni avrebbero portato a un quadro clinico di grave criticità e a esito infausto. «Le metastasi non avrebbero comunque lasciato scampo a Purgatori», spiega Alberto De Lorenzis, rinomato medico legale. Il marasma oncologico, causato dal tumore primario e dalle sue varie metastasi, continua De Lorenzis, «ha comportato una progressiva insufficienza multipla degli organi, sfociata nell'arresto cardiaco».

E la stessa radioterapia per contrastare le metastasi non dovrebbe aver influito sulle condizioni cerebrali del giornalista, considerato che il responso degli ultimi esami clinici indica l'assenza di sofferenza al cervello. La verità non è ancora a portata di mano, racchiusa com'è nelle prime tac eseguite su Purgatori. È su questo che la Procura potrebbe chiedere un incidente probatorio.

©RIPRODUZIONERISERVATA

**Reporter Andrea Purgatori, morto lo scorso 19 luglio. Indagò sulla strage di Ustica**

## Trattamenti innovativi

# Linfomi: la cura si trova nelle nostre cellule

*Sempre più efficace la strategia delle CAR-T, la terapia basata sui globuli bianchi responsabili della difesa del nostro organismo. Con risposte positive anche per i pazienti difficili da trattare*

DI LETIZIA GABAGLIO

La rivoluzione delle terapie più innovative arriva sempre di più al letto del malato. E in tempi sempre più brevi, cioè prima che le condizioni di salute diventino molto gravi. È il caso della terapia cellulare CAR-T (Chimeric Antigen Receptor Cells-T) contro i linfomi maligni, un tipo piuttosto comune di tumori del sangue: quando è stata introdotta era riservata ai casi più gravi, ai pazienti che avevano già provato almeno altre due strategie e che purtroppo non avevano ottenuto i risultati sperati.

L'idea alla base della strategia CAR-T è innovativa: si prendono le cellule del sistema immunitario del paziente, le si modificano in laboratorio in modo che riescano a riconoscere le cellule malate e a distruggerle, e quindi le si iniettano nuovamente nel paziente dove eseguono il compito per cui sono state programmate. Una terapia che ha dato risultati impensabili fino a qualche anno fa in malati che non avevano opzioni di cura. Ma se funziona con pazienti in cui la malattia è molto grave, non funzionerà altrettanto in persone che non sono ancora così tanto debilitate dal linfoma? A questa domanda rispondono gli studi che sono stati condotti in tutto il mondo e pubblicati negli ultimi mesi su riviste scientifiche.

*Le sperimentazioni condotte su axicabtagene ciloleucel, per esempio, indicano che la strategia può essere usata anche dopo il primo fallimento terapeutico. In gergo si parla di passare dalla terza linea alla seconda linea. Ci si riferisce a pazienti affetti da linfoma diffuso a grandi cellule B – il sottotipo più comune di linfoma non Hodgkin – e da linfoma follicolare. Le terapie a disposizione per queste patologie non sono sempre efficaci e, anche quando lo sono, spesso non bastano a tenere il tumore sotto controllo a lungo. Solitamente lo standard di cura prevede un trattamento iniziale con chemio- immunoterapia seguito, in caso di fallimento, da chemioterapia ad alte dosi e quindi da trapianto di staminali. Ma più si va avanti con le cure, più l'organismo si debilita e spesso il trapianto non è una via percorribile proprio a causa delle condizioni di salute del paziente. Da qui la necessità di trovare soluzioni efficaci da giocare prima. Lo studio Alycante, i cui risultati definitivi sono stati appena pubblicati su Nature Medicine, indica una possibilità: usare axicabtagene ciloleucel come trattamento di seconda linea in pazienti con malattia recidivante o refrattaria, non eleggibili al trapianto e chemioterapia ad alte dosi, induce alti tassi di risposta e una remissione duratura nei pazienti difficili da trattare. Dopo tre mesi dal trattamento, sette pazienti su dieci hanno risposto in maniera positiva, contro solo il 12 per cento della cura standard, e dopo sei mesi la percentuale di pazienti ancora in controllo della malattia è stata poco inferiore al 60.*

«Lo studio Alycante, peraltro, completa i risultati dello studio Zuma- 7: axicel è l'unico trattamento che dimostra un miglioramento statisticamente significativo rispetto allo standard di cura di seconda linea nel linfoma a grandi cellule B», ha dichiarato Stefano Luminari, professore ordinario di Oncologia medica dell'Università di Modena e Reggio Emilia, direttore del programma di ricerca oncoematologica dell'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di Reggio Emilia.

Lo studio Zuma 7 ha seguito i pazienti per molti mesi, durante i quali si è dimostrato che la terapia cellulare riduce il rischio di morte rispetto allo standard di cura. A quattro anni, il 54,6 per cento dei pazienti che hanno ricevuto axicel sono vivi rispetto al 46 del braccio di confronto. «Si tratta di dati che non hanno precedenti negli ultimi trent'anni nella cura dei linfomi aggressivi, una notizia di grande rilievo per la comunità scientifica e per i pazienti. Si rinforza così il ruolo della terapia CAR-T con axicel come nuovo standard di cura nella seconda linea di pazienti affetti da linfoma a grandi cellule B», conclude Luminari.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

KATERYNA KON/GETTY IMAGES/SCIENCE PHOTO LIBRA

## Cellule

Un'illustrazione computerizzata dei linfociti maligni a cellule B osservati nel linfoma di Burkitt

## Le testimonianze

# Un e-book per dar voce ai malati e alla speranza

-----  
– L.G.

*«Ero pervasa da un bruciante desiderio di vivere e nel profondo del cuore mi auguravo che, dopo tanta sfortuna, quella 'terapia avanzata' di cui mi avevano parlato servisse ad arrestare la crescita del linfoma». Sono le parole di Concetta, una delle pazienti che ha raccontato la sua storia nell'e-book *Terapie CAR-T: storie dei pazienti**

*edito da Rarelab, pagine in cui i protagonisti sono proprio i malati che stanno combattendo una grave malattia e hanno già affrontato percorsi terapeutici dimostratisi inefficaci. Per questo le loro voci sono piene di speranza nelle nuove opportunità di trattamenti. È presente però anche l'incertezza dell'esito, alimentando paure. Paure che sono accompagnate da dolore fisico e spaesamento psichico e risentono di problemi contingenti la vita lavorativa e relazionale. Il libro, parte del progetto *Cell Therapy Open Source*, è al terzo volume. Nei precedenti si trovano informazioni sull'articolato processo che va dallo sviluppo delle CAR-T alla loro somministrazione al malato, passando dalla fase di produzione, a quella, complessa, dei processi di autorizzazione, fino ai costi che incidono sia su produzione che su organizzazione della somministrazione, e non tralasciando i limiti legati alla disomogeneità nell'assistenza sul territorio nazionale. «Non dimentichiamo che la produzione delle CAR-T parte dal paziente e torna al paziente, attraversando il circuito centro produttivo-centro clinico, secondo protocolli e procedure che dovrebbero promuovere la condivisione di informazioni e conoscenze declinate in un fattivo dialogo», leggiamo nell'introduzione all'e-book a cura di Davide Petruzzelli, presidente dell'associazione *La lampada di Aladino*. «Dar voce ai pazienti è molto più che conoscere le loro storie, è porsi un setting di scambio di conoscenze che arricchisce le reciproche competenze che, a loro volta, si riflettono su una formazione di prezioso valore poiché esula da testi scientifici di qualsiasi calibro».*

©RIPRODUZIONERISERVATA

# quotidiano**sanità**.it

Giovedì 28 SETTEMBRE 2023

## Aifa. Via libera del Cdm a proroga al 1° dicembre per Cts e Cpr

***Approvato ieri dal Governo il decreto che contiene la proroga per le due commissioni dell'Agenzia italiana del farmaco.***

In attesa della riforma che non si riesce a realizzare arriva una nuova proroga, dal 1° ottobre al 1° dicembre 2023, per la vigenza in carica dei componenti della Commissione scientifica ed economica del farmaco (CSE), operante presso l'AIFA. La misura è contenuta nel decreto legge 'Proroga di termini normativi e versamenti fiscali' approvato ieri dal Consiglio dei Ministri.

## SANITÀ DIGITALE

Medicina di prossimità, come far dialogare territorio e digitale: le proposte

HomeSanità Digitale



Il territorio e il digitale, o meglio la medicina territoriale e la telemedicina, non sono antitetici, ma complementari. Non si tratta quindi di far convivere due opposti nel nuovo assetto della sanità italiana, quanto di individuare alcune linee guida utili affinché le due dimensioni si arricchiscano e completino vicendevolmente

Pubblicato il 27 set 2023

Luca Puccioni

CEO di MioDottore



In linea con l'approccio **One Health** – sostenuto ufficialmente dal Ministero della Salute italiano, dalla Commissione Europea e da tutte le organizzazioni internazionali – la componente 1 della Missione 6 del **PNRR** si propone di perseguire una “nuova strategia sanitaria, sostenuta dalla definizione di un adeguato assetto istituzionale e organizzativo” e individua due principali aree di investimento: le reti di prossimità (con le Case di Comunità) e la **telemedicina**.

## Indice degli argomenti

Territorio e digitale non sono in antitesi

Prossimità sociosanitaria: quali sinergie tra istituzioni, operatori sanitari e cittadini

Creare reti di reti

Stimolare la co-progettazione della nuova sanità

Le tre proposte per far dialogare territorio e digitale

Territorio e digitale non sono in antitesi

Si delineano pertanto due dimensioni principali: quella territoriale e quella digitale, che, almeno all'apparenza, possono sembrare in contrapposizione tra loro. Da un lato, infatti, l'idea di territorio è strettamente connessa allo spazio-tempo; dall'altro,

il mondo digitale è capace proprio di trascendere tali vincoli spazio-temporali. Come fare, dunque, per far convivere il territorio e il digitale?

 WHITEPAPER

**Sen  
sori  
intell  
igen  
ti e  
Sani  
tà:  
quali  
tipol  
ogie  
a  
sup  
port  
o  
delle  
tera  
pie  
farm  
acol  
ogic  
he?**

Tel  
em  
▪ edi  
cin  
a  
Phar  
ma

[Leggi l'informativa sulla privacy](#)

E-mail\*

E-mail aziendale

Consente all'invio di materiale promozionale, compimento di ricerche di mercato o di comunicazioni commerciali con modalità di contatto automatizzate e tradizionali delle Contitolari per conto di terzi (senza comunicazione dei dati ai medesimi) che appartengono al ramo manifatturiero, di servizi (in particolare ICT) e di commercio.

In realtà, a un livello di analisi più profondo, la domanda sembra essere mal posta. Il territorio e il digitale – o meglio la medicina territoriale e la telemedicina – non si configurano come dimensioni antitetiche, bensì complementari. Non si tratta tanto di far convivere due opposti nel nuovo assetto della sanità italiana, quanto di individuare alcune linee guida utili affinché le due dimensioni si arricchiscano e completino vicendevolmente per abilitare un nuovo modello di cura di prossimità.

[SCARICA IL WHITE PAPER](#)

Prossimità sociosanitaria: quali sinergie tra istituzioni, operatori sanitari e cittadini

L'approccio di prossimità sociosanitaria promosso dal PNRR ha come presupposto il concetto di relazione: esso, infatti, si realizza attraverso la partecipazione di una pluralità di soggetti – istituzioni, operatori sanitari e cittadini – e fa sì che tra di loro non si instauri un rapporto di subordinazione, bensì uno scambio improntato a diritti e doveri reciproci. Una relazione fatta di modalità e tempi giusti di interazione, che non possono prescindere le une dagli altri per realizzarsi. In quest'ottica, la presenza di strutture sul territorio è una condizione necessaria ma non più sufficiente di per sé: la prossimità, infatti, può e deve superare la sola dimensione fisica e abbracciare anche quella digitale per rispondere alle nuove aspettative e necessità del sistema salute.

Da un lato occorre dunque innovare le infrastrutture fisiche – ovvero l'“hardware” della sanità – e dall'altro è necessario ridisegnare la modalità con cui i pazienti fruiscono dei servizi e reingegnerizzare i processi di lavoro dei professionisti, innovando l'aspetto “software”. Infatti, per l'adozione del nuovo modello di assistenza di prossimità, il potenziamento della sanità digitale rappresenta una leva imprescindibile, capace tanto di avvicinare il SSN alla popolazione quanto di favorire un'effettiva interrelazione tra i professionisti nei diversi setting assistenziali. Più nel dettaglio, il digitale e le soluzioni di telemedicina abilitano l'erogazione di prestazioni anche a distanza e, dunque, consentono di trasformare la casa del paziente in un setting adatto per la cura, rendendo l'assistenza ancora più vicina all'individuo.

Creare reti di reti

Al contempo, la digitalizzazione ha oggi anche il compito di supportare la creazione di una “rete di reti”, integrata e formalizzata, per mettere in connessione ciò che già esiste – a partire dal raccordo tra specialisti e medici delle cure primarie fino all’abbattimento dei silos organizzativi del SSN – e ciò che avverrà, come Case e Ospedali di Comunità.

Se la parte “hard”, ovvero quella delle nuove infrastrutture, è stata ampiamente affrontata con un preciso processo decisionale top-down che coinvolge l’intera filiera istituzionale, la dimensione “soft”, ovvero la riprogettazione dei servizi tramite la tecnologia, deve essere delegata al territorio. L’innovazione, infatti, non può che procedere in modo sperimentale e in specifici contesti locali, poiché deve essere contestualizzata a fabbisogni e alle disponibilità specifiche. Questo perché, ad oggi, il sistema salute è a macchia di leopardo e presenta differenze troppo marcate tra territori per poter definire dall’alto dei modelli di riferimento, che anzi risulterebbero poco sfidanti per alcuni contesti e impossibili da perseguire per altri.

Stimolare la co-progettazione della nuova sanità

È necessaria, in altre parole, una progettazione bottom-up: la rete – e la “rete di reti” alla quale il sistema oggi punta – ha bisogno di essere realizzata a partire da una attenta fase di coinvolgimento, ascolto e partecipazione dei professionisti della salute sul territorio. E considerazioni analoghe riguardano anche i cittadini e le organizzazioni civiche e di tutela dei pazienti: sono tutti soggetti che non possono più essere considerati destinatari passivi di riforme, modelli organizzativi e servizi, bensì vanno coinvolti tanto nella fase di progettazione che di implementazione, in ottica di stimolare la co-progettazione della nuova sanità.

Una transizione come questa richiede, infine, un occhio attento all’informazione e alla formazione sia per gli operatori sia per i cittadini. L’utilizzo di nuovi strumenti e di nuovi spazi, tanto digitali quanto territoriali, non può essere lasciato soltanto all’autoapprendimento da parte dei singoli, pena il rischio di sottoutilizzazioni o di veri e propri insuccessi.

Le tre proposte per far dialogare territorio e digitale

Legami, vicinanza, territorio – da sostenere e promuovere attraverso una intensa attività di networking – sono una parte rilevante del futuro ormai prossimo della sanità. Per avanzare è oggi necessario che il legislatore asseconi l’innovazione e incentivi l’intero ecosistema a svolgere una parte attiva in questa transizione. A tal fine è auspicabile un intervento che vada nella direzione di:

Investire in modo mirato, anche i fondi del PNRR, nella formazione del personale medico sul territorio affinché le potenzialità del digitale vengano colte pienamente e adattate alle specificità locali. È importante non lasciare questa fase di miglioramento delle skill digitali solamente all’iniziativa individuale, ma definire dei percorsi strutturati e mirati alla diffusione delle conoscenze, considerando anche i benefici del modello delle partnership pubblico-private.

Incentivare l’adozione da parte della medicina di famiglia di soluzioni digitali per la gestione del paziente in tutte le sue fasi, a partire dalla prenotazione fino alla condivisione di informazioni e alla gestione delle campagne di prevenzione. Mentre si avanza verso una sanità di prossimità, che vede al centro la figura del medico di medicina generale, è infatti essenziale informatizzare almeno una parte delle attività di tali professionisti, in modo da ridurre i gap territoriali nell’accesso e nella presa in carico del paziente, ma anche alleggerire il carico burocratico del medico stesso e promuovere la riappropriazione del tempo della cura. Favorire l’integrazione delle soluzioni digitali già diffuse tra i medici con i sistemi informativi pubblici. La creazione di nuovi spazi digitali in relazione tra loro, dove i medici di famiglia, gli specialisti e le diverse strutture presenti sul territorio possono interagire, favorisca la realizzazione del “software” necessario alla gestione e all’armonizzazione della sanità territoriale.

Giovedì 28 SETTEMBRE 2023

## I piccoli ospedali: pericolosi per cittadini e operatori e serbatoio di voti per i politici

***Da un punto di vista politico i piccoli ospedali sono importanti perché su di loro ci si gioca il consenso dei cittadini e si creano o distruggono carriere. Dal punto di vista tecnico di chi ha responsabilità organizzative è difficile farli operare in condizioni di sicurezza proprio per la carenza di personale specialista***

Mi sembra importante ragionare sul ruolo dei piccoli ospedali nella attuale fase della storia del Ssn, caratterizzata non tanto e non solo dagli effetti del sottofinanziamento, quanto dalla carenza di personale e dalla tendenza dei professionisti a scegliere dove lavorare (quale Paese, quale Regione, quale struttura, quale erogatore se pubblico o privato).

In una situazione come questa il ruolo dei piccoli ospedali va rivalutato tenendo conto dei diversi fattori e punti di vista in gioco. Dal punto di vista dei cittadini il loro ruolo è importante perché quelli rimasti si trovano nelle aree interne povere di servizi che vedono nell'ospedale la risorsa più importante (non dimentichiamo mai che la sanità per tanto tempo è stata considerata sinonimo di ospedali come ci ricorda la famosa triade riformista "case, scuole, ospedali" di Giuseppe Saragat). Da un punto di vista politico i piccoli ospedali sono importanti perché su di loro ci si gioca il consenso dei cittadini e si creano o distruggono carriere. Dal punto di vista tecnico di chi ha responsabilità organizzative è difficile farli operare in condizioni di sicurezza proprio per la carenza di personale specialista. Infine dal punto di vista dei professionisti sono spesso poco attrattivi per collocazione geografica, tipologia di attività e condizioni di sicurezza.

Sui piccoli ospedali il [DM 70](#) fornì indicazioni precise:

- queste strutture vengono definite dal DM 70 ospedali di area disagiata (o presidi di base di area disagiata o presidi di area particolarmente disagiata, sono tutti sinonimi);
- questi ospedali possono (*possono non debbono*) essere previsti in zone particolarmente disagiate, distanti cioè più di 90 minuti dai centri hub o spoke di riferimento (o 60 minuti dai presidi di pronto soccorso), superando i tempi previsti per un servizio di emergenza efficace;
- possono indicativamente prevedere un reparto di 20 posti letto di medicina generale con un proprio organico di medici e infermieri;
- possono indicativamente prevedere una chirurgia elettiva ridotta che effettua interventi in Day surgery o eventualmente in Week Surgery (chiusura nel fine settimana) con possibilità di appoggio nei letti di medicina per i casi che non possono essere dimessi in giornata e la copertura in pronta disponibilità, per il restante orario, da parte dell'equipe chirurgica;
- debbono prevedere un pronto soccorso presidiato da un organico medico dedicato all'Emergenza-Urgenza, inquadrato nella disciplina specifica così come prevista dal D.M. 30.01.98 (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza) e, da un punto di vista organizzativo, integrato alla struttura complessa del DEA di riferimento che garantisce il servizio e l'aggiornamento relativo.

Questi standard organizzativi minimi sono oggi molto difficili da mantenere, il che porta come conseguenza a non avere spesso né la presenza di un medico di guardia fornito dai reparti dalla idonea formazione ed esperienza, né un Pronto Soccorso sostituito di solito da un Punto di Primo Intervento (PPI), garantito da personale infermieristico assegnato e dal personale medico fornito a rotazione dai

reparti di degenza e gestito con la collaborazione anche del personale delle Postazioni dell’Emergenza Territoriale di regola presenti presso i piccoli ospedali. Oramai, almeno nelle Marche (ma probabilmente anche altrove), pur di farli andare avanti per volontà della politica, questi ospedali si reggono su equilibri organizzativi sul filo della normativa sempre più spericolati, fino ad arrivare all’utilizzo di medici delle cooperative privi dei requisiti di solito richiesti per tutte le funzioni (attività di ricovero, guardia interna e “Pronto Soccorso”) in strutture in cui questi medici in queste funzioni si possono trovare a lavorare da soli. La semplice gestione di un trasporto in altro ospedale di un paziente ricoverato in una di queste strutture dà luogo ad ulteriori equilibri con il coinvolgimento di medici di altri ospedali o il ricorso ai medici “convenzionati” dell’emergenza territoriale che operano presso la struttura, medici che - come dice la parola stessa - con l’emergenza intraospedaliera non dovrebbero avere a che fare. Tra gli equilibri ci sono anche gli ordini di servizio per gli specialisti delle altre strutture dell’Azienda, chiamati a coprire i turni nel piccolo ospedale lasciando così scoperti quelli della propria unità operativa.

Tutto questo si giustificerebbe se il DM 70 venisse applicato per intero limitando al massimo il numero di queste strutture e razionalizzando le reti regionali riducendo il numero di ospedali e delle unità operative. Invece la politica tende a non fare né l’uno né l’altro e anzi con i piccoli ospedali gioca al rialzo sia come numero che come tipologia di attività. A titolo di esempio, ho illustrato in [una recente nota qui su Qs](#) come la politica per un piccolo ospedale delle Marche che ha tutti i problemi sopraricordati abbia previsto un progetto di adeguamento con due sale operatorie aggiuntive da chirurgia complessa e 4 posti letto di terapia intensiva post-operatoria.

Forse varrebbe la pena di fare da parte del Ministero della Salute una rapida survey su queste strutture e sui progetti che le riguardano, per evitare che siano cittadini, operatori e funzionari a pagare per i “capricci” della politica. Cosa che sta già succedendo, almeno nelle Marche.

*Claudio Maria Maffei*

# quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 27 SETTEMBRE 2023

## Liste d'attesa. Il Ministero della Salute fa il punto sul piano di recupero

***"Si sta valutando un'evoluzione del sistema per il monitoraggio ex ante delle prestazioni specialistiche ambulatoriali all'interno dell'NSIS attraverso l'esposizione di web service come modalità di trasmissione, superando l'invio di file XML, come avviene oggi, favorendo il collegamento automatico con i CUP, per aumentare la tempestività di rilevazione". Così il ministro della Salute Schillaci rispondendo alla Camera all'interrogazione di Quartini (M5S).***

Il Piano nazionale per il recupero delle liste d'attesa, adottato d'intesa con la Conferenza Stato-regioni nel febbraio del 2019, prevede il monitoraggio dei tempi di attesa quale elemento essenziale per il più generale monitoraggio dei Lea, sia ex ante che ex post. Al momento però "si sta valutando un'evoluzione del sistema per il monitoraggio ex ante delle prestazioni specialistiche ambulatoriali all'interno dell'NSIS attraverso l'esposizione di web service come modalità di trasmissione, superando l'invio di file XML, come avviene oggi, favorendo il collegamento automatico con i CUP, per aumentare la tempestività di rilevazione".

Così il ministro della Salute **Orazio Schillaci** durante il question time di oggi alla Camera rispondendo di **Andrea Quartini (M5S)**.

### **Di seguito la risposta integrale del ministro Schillaci.**

"Presidente, ringrazio gli onorevoli interroganti per aver posto l'attenzione sull'argomento delle liste di attesa, al quale sto dedicando molto del mio impegno. Faccio presente che il Ministero della Salute, per il tramite del Comando carabinieri per la tutela della salute, effettua i monitoraggi periodici previsti dal vigente Piano nazionale di governo delle liste di attesa. Nei mesi di luglio e agosto ultimi scorsi è stata espletata una campagna di controlli, da Nord a Sud del Paese, finalizzata alla verifica della gestione delle liste di attesa per l'erogazione di prestazioni sanitarie ambulatoriali riconducibili a visite specialistiche ed esami diagnostici afferenti al servizio sanitario pubblico.

Gli accertamenti sono stati indirizzati sulle prestazioni che riportavano maggiori tempistiche di erogazione rispetto a quelle previste dai LEA. Sono stati oggetto di verifica: la regolarità nella gestione delle agende di prenotazione per visite ed esami sanitari, compresi quelli forniti in regime di libera professione intramuraria; la corretta comunicazione dei dati agli uffici regionali e alle ASL di riferimento; l'individuazione delle cause di criticità nelle tempistiche di erogazione delle prestazioni sanitarie e nella presenza di agende chiuse. Questo Piano nazionale, adottato d'intesa con la Conferenza Stato-regioni nel febbraio del 2019, prevede il monitoraggio dei tempi di attesa quale elemento essenziale per il più generale monitoraggio dei LEA, sia ex ante che ex post.

Il Piano, nello specifico, individua differenti tipologie di rilevazione. Monitoraggio ex post delle prestazioni ambulatoriali, che viene effettuato attraverso il flusso informativo, rilevando i dati relativi alla data di prenotazione, di erogazione e alla classe di priorità, che consentono il calcolo di specifici indicatori relativi al numero delle prestazioni garantite entro i tempi delle classi di priorità breve e entro i tempi di priorità differibile.

Monitoraggio ex ante delle prestazioni ambulatoriali, che si effettua per le prestazioni in primo accesso relative alle classi di priorità B, D e P e si basa su una rilevazione dei dati sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali specificatamente indicate nel Piano 2019-2021, effettuato attraverso una piattaforma all'interno della predetta dashboard, nella quale le regioni e le province autonome inseriscono le informazioni autocertificate relative alle prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio, al numero delle prenotazioni con la relativa classe di priorità, alla percentuale di garanzia di rispetto del tempo massimo di attesa.

Monitoraggio ex post dei tempi di attesa per ricoveri programmati, che si effettuano attraverso la misurazione dell'indicatore "proporzione di prestazioni di ricovero programmato erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per la classe di priorità A", rilevando il flusso delle schede di dimissioni ospedaliere, le SDO, con le informazioni relative alla data di prenotazione, classe di priorità del ricovero programmato, data di ricovero, tipo di ricovero, tipo di intervento principale o secondario.

Monitoraggio delle sospensioni delle attività di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali relative esclusivamente a casi eccezionali. Questo monitoraggio è effettuato attraverso una piattaforma all'interno della predetta dashboard e riguarda le sospensioni relative alle prestazioni appositamente indicate nel piano 2019-2021. Dalla panoramica che ho esposto risulta che il monitoraggio ex post delle liste di attesa avviene attraverso la rilevazione di alcune informazioni da due principali flussi già esistenti.

Si sta, tuttavia, valutando un'evoluzione del sistema per il monitoraggio ex ante delle prestazioni specialistiche ambulatoriali all'interno dell'NSIS attraverso l'esposizione di web service come modalità di trasmissione, superando l'invio di file XML, come avviene oggi, favorendo il collegamento automatico con i CUP, per aumentare la tempestività di rilevazione".

**In sede di replica Andrea Quartini (M5S) si è dichiarato insoddisfatto.** "Ci ha dato notizie che conoscevo dalla cronaca, ci ha detto le regole che conoscevo e che sono previste dal Piano nazionale di governo delle liste di attesa. Non ha detto niente su come si intende procedere per abbattere le liste di attesa, questo è il grosso problema che gli italiani vogliono risolvere, sono insoddisfatti loro stessi. Un recente sondaggio, fatto da alcune categorie di professionisti, dice che oltre il 60 per cento dei cittadini è insoddisfatto del nostro Servizio sanitario nazionale. Di recente anche il cardinale Zuppi ha detto le stesse cose che stiamo dicendo noi rispetto al problema delle liste di attesa. Il problema si può e si deve risolvere. È necessario investire nel Servizio sanitario nazionale aumentando le risorse finanziarie. Lei stesso ha detto che ci vogliono almeno 4 miliardi, ma non se ne vede traccia nelle ipotesi di legge di bilancio, purtroppo.

È inoltre necessario riorganizzare il sistema sanitario in modo da rendere più efficiente la gestione delle risorse e dei pazienti. In particolare, è necessario aumentare il numero di medici e infermieri, il personale sanitario è la risorsa più importante per un sistema sanitario efficiente. È necessario investire sulle tecnologie, è necessario riorganizzare i servizi territoriali. I servizi territoriali sono fondamentali per la prevenzione e la cura delle malattie. Va sottolineata la grande differenza regionale. Dobbiamo rivedere il Titolo V della Costituzione e riportare al centro lo Stato per la gestione della sanità, altro che autonomia differenziata!

L'impressione è che navighiate a vista senza una visione, o peggio, con la visione di chi vuole privatizzare il Servizio sanitario nazionale pubblico. Noi non ci stiamo, noi vogliamo difendere il Servizio sanitario nazionale, che è un bene prezioso per tutti i cittadini. È un diritto fondamentale, garantito dalla Costituzione, che non possiamo permetterci di perdere".

# Sanità, la telemedicina in farmacia fa prevenzione sul territorio



di *Italpress*

BRESCIA (ITALPRESS) - Al Congresso Nazionale di Cardiologia "Cardio-Brixia", tenutosi a Brescia nell'Aula Magna dell'Università dal 21 al 23 settembre, sono stati presentati i dati preliminari del progetto di "Prevenzione primaria e secondaria delle patologie cardiovascolari", nato dalla collaborazione tra Università di Brescia, Istituto Superiore di Sanità e Federfarma. Hanno partecipato il professor Francesco Fedele (Società Italiana di Cardiologia), il professor Francesco Gabrielli (Istituto Superiore di Sanità), il dottor Marco Cossolo (Presidente Federfarma), il dottor Giovanni Petrosillo (Presidente Sunifar), il dottor Ovidio Brignoli (Simmg), il dottor Massimo Lombardo (DG Asst Spedali Civili di Brescia), la dottoressa Clara Mottinelli (Presidente Federfarma Brescia). Al progetto aderiscono le oltre 7000 farmacie che, sull'intero territorio nazionale, fanno parte del network nato dalla collaborazione tra Federfarma e HTN Virtual Hospital di Brescia. "Il valore aggiunto dell'attuale rete Federfarma-HTN - afferma il cardiologo Fulvio Glisenti, presidente di HTN - è costituito dalla capillare distribuzione peninsulare e insulare che copre anche le zone interne poco servite e, soprattutto, dal

fatto che il network usufruisce di un'unica piattaforma informatica condivisa, con uniformità di erogazione delle prestazioni e formazione del personale, uniformità di raccolta dei dati sanitari, uniformità di dotazioni strumentali di tipo ospedaliero con un solo database".

I dati del progetto sono stati illustrati dalla Prof.ssa Savina Nodari che ha sottolineato come l'attuale contesto demografico ed economico (aumento dell'età media, aumento delle patologie croniche, incremento dei costi per l'assistenza sanitaria) porti alla necessità di trasferire molte attività dall'ospedale al territorio potenziando l'assistenza di prossimità. Di grande interesse sono risultati sia i dati elaborati sul totale delle prestazioni sanitarie erogate sia quelli relativi allo studio di un sottogruppo di elettrocardiogrammi registrati nel periodo febbraio 2022 - febbraio 2023. Le prestazioni sanitarie erogate dalla rete Federfarma-HTN ammontano, ad agosto 2023, a 1.313.634 di cui: 839.211 Elettrocardiogrammi. Nell'8,6% dei casi si sono riscontrate anomalie inaspettate della traccia elettrocardiografica non compatibili con i dati anamnestici riferiti. 191.615 Holter pressori. Nel 38% dei casi si sono riscontrati trend pressori anomali. 282.808 Holter cardiaci. Nel 31,3% dei casi si sono riscontrate aritmie maggiori come fibrillazione atriale, aritmie ventricolari minacciose, blocchi atrio-ventricolari avanzati con un 5,9% dei pazienti in cui l'aritmia era da codice rosso: in questo caso si è provveduto all'invio in pronto soccorso. Tutte le persone cui sono state rilevate anomalie significative sono state invitate a contattare il proprio medico curante per ulteriori valutazioni e/o approfondimenti diagnostici. Lo studio relativo al sottogruppo di 266602 elettrocardiogrammi (accompagnati dalla raccolta da parte del farmacista di anamnesi, terapia e sintomi), è stato volutamente indirizzato a valutare l'appropriatezza delle azioni

intraprese nei confronti di prestazioni effettuate per prevenzione/screening (89%), dolore toracico (2,6%), dispnea (0,5%), cardiopalmo (1,2%). In 4601 casi su 266.602 sono state rilevate anomalie della traccia elettrocardiografica non compatibili con i dati anamnestici riferiti e tali da suggerire l'esecuzione di indagini supplementari (valutazione cardiologica, prescrizione esami strumentali, invio al pronto soccorso). In particolare, 1987 pazienti su 266.602 sono stati inviati direttamente al Pronto Soccorso (0,7%) per le seguenti situazioni di emergenza: 986 per fibrillazione atriale non nota o ad elevata risposta ventricolare, 588 per ischemia miocardica in atto o elettrocardiogramma non dirimente in paziente con rischio cardiovascolare elevato. La farmacia ha raccolto per ognuno di questi pazienti la documentazione relativa alla dimissione ospedaliera che ad un'analisi retrospettiva ha consentito all'Università di Brescia di documentare, per quanto attiene al sintomo dolore toracico, un'appropriatezza nell'invio al Pronto Soccorso del 71,2%. "Questi risultati dimostrano la crescente importanza del ruolo svolto dalla telemedicina in farmacia nell'ambito della prevenzione cardiovascolare" afferma il presidente di Federfarma Marco Cossolo.(SEGUE)(ITALPRESS).Foto: agenzia Fotogramma trl/com 25-Set-23 14:05 .

# Cancro al seno: nelle forme ultraprecoci la biopsia del linfonodo sentinella è evitabile

Paolo Veronesi: «Questo studio segna una nuova tappa nel cammino intrapreso da mio padre Umberto, che punta a ridurre al minimo l'impatto del cancro al seno sulla vita della donna»

*di I.F.*

Le pazienti con tumore di piccole dimensioni, forme ultraprecoci già candidate all'intervento conservativo, da oggi possono evitare anche la **biopsia del linfonodo sentinella**. È questa la principale novità emersa da uno studio internazionale coordinato dall'Istituto europeo di oncologia di Milano che segna una nuova svolta nella chirurgia mininvasiva del cancro al seno. I risultati dello studio multicentrico randomizzato Sound (Sentinel Node vs Observation After Axillary Ultrasound) sono stati pubblicati su "Jama Oncology".

## Lo studio

Nel trial sono state **reclutate 1.463 donne di ogni età**, con tumore mammario di diametro massimo di due centimetri e con un risultato dell'ecografia ascellare negativo, vale a dire nessuna metastasi ai linfonodi rilevata con gli ultrasuoni. Le pazienti, come spiegato dai ricercatori dell'Irccs fondato da Umberto Veronesi – sono state suddivise a caso in due gruppi: metà sono state sottoposte a biopsia del linfonodo sentinella, l'altra metà a nessun prelievo o biopsia. Dopo aver seguito la loro terapia – chirurgica e farmacologica o radioterapica – le arruolate sono state valutate per sopravvivenza libera da malattia dopo cinque anni e il dato emerso è stato chiaro: «Non c'è differenza nei risultati della cura fra chi ha avuto la biopsia del linfonodo sentinella e chi no. Dunque – dicono i ricercatori – le pazienti con tumori piccoli, che non mostrano linfonodi metastatici all'ecografia ascellare, possono evitare qualsiasi forma di chirurgia all'ascella, anche il prelievo del linfonodo sentinella, con la certezza che la loro terapia sarà ugualmente efficace».

## Obiettivo: ridurre l'impatto del cancro sulla vita della donna

«Oggi abbiamo raggiunto e superato una nuova tappa nel cammino intrapreso da mio padre Umberto per ridurre al minimo l'impatto del cancro al seno sulla vita della donna – dice **Paolo Veronesi**, direttore del Programma Senologia IEO -. In questo percorso la chirurgia vedrà ridurre sempre di più la sua invasività grazie all'imaging avanzato che, come abbiamo dimostrato con Sound, permette diagnosi accurate» e grazie «alla

genetica e alla genomica che ci danno indicazioni anche sulla prognosi e sui tipi di interventi chirurgici da effettuare. Forse un domani – aggiunge – diremo addio al bisturi, ma nel frattempo già ora le nostre donne si possono avvicinare alla prevenzione con sempre meno paura: un eventuale tumore scoperto per tempo si può curare davvero in modo mininvasivo, come un'altra qualsiasi malattia, senza mettere uno stop alla propria vita».

## Che cos'è la tecnica del linfonodo sentinella

«La tecnica del linfonodo sentinella – ricorda Veronesi – è **una pietra miliare nella storia del cancro al seno** ed è oggi una tecnica standard per verificare se le cellule tumorali hanno già raggiunto i linfonodi ascellari e rischiano quindi di diffondersi in altri organi dando origine a metastasi. Fino a pochi anni fa, anche nei tumori di piccole dimensioni candidati a una chirurgia conservativa il linfonodo sentinella veniva asportato e analizzato per decidere se togliere o meno anche gli altri linfonodi. In questo modo evitavamo lo svuotamento ascellare quando non necessario, risparmiando alla paziente possibili conseguenze. Da qualche anno, grazie a uno studio americano, abbiamo visto che è inutile proseguire con la dissezione ascellare anche in caso di uno o due linfonodi sentinella positivi».

## Vantaggi per le pazienti e per il SSN

«Ora abbiamo fatto un ulteriore passo avanti e abbiamo dimostrato che la biopsia del linfonodo sentinella nei tumori iniziali non ci fornisce informazioni che possono **modificare le terapie post-operatorie e migliorare la guarigione**. Naturalmente – precisa il senologo – a patto che i linfonodi vengano studiati oltre che con l'esame clinico anche con una accurata ecografia, per escludere la presenza di grossolani interessamenti metastatici. I vantaggi per le pazienti sono evidenti, poiché la chirurgia è ancora meno invasiva, e oltretutto – conclude Veronesi – diminuiscono i costi per il nostro Servizio sanitario nazionale».

# Nadef 2023, dal Governo risorse per rinnovi contratti sanità

Publicato il 28.09.23 di [Redazione](#) Aggiornato il 28.09.23

---

Nel pomeriggio di mercoledì 27 settembre il Governo ha varato la **Nadef**, ovvero cornice che definisce la prossima legge di bilancio. Tra gli interventi previsti dal disegno di **legge di bilancio** che il Governo intende presentare emerge la “prosecuzione dei rinnovi contrattuali del pubblico impiego, anche con particolare riferimento alla sanità”. “Stiamo lavorando per scrivere una manovra economica all'insegna della serietà e del buon senso - ha commentato il premier **Giorgia Meloni** -. E che mantenga gli impegni che abbiamo preso con gli italiani”

## Approvata dal Consiglio dei ministri la nota di aggiornamento del Def



Il Ministro Giancarlo Giorgetti  
(Economia e delle finanze) in  
conferenza stampa  
([Presidenza del Consiglio dei  
Ministri](#))

Il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze Giancarlo Giorgetti approvato la Nota di aggiornamento del Documento di Economia e Finanza (Nadef) 2023, che delinea lo scenario a legislazione vigente senza definire gli obiettivi programmatici di finanza pubblica per il triennio 2024-2026.

La **Nadef predisposta dal Governo** - fanno sapere da Palazzo Chigi - tiene in considerazione la complessa situazione economica internazionale, l'impatto della politica monetaria restrittiva, con l'aumento dei tassi d'interesse, e le conseguenze della guerra in Ucraina.

Il quadro di finanza pubblica riflette un'impostazione prudente, con una revisione delle stime di crescita per il 2023-2024 a causa del rallentamento dell'economia in corso. Tale rallentamento e l'andamento dell'inflazione richiedono tuttavia una politica di sostegno ai redditi reali delle famiglie, in particolare quelle con redditi più bassi. Anche grazie alla conferma del taglio del cuneo fiscale sul lavoro, la pressione fiscale per il 2024 è prevista in riduzione. Resta in ogni caso confermato l'obiettivo di ridurre la pressione fiscale in maniera più decisa nel corso della legislatura.

Gli interventi previsti dal disegno di **legge di bilancio** che il Governo intende presentare riflettono tale impostazione:

- conferma del taglio al cuneo fiscale sul lavoro anche nel 2024
- prima fase della riforma fiscale
- sostegno alle famiglie e alla genitorialità
- prosecuzione dei **rinnovi contrattuali del pubblico impiego**, anche con **particolare riferimento alla sanità**
- conferma degli investimenti pubblici, con priorità a quelli del PNRR
- rifinanziamento delle politiche invariate

Sebbene l'indebitamento netto in rapporto al PIL venga rivisto al rialzo in particolare nel 2024, l'aggiustamento strutturale prefigurato e l'andamento dell'aggregato di spesa di riferimento sono in linea con la Raccomandazione del Consiglio europeo e con quello che si ritiene sarà il futuro assetto delle regole di bilancio dell'Unione Europea. Inoltre, incisive saranno le misure adottate per il contenimento della spesa pubblica.

Per quanto riguarda il profilo del debito, si osserva che in particolare i bonus edilizi comportano un sostanziale incremento del fabbisogno pubblico nel corso della legislatura. Ciononostante, la programmazione dei saldi di bilancio e gli sforzi di valorizzazione e successiva parziale privatizzazione di alcuni asset pubblici consentiranno di conseguire un profilo moderatamente discendente del rapporto debito/PIL lungo l'arco temporale della Nadef.

Successivamente, il saldo di finanza pubblica conseguito a fine periodo e il venire meno degli effetti negativi sul saldo di cassa dovuti al Superbonus consentiranno di ottenere una discesa molto più rapida del rapporto debito/PIL, con l'obiettivo di tornare ai livelli pre-crisi entro la fine del decennio. Il saldo di bilancio sconta l'incremento dello stock di debito pubblico conseguente agli interventi di scostamento adottati nel periodo pandemico.

## Quadro riassuntivo

La **crescita del PIL** è stimata allo 0,8 per cento nel 2023, all'1,2 per cento nel 2024 e, rispettivamente, all'1,4 per cento e all'1 per cento nel 2025 e nel 2026. Riguardo agli obiettivi di indebitamento netto in rapporto al PIL, il documento indica un deficit tendenziale a legislazione vigente del 5,2 per cento nel 2023, del 3,6 per cento nel 2024, del 3,4 nel 2025 e del 3,1 per cento nel 2026.

Nello scenario programmatico il deficit è del 5,3 per cento nel 2023 e del 4,3 per cento nel 2024. Riguardo alle proiezioni per il 2025 e il 2026 il documento prevede rispettivamente il 3,6 per cento e il 2,9 per cento. Il rapporto debito pubblico/PIL per il 2024 è previsto al 140,1 per cento.

Il **tasso di disoccupazione** è previsto in riduzione al 7,3 per cento nel 2024 (dal 7,6 per cento previsto per il 2023).

# Covid: vaccinazione per over 60 e fragili, possibile la co-somministrazione con l'antinfluenzale

PDF

[La circolare della Salute per la vaccinazione contro il Covid-19](#)

"La campagna nazionale di vaccinazione autunnale e invernale anti Covid-19, al momento, si avvarrà delle nuove formulazioni monovalenti del vaccino Comirnaty (Pfizer) adattato alla variante Omicron XBB 1.5". Lo prevede la circolare del ministero della Salute precisando che la dose di richiamo del vaccino "viene offerta attivamente a over 60, donne incinte, pazienti fragili, ospiti delle Rsa e personale sanitario".

A richiesta e previa disponibilità di dosi, "la vaccinazione può essere resa disponibile anche a coloro che non rientrano in queste categorie". "Il richiamo, di norma - precisa il ministero, ha una valenza di 12 mesi". La circolare chiarisce che è "possibile la co-somministrazione dei nuovi vaccini aggiornati con altri vaccini (con particolare riferimento al vaccino antinfluenzale), fatte salve eventuali specifiche indicazioni d'uso o valutazioni cliniche".



## Approvato dall'Aifa un vaccino contro la malattia da Dengue: “Possibile somministrarlo dai 4 anni di età”

La malattia è inserita dall'Oms tra le 10 minacce alla salute globale ed è endemica in oltre 125 Paesi

27 Settembre 2023 Aggiornato alle 18:05 1 minuti di lettura



ROMA. L'Agenzia Italiana del Farmaco ha approvato TAK-003, nome commerciale Qdenga, il vaccino tetravalente vivo attenuato per la profilassi contro la malattia da Dengue, causata da uno qualsiasi dei quattro sierotipi del virus: prodotto da Takeda, è possibile somministrarlo a partire dai 4 anni di età, e sono sufficienti 2 dosi per raggiungere l'immunizzazione.

È l'unico vaccino per la prevenzione della malattia approvato in Italia, anche per chi non ha avuto precedente esposizione al virus e senza la necessità di dover eseguire un test pre-vaccinale. È quando si legge in una nota. «La Dengue è una malattia infettiva causata dal virus omonimo, appartenente alla famiglia delle Flaviviridae, che viene trasmesso dalle punture di zanzara del genere Aedes, compresa anche la zanzara tigre presente nel nostro territorio - afferma Nicola Petrosillo, responsabile del servizio Prevenzione e Controllo Infezioni, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma -. È una malattia infettiva che in alcuni casi, può evolvere in una forma grave con

necessità di ospedalizzazione. Circa la metà della popolazione mondiale vive in aree in cui la Dengue è endemica, e i Paesi asiatici sono tra i più colpiti. Ogni anno in tutto il mondo vengono riportati circa 390 milioni di casi di infezione, con un'incidenza che è aumentata di 30 volte negli ultimi 50 anni».

In Europa la Dengue non è endemica ma si registrano quasi esclusivamente casi importati da persone che hanno visitato di recente zone endemiche. «In Italia sono riportati ogni anno diversi casi di malattia da contratta in Paesi endemici».

La Dengue è stata inserita dall'Oms tra le 10 minacce alla salute globale ed è endemica in oltre 125 Paesi. «Questo vaccino ha dimostrato di essere un valido strumento di profilassi in grado di prevenire il rischio di infezione e il conseguente rischio di ospedalizzazione da Dengue, indipendentemente dalla precedente esposizione al virus. Inoltre, i dati dello studio Tides hanno consentito di valutarne e confermarne il profilo di efficacia e sicurezza a lungo termine», afferma Alessandra Fionda, Medical & Regulatory Head di Takeda Italia.

# Dengue, nel 2023 confermati 236 casi in Italia, 36 autoctoni

Tre gli episodi di trasmissione locale di Dengue in Italia, accertati nelle province di Lodi, Latina e Roma

*di I.F.*

Dei 236 casi di Dengue accertati in Italia nel corso del 2023, **36 sono stati trasmessi localmente**. I contagi si sarebbero verificati in tre diverse occasioni, non collegate tra loro. Il primo focolaio in provincia di Lodi con 25 casi confermati, un altro in provincia di Latina con due contagi ed un terzo in provincia di Roma, dove sono stati individuati nove casi con esposizioni in diverse parti della città che hanno richiesto delle indagini, tuttora in corso, per verificare eventuali collegamenti epidemiologici. Tutti i pazienti di cui sono note le condizioni di salute risultano guariti o in via di miglioramento.

## I casi di Dengue importati da altri Paesi

Inoltre, consultando gli ultimi dati dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), disponibili online nella dashboard Dengue, risultano anche altri 200 casi di Dengue importati da altri Paesi. La trasmissione autoctona del virus, seppur in presenza di un numero limitato di casi, è in evoluzione. Intanto, come riportato nelle informazioni diffusi dallo stesso Istituto, nelle aree in cui si è verificata una trasmissione locale, proseguono le attività di disinfestazione contro le zanzare e sono state attivate tutte le **misure preventive** previste a tutela di trapianti e trasfusioni.

## I consigli per la prevenzione

L'Iss consiglia di **proteggersi dalle punture delle zanzare** soprattutto durante le ore in cui la loro presenza è massima, evitando tutte quelle situazioni che possano favorire il loro sviluppo. Tra i principali suggerimenti quello di utilizzare repellenti e indossare pantaloni lunghi e camicie a maniche lunghe, usando delle zanzariere alle finestre o attivando un impianto di condizionamento quando in casa. Ancora, svuotare di frequente i vasi di fiori o altri contenitori (per esempio i secchi) con acqua stagnante e cambiando spesso l'acqua nelle ciotole per gli animali.

## I sintomi della malattia

La dengue, come descritto dagli esperti dell'Iss EpiCentro, è causata da quattro virus molto simili (Den-1, Den-2, Den-3 e Den-4) ed è trasmessa agli esseri umani dalle punture di zanzare che hanno, a loro volta, punto una persona infetta. **Non si ha quindi contagio diretto tra esseri umani**, anche se l'uomo è il principale ospite del virus. Il

virus circola nel sangue della persona infetta per 2-7 giorni, e in questo periodo la zanzara può prelevare e trasmetterlo ad altri. La malattia è spesso asintomatica, solo il 20% circa dei contagiati presenta febbre, mal di testa, nausea, vomito, linfonodi ingrossati. I sintomi più gravi si presentano in meno dell'1% dei casi e comprendono convulsioni, fino alla paralisi e al coma.

# Dengue: il vaccino ha ricevuto l'ok dell'Aifa

Il vaccino anti-Dengue sarà disponibile anche per chi non ha avuto una precedente esposizione al virus

*di I.F.*

Via libera dell'Aifa a un vaccino anti-Dengue. L'Agenzia italiana del farmaco ha approvato Tak-003 (Qdenga) di Takeda, **vaccino tetravalente vivo** attenuato per la profilassi contro la malattia di Dengue causata da uno qualsiasi dei 4 sierotipi del virus. È possibile somministrarlo a partire dai 4 anni di età. «Questo – spiega l'azienda produttrice in una nota – è l'unico vaccino per la prevenzione della malattia approvato in Italia anche per chi non ha avuto precedente esposizione al virus e senza la necessità di dover eseguire un test pre-vaccinale».

## Come agisce il vaccino

«La Dengue – dice **Nicola Petrosillo**, responsabile del Servizio Prevenzione e Controllo infezioni della Fondazione Policlinico universitario Campus Bio-Medico di Roma – è una malattia infettiva causata dal virus omonimo, appartenente alla famiglia delle Flaviviridae, che viene trasmesso dalle punture di zanzara del genere Aedes, compresa anche la zanzara tigre presente nel nostro territorio. È una malattia infettiva che in alcuni casi può evolvere in una forma grave con necessità di ospedalizzazione. Il nuovo vaccino di Takeda risulta innovativo perché strutturato sulla base del sierotipo 2 del virus Dengue (Denv-2), sfruttando la tecnologia ricombinante per garantire l'immunizzazione contro tutti e 4 i sierotipi del virus. Circa la metà della popolazione mondiale vive in aree in cui la Dengue è endemica e i Paesi asiatici sono tra i più colpiti».

## L'incidenza della malattia

«Ogni anno in tutto il mondo vengono riportati **circa 390 milioni di casi di infezione**, con un'incidenza che è aumentata di 30 volte negli ultimi 50 anni – rimarca Petrosillo – In Europa la Dengue non è endemica, ma si registrano quasi esclusivamente casi importati da soggetti che hanno visitato di recente zone endemiche; in Italia sono riportati ogni anno diversi casi di malattia da Dengue contratta in Paesi endemici. Da notare che alcuni piccoli e limitati focolai autoctoni si sono verificati in Europa e anche in Italia. Questo nuovo vaccino rappresenterà un potente strumento nella prevenzione della malattia nei viaggiatori internazionali, per turismo, lavoro o rientro nei Paesi di origine».

## Tra le 10 minacce alla salute globale

«Dengue – ricorda Takeda – è stata inserita dall'Organizzazione mondiale della sanità tra le 10 minacce alla salute globale ed è endemica in oltre 125 Paesi. È infatti tra le malattie virali trasmesse da vettori a più rapida diffusione al mondo, a causa soprattutto dei cambiamenti climatici, dell'urbanizzazione e della globalizzazione. Negli ultimi 10 anni si è registrato un **aumento delle infezioni nei viaggiatori europei** di ritorno da Paesi in cui la Dengue è endemica: Nord America, Sud America, Caraibi, Africa, Asia, Oceania».

## Dove si potrà fare il vaccino

«L'accesso del cittadino al nuovo vaccino, per motivi di turismo e/o di lavoro verso le aree tropicali e subtropicali del mondo dove la Dengue è endemica, una volta messo a disposizione nelle varie Regioni previa acquisizione dalle stesse – sottolinea **Roberto Ieraci**, infettivologo vaccinologo, ricercatore senior associato del Consiglio nazionale delle ricerche – potrà avvenire nei centri autorizzati all'effettuazione del vaccino della febbre gialla e delle vaccinazioni contro le malattie quarantenarie e al rilascio del relativo certificato ad uso internazionale su specifico modello Oms. Tutto ciò in base al Dms 24/5/63, decreto del ministero della Salute, e successive modifiche, i cui elenchi sono disponibili online nei vari siti web regionali. La schedula vaccinale si compone di 2 dosi a distanza di 3 mesi l'una dall'altra, in soggetti a partire dai 4 anni di età. Per coloro che viaggiano, con breve preavviso prima della partenza, invece sarebbe auspicabile un programma approvato di vaccinazione accelerata».

## Efficace contro i 4 sierotipi di virus

«Tak003 – spiega in una nota l'azienda produttrice – è un vaccino tetravalente vivo attenuato contro la malattia da Dengue strutturato sulla base del sierotipo 2 del virus della Dengue (Denv-2), che rappresenta la “spina dorsale” genetica del vaccino, e tramite la tecnologia ricombinante è in grado di garantire l'immunizzazione contro tutti e quattro i sierotipi del virus Dengue. In Italia Tak-003 è indicato per la prevenzione della malattia da Dengue causata da uno qualsiasi dei 4 sierotipi di virus Dengue, è **inoculabile in soggetti a partire dai 4 anni di età** e deve essere somministrato per via sottocutanea con dose da 0,5 ml in uno schema a 2 dosi (0 e 3 mesi) secondo il regime di dosaggio approvato. Sono sufficienti 2 dosi per raggiungere l'immunizzazione. Tak-003 è attualmente approvato in più di 21 Paesi».

## Valutato su oltre 28mila persone

Il vaccino, come spiegato da Takeda, è stato valutato nell'ambito di un ampio programma di sviluppo clinico che ha compreso vari studi di fase 1, fase 2 e fase 3 con oltre 28mila partecipanti, tra i quali anche lo studio pivotale Tetravalent Immunization against Dengue Efficacy Study (Tides) di Takeda. **Lo studio Tides** ha raggiunto l'endpoint primario di efficacia complessiva del vaccino (Ve) nel prevenire la Dengue confermata

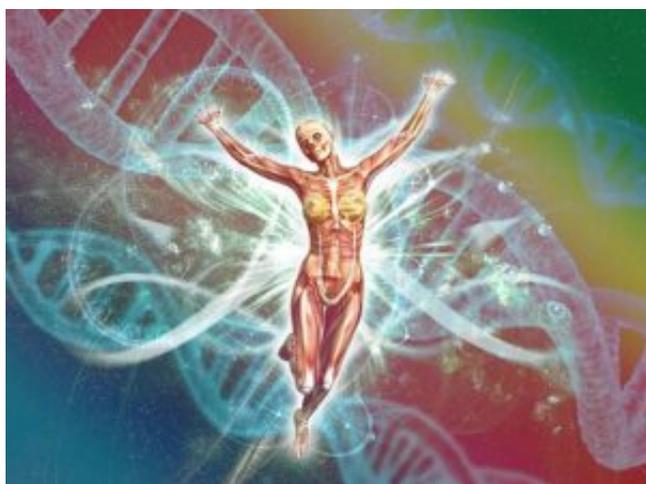
virologicamente (Vcd) con un'efficacia dell'80,2% a 12 mesi dalla seconda dose. La Ve nella prevenzione dell'ospedalizzazione da Vcd è stata del 90,4% a 18 mesi dalla seconda dose. I risultati a lungo termine a 4 anni e mezzo (54 mesi dopo la seconda dose) hanno dimostrato una Ve del 61,2% nel prevenire la Vcd e una Ve dell'84,1% nel prevenire l'ospedalizzazione da Vcd. Il vaccino è risultato generalmente ben tollerato, senza alcuna evidenza di aumento delle ospedalizzazioni dovute a Dengue grave nei soggetti che avevano ricevuto Tak-003 indipendentemente dallo stato sierologico, e nello studio Tides non sono stati identificati rischi importanti per la sicurezza a lungo termine.

## Valido strumento di profilassi

«Questo vaccino – dichiara **Alessandra Fionda**, Medical & Regulatory Head di Takeda Italia – ha dimostrato di essere un valido strumento di profilassi in grado di prevenire il rischio di infezione e il conseguente rischio di ospedalizzazione da Dengue, indipendentemente dalla precedente esposizione al virus. Inoltre, i dati dello studio Tides hanno consentito di valutarne e confermarne il profilo di efficacia e sicurezza a lungo termine. Il nostro orgoglio è quello di poter raggiungere la quasi totalità della popolazione potenzialmente esposta al rischio di infezione, e di farlo con un'opzione efficace, innovativa e con un buon profilo di tollerabilità, che aiuterà a combattere il propagarsi della malattia e a prevenirla». Il vaccino è ora a disposizione degli operatori sanitari e dei soggetti idonei in Italia: l'approvazione è stata ottenuta grazie all'impegno in Ricerca & Sviluppo di Takeda e testimonia la volontà di Takeda di mettere in campo tutte le risorse necessarie per sviluppare soluzioni concrete che facciano veramente la differenza nella vita delle persone».



*Nei tumori di piccole dimensioni si può evitare la biopsia del linfonodo sentinella. Lo confermano i risultati di uno studio internazionale coordinato da IEO, appena pubblicato su [Jama Oncology](#)*



Milano, 27 settembre 2023 - Le pazienti con tumore al seno di piccole dimensioni, già candidate alla chirurgia conservativa, da oggi possono evitare anche la biopsia del linfonodo sentinella: lo confermano i risultati dello studio multicentrico randomizzato SOUND (Sentinel Node vs Observation After Axillary Ultrasound), coordinato dall'Istituto Europeo di Oncologia, appena pubblicati sulla prestigiosa rivista scientifica [Jama Oncology](#).

Nello studio sono state reclutate 1.463 donne di ogni età, con tumore mammario di diametro massimo di 2 cm e con un risultato dell'ecografia ascellare negativo, vale a dire nessuna metastasi ai linfonodi rilevata con gli ultrasuoni. Le pazienti sono state randomizzate in due gruppi: la metà di loro è stata sottoposta a biopsia del linfonodo sentinella, mentre l'altra metà non ha avuto nessun prelievo e biopsia.

Dopo che le pazienti hanno seguito la loro terapia chirurgica e farmacologica o radioterapica, è stata

valutata la sopravvivenza libera da malattia dopo 5 anni e il dato è stato chiaro: non c'è differenza nei risultati della cura fra chi ha avuto la biopsia del linfonodo sentinella e chi invece no. Dunque le pazienti con tumori piccoli che non mostrano linfonodi metastatici all'ecografia ascellare possono evitare qualsiasi forma di chirurgia all'ascella, anche il prelievo del linfonodo sentinella, con la certezza che la loro terapia sarà ugualmente efficace.



*Prof. Paolo Veronesi*

“La tecnica del «linfonodo sentinella» è una pietra miliare nella storia del cancro al seno ed è oggi una tecnica standard per verificare se le cellule tumorali hanno già raggiunto i linfonodi ascellari e rischiano quindi di diffondersi in altri organi dando origine a metastasi - spiega il prof. Paolo Veronesi, Direttore del Programma Senologia IEO - Fino a pochi anni fa, anche nei tumori di piccole dimensioni candidati ad una chirurgia conservativa, veniva asportato il linfonodo sentinella ed analizzato per decidere se togliere o meno anche gli altri linfonodi. In questo modo evitavamo lo svuotamento ascellare quando non necessario, risparmiando alla paziente possibili conseguenze”.

“Da qualche anno, grazie a uno studio americano, abbiamo visto che è inutile proseguire con la dissezione ascellare anche in caso di uno o due linfonodi sentinella positivi - prosegue Veronesi - Ora abbiamo fatto un ulteriore passo avanti e abbiamo dimostrato che la biopsia del linfonodo sentinella nei tumori iniziali non ci fornisce informazioni che possono modificare le terapie postoperatorie e migliorare la guarigione. Naturalmente a patto che i linfonodi vengano studiati oltre che con l'esame clinico anche con una accurata ecografia, per escludere la presenza di grossolani interessamenti metastatici. I vantaggi per le pazienti sono evidenti, poiché la chirurgia è ancora meno invasiva, e oltretutto diminuiscono i costi per il nostro SSN”.

“Oggi abbiamo raggiunto e superato una nuova tappa nel cammino intrapreso da mio padre Umberto per ridurre al minimo l’impatto del cancro al seno sulla vita della donna. In questo percorso la chirurgia vedrà ridurre sempre di più la sua invasività, grazie all’imaging avanzato che, come abbiamo dimostrato con SOUND, permette diagnosi accurate, alla genetica e alla genomica che ci danno indicazioni anche sulla prognosi e ai tipi di interventi chirurgici da effettuare. Forse un domani diremo addio al bisturi, ma nel frattempo già ora le nostre donne si possono avvicinare alla prevenzione con sempre meno paura: un eventuale tumore scoperto per tempo si può curare davvero in modo mininvasivo, come un’altra qualsiasi malattia, senza mettere uno stop alla propria vita” conclude il prof. Veronesi.



*Domani al Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS un congresso mette per la prima volta intorno allo stesso tavolo clinici (gastroenterologi, allergologi, nutrizionisti), agrari e produttori per discutere delle possibili cause di questa epidemia di 'intolleranza al glutine' che solo in Italia riguarda circa il 12% della popolazione. Perché la 'colpa' potrebbe non essere del glutine, ma dei 'fattori anti-nutritivi' contenuti del frumento. Allo studio una serie di possibili soluzioni*



Roma, 27 settembre 2023 - Mettere insieme mondi apparentemente distanti che affrontano con ottiche diverse lo stesso argomento: la 'sensibilità' al glutine, che sta esplodendo in tutto il mondo occidentale. È da questo pensiero che nasce il congresso "Il frumento. Produzione, preparazione e consumo consapevole per il benessere intestinale, che si svolgerà domani, giovedì 28 settembre, presso l'Aula Brasca del Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS.

Un incontro a più voci che per la prima volta mette insieme il mondo dell'agricoltura, della produzione, intesa come lavorazione e processazione industriale del frumento e quello della clinica. Realtà parallele che fanno ottima ricerca, ognuna nel rispettivo settore, ma che raramente si incontrano e si confrontano.

“Stiamo assistendo a livello mondiale - spiega il prof. Giovanni Cammarota, Direttore della Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia presso la Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS e Associato di Gastroenterologia della Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, co-presidente del congresso insieme ai professori Stefania Masci, genetista agraria, DAFNE, Università della Tuscia, Vice Presidente della Società di Genetica Agraria, e Antonio Gasbarrini, Direttore della Unità Operativa Complessa di Medicina Interna e Gastroenterologia presso la Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS e Ordinario di Medicina Interna della Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica del Sacro Cuore - a un'esplosione del marketing dei prodotti 'gluten-free', legata a una vera e propria 'epidemia' di intolleranza al glutine”.



*Prof. Giovanni Cammarota*

Ma quanto c'è di 'moda' o di suggestione e quanto di solida realtà scientifica? “Le patologie conosciute legate al frumento (celiachia, gluten-sensitivity, allergia al frumento) afferma il prof. Cammarota - hanno una prevalenza che va dall'1 al 5%. Ma accanto a questo, si stima che a livello globale non meno del 10-15% delle persone si auto-diagnostichi una 'intolleranza al glutine' (in Italia il 12%) e quindi auto-escluda il glutine dalla propria dieta. E questo riguarda soprattutto i millennial e la generazione Z (fino al 15% di autodiagnosi), mentre nei baby boomer il fenomeno si attesta al 4%”.

Una possibile spiegazione di questo boom di intolleranza al glutine potrebbe essere legata all'industrializzazione della produzione del frumento. “I meccanismi che possono indurre sensibilità al glutine - spiega il prof. Cammarota - sono ben conosciuti; ma bisogna prendere in considerazione anche tante altre proteine contenute nel frumento, in grado di indurre una sensibilizzazione. Grande interesse è appuntato al momento sui cosiddetti 'fattori anti-nutrizionali' (ANF) del frumento, quali fitati, tannini, amylase/trypsin inhibitors (ATIs) e tanti altri”.

“Queste proteine hanno la funzione specifica di proteggere del frumento dai suoi nemici naturali, ma allo stesso tempo possono rallentare la digestione delle proteine, dei carboidrati e delle molecole presenti nel frumento stesso, oltre che interferire con l’assorbimento di biomolecole (es. ferro e zinco), riducendone la biodisponibilità. Una modalità per neutralizzare questi anti-nutrizionali - prosegue il prof. Cammarota - potrebbe essere ad esempio quella di prolungare i tempi di fermentazione del frumento, a temperatura controllata. Ma un aumento eccessivo della domanda, può portare ad una minore attenzione alla processazione del frumento; in questo caso questi anti-nutrizionali non vengono neutralizzati e possono provocare una cattiva digestione, ma anche innescare meccanismi infiammatori e di immunità innata nell’organismo”.

In altre parole, una domanda eccessiva da parte del mercato, può portare a una scarsa qualità della processazione del frumento. E questo potrebbe essere alla base dell’esplosione della cosiddetta ‘gluten sensitivity’, più che il glutine di per sé.

“Ecco perché - conclude Cammarota - è così importante mettere insieme agrari e clinici (gastroenterologi, nutrizionisti, allergologi, ecc.) per far convergere le diverse linee di ricerca su questo obiettivo e studiare la stessa problematica da punti di vista diversi”.

### **Quando il grano fa ammalare: celiachia, allergia al frumento, sensibilità al glutine**

**Celiachia:** è una patologia ben nota che riguarda l’1% della popolazione italiana (circa 600.000 persone, delle quali si stima che solo un terzo sia stato correttamente diagnosticato) e in crescita; insorge in soggetti geneticamente predisposti (portatori dell’aplotipo HLA DQ2/DQ8, ma il test genetico serve solo per escludere la diagnosi).

“L’ingestione di prodotti (frumento, orzo, segale, farro, ecc.) contenenti gliadina (proteina del glutine) - spiega il prof. Cammarota - scatena una risposta infiammatoria autoimmune che danneggia la mucosa intestinale e ne riduce la capacità assorbitiva. La diagnosi si basa sul sospetto clinico, sull’analisi sierologica degli anticorpi (anti-endomisio, anti-transglutaminasi di classe IgA e IgG, anti-gliadina deamidata), che va fatta mentre si segue una dieta libera e non gluten free e sulla conferma istologica con la biopsia dei villi duodenali, prelevati attraverso una gastro-duodenoscopia, che evidenzia l’atrofia dei villi intestinali (nei bambini per la diagnosi è sufficiente dimostrare la presenza di anticorpi anti-transglutaminasi superiori di dieci volte la norma). L’unico trattamento è rappresentato per ora da una dieta priva di glutine (gluten-free) che consente di ripristinare i tessuti intestinali danneggiati”.

**Allergia al frumento:** alcune persone possono presentare un'allergia ad una proteina del grano. È una vera allergia, una reazione immediata scatenata dalle IgE. Si può manifestare con reazioni orticarioidi, prurito intenso, dolori addominali forti. Si manifesta in genere nei neonati e nella prima infanzia e tende a scomparire con la crescita. È presente in oltre un terzo dei bambini con dermatite atopica.

Negli adulti si manifesta come 'allergia al glutine del grano a reazione immediata o come anafilassi grano-dipendente indotta dall'esercizio fisico (WDEIA) e in questo caso è destinata a perdurare nel tempo. Il trattamento consiste in una dieta di esclusione dei prodotti del grano o in una terapia desensibilizzante al grano, ricorrendo anche ad antistaminici, cortisonici e farmaci biologici.

**Sensibilità al glutine:** è un capitolo molto vasto e molto insidioso (se la autodiagnostica fino al 12% degli italiani) e non ci sono marcatori diagnostici obiettivi in grado di intercettarla. "Il paziente - spiega il prof. Cammarota - riferisce sintomi (dolori addominali, gonfiore, nausea, mal di testa, sensazione di stanchezza, disturbi dell'alvo) a seguito dell'ingestione di glutine e si autodiagnostica questa 'intolleranza'. Si tratta di una condizione molto diffusa, ma di difficile inquadramento diagnostico".

La diagnosi dunque è solo clinica e si confonde con quella del colon irritabile e con i disturbi funzionali. Potrebbe avvalersi di un rechallenge (cioè di una risomministrazione) al glutine, che teoricamente andrebbe però fatta in doppio cieco (cioè né il paziente, né il medico dovrebbero sapere che gli alimenti somministrati contengono il glutine).

"Sarebbe importante avere un dialogo continuo con la produzione - afferma il prof. Cammarota - per cercare di variare la tipologia di frumento e di glutine e fare dei trial clinici controllati per capire se una certa lavorazione provochi o meno la comparsa dei sintomi. Questa ondata di 'sensibilità' però, come ricordato, potrebbe non essere imputabile alla genetica del frumento (non sarebbe cioè una questione di grani 'antichi' o di grani 'moderni'), quanto piuttosto alle moderne tecniche di produzione e di processamento. Interessante sarebbe anche andare a variare la tipologia del glutine all'interno del frumento, per individuare quello più immunogenico e in grado di stimolare la sensibilità. C'è insomma glutine e glutine, sia in termini di quantità che di qualità".

**Il frumento (o grano)** è un cereale molto antico, una tra le prime piante utilizzate dall'uomo in campo alimentare e ancora oggi il cereale alla base della nostra dieta mediterranea. È fonte di circa metà delle calorie alimentari consumate in tutto il mondo ed è ricco di proteine, fibre, vitamine, minerali e antiossidanti.

Più recentemente, l'uso industriale di pesticidi, fertilizzanti a base di azoto, unitamente al miglioramento genetico, hanno permesso di aumentare la produttività del grano e di ottenere un glutine idoneo alla realizzazione di numerosi prodotti, alcuni dei quali caratterizzanti le zone geografiche di produzione.

La produzione sostenibile, con scarso apporto di sostanze chimiche, unitamente a progetti di espansione e utilizzazione della variabilità genetica del frumento, associati al mantenimento di una elevata qualità tecnologica e nutrizionale, sono quindi i principali target di interesse per il miglioramento del grano ai fini dell'uso alimentare umano.

# Concorso per direttore sanitario e amministrativo Asl: a Chieti 29 candidati in corsa

I 13 candidati al ruolo di direttore amministrativo sosterranno il colloquio il 2 ottobre, il 5 ottobre i 16 candidati a direttore sanitario. L'attuale ds, Maria Di Sciasco, lascerà la Asl teatina a metà mese



Redazione

27 settembre 2023 14:37



Maria Di Sciasco (qui con Schael) lascia la Asl di Chieti

Saranno in 29 a misurarsi per un posto nell'alta direzione della Asl Lanciano Vasto Chieti, 16 candidati per il ruolo di direttore sanitario e 13 per direttore amministrativo. Le domande sono pervenute a seguito della manifestazione d'interesse emanata dal direttore generale Thomas Schael già dal giorno seguente alla sua riconferma, al fine di poter effettuare una scelta perfettamente rispondente alle esigenze di un'azienda complessa, come quella della provincia di Chieti, e alle sfide che la attendono, a partire dai maxi investimenti in edilizia sanitaria.

Quest'ultimo è un tema di assoluta centralità nella strategia aziendale, con fondi che sfiorano i 400 milioni per il riordino dell'ospedale di Chieti e la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica, e i nuovi ospedali di Lanciano e Vasto, oltre ai 25 milioni del Pnrr per l'assistenza territoriale.

I candidati per il ruolo di direttore amministrativo che il prossimo 2 ottobre sosterranno un colloquio conoscitivo sono Eleonora Di Giulio, Beatrice Borgese, Gerardo Di Martino, Paolo Franchi, Giampaolo Grippa, Manuela Loffredo, Massimo Mancini, Stefano Spadano, Gino Baldi, Riccardo Baci, Domenico Antonelli, Tiziana Spadaccini e Luigi Tardioli.

Il 5 ottobre, invece, sarà la volta degli aspiranti al posto da direttore sanitario: Remo Appignanesi, Daniela Albanese, Maurizio Belfiglio, Franco Caracciolo, Ciriaco Consolante, Massimo Frascarello, Raffaele Di Nardo, Rossano Di Luzio, Roberto Di Silvestre, Antonino Levita, Michela Maielli, Roberto Norgiolini, Flavia Simonetta Pirola, Mara Masullo, Costantino Gallo e Simone Rugolotto.

Sulla scelta del direttore sanitario si concentrerà una particolare attenzione per la complessità degli obiettivi da raggiungere: a quelli dettati dal contratto collettivo vanno ad aggiungersi quelli ritenuti strategici a livello aziendale, come la salute nelle Aree interne, la telemedicina e l'innovazione digitale nel suo complesso, riduzione della mobilità passiva e liste di attesa, oltre al reclutamento di specialisti maggiormente carenti, piano della prevenzione e Lea.

Per testare motivazione e competenze dei candidati è stata nominata una commissione di alto profilo, composta da Liborio Stuppia, rettore dell'università d'Annunzio, con il quale il direttore generale Thomas Schael condividerà la scelta, Francesco Gabbrielli, direttore del Centro nazionale di telemedicina e nuove tecnologie assistenziali dell'Istituto superiore di sanità, e da membri interni. Sul sito web della Asl, [www.asl2abruzzo.it](http://www.asl2abruzzo.it), sono stati pubblicati anche gli argomenti sui quali verterà il colloquio.

La nomina dei nuovi direttori avrà tempi strettissimi, dettati anche dalla vacatio della poltrona di direttore sanitario a partire dal 16 ottobre: da quella data, infatti, Maria Di Sciascio, che ricopre attualmente l'incarico come facente funzioni, prenderà servizio presso l'azienda sanitaria territoriale di Ascoli Piceno con analogo ruolo.

“Colgo l’occasione per esprimere le nostre felicitazioni per il nuovo incarico alla dottoressa - tiene a dire Schael - ma soprattutto per ringraziarla del contributo offerto alla nostra Asl. Al di là del lavoro svolto come responsabile del servizio qualità, durante il lungo periodo della pandemia, è stata un solido punto di riferimento nell’organizzazione dei test, delle vaccinazioni e nella rimodulazione delle attività in ospedale. Ha offerto disponibilità e collaborazione in tutte le fasi e a tutti gli attori coinvolti, sindaci compresi, che hanno trovato in lei un interlocutore efficiente. Un impegno che ha meritato anche il riconoscimento del presidente della Repubblica con l’attribuzione del titolo di cavaliere. A lei, dunque, va la gratitudine dell’intera azienda, unitamente agli auguri per una carriera di successo”.

# Chirurgia e patologie del naso, i massimi esperti riuniti all'UniMe

Settembre 28, 2023 Culture



***MESSINA – Patologie infiammatorie rinosinusalì, polipolsì, disturbi olfattivi, neoplasie del vestibolo nasale, sinusopatie odontogene, sinusiti, microchirurgia rinologica ed endoscopica, riabilitazione uditiva, riniti, epistassi, chirurgia funzionale ed estetica del naso, farmaci biologici e la grande novità degli aspetti culturali, filosofici, artistici e scientifici dei sensi chimici, alla presenza del primo titolare di cattedra di Neurogastronomia al mondo: sono alcuni degli argomenti oggetto di approfondimento in occasione del 6° congresso nazionale della SIR (Società Italiana di Rinologia), che si terrà a Messina da mercoledì 4 a venerdì 6 ottobre, organizzato dal prof. Francesco Galletti, ordinario di Otorinolaringoiatria dell'Università di Messina e direttore dell'UOC di Otorinolaringoiatria del Policlinico Universitario G. Martino.***

L'assise sarà anticipata da un corso di dissezione anatomica su preparati umani fresh frozen, che si svolgerà il 3 e 4 ottobre (inizio ore 8.45) nel laboratorio del Dipartimento di Scienze Biomorfologiche del Policlinico e sarà rivolto ai giovani specialisti e agli specializzandi: si inserisce in un percorso di formazione specifica più ampio, già avviato anni fa dal prof. Galletti.

Il congresso invece prenderà il via mercoledì 4 alle ore 16.30 nell'Aula Magna del Rettorato dell'UniMe e vedrà la partecipazione di illustri relatori ed esperti, a cominciare dal prof. Miguel Sanchez Romera, neurologo con lunga e prestigiosa esperienza ospedaliera, che nel 1996 decide di diventare uno chef professionista di alta cucina, dopo un faticoso auto-addestramento praticato nella sua cucina di casa trasformata in un laboratorio culinario; nel '98 diventa stella Michelin nel suo ristorante L'Esguard a Sant Andreu de Llavaneres, sulla costa nord di Barcellona, poi ribattezzato "Chef Doctor", appellativo che a tutt'oggi lo contraddistingue. Dopo dieci anni si trasferisce a New York dove continua il suo lavoro di chef e, pochi mesi fa, l'Università Autonoma di Barcellona gli ha conferito la direzione della prima cattedra di Neurogastronomia al mondo, coronando così il suo desiderio di portare la cucina all'Università attraverso questa nuova disciplina che unisce neuroscienze e scienze culinarie da una prospettiva scientifica e anche artistica. A relazionare sui sensi chimici anche la prof.ssa Rosalia Cavalieri, ordinario di Filosofia e teoria dei linguaggi nell'UniMe, dove insegna "Teoria dei linguaggi", "Semiotica del gusto e "Teoria delle lingue dei segni", il prof. Giulio Cesare Passali, ricercatore dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Facoltà di Medicina e Chirurgia Agostino Gemelli, Clinica Otorinolaringoiatrica e il prof. Elio Cunsolo, otorinolaringoiatria a Bologna e nuovo presidente nazionale dell'Associazione Italiana Otorinolaringoiatria e Geriatria. Nelle giornate successive decine di relatori tratteranno molteplici patologie e disturbi, mettendo in luce le novità in campo sia dal punto di vista chirurgico che terapeutico e confrontandosi su tecniche ed esperienze, con focus su casi clinici.

Presidente onorario del congresso il prof. Desiderio Passali, già presidente della SIR e della Società mondiale di Otorinolaringoiatria; nel comitato scientifico: Gianluca Bellocchi, Luisa Bellussi, Rocco Bruno, Elena Cantone, Pasquale Cassano, Francesco Ciodaro, Michele De Benedetto, Eugenio De Corso, Laura Della Vecchia, Francesco Freni, Bruno Galletti, Cosimo Galletti, Francesco Galletti, Carlo Antonio Leone, Marianna Maffei, Stefano Millarelli, Gaetano Motta, Desiderio Passali, Giulio Cesare Passali (segretario), Marco Piemonte, Fabrizio Salamanca, Felice Scasso. Nella segreteria scientifica: Rocco Bruno, Natalia

# Accusato di aver "rubato" i pazienti a un collega e di aver truffato l'Asp, medico assolto dopo 8 anni

Per la Procura, nel 2015 il dottore Carmelo Geraci avrebbe sottratto le credenziali informatiche ad un dirigente dell'azienda e avrebbe trasferito quasi 600 persone nel suo studio, incassando indebitamente 28 mila euro. L'inchiesta era nata dalla denuncia dell'ex manager Antonio Candela, condannato poi in primo grado per un giro di tangenti



**Sandra Figliuolo**

Giornalista Palermo

28 settembre 2023 08:11



Un medico di base è stato assolto dall'accusa di truffa (Foto archivio)

Da medico di base era accusato di aver "rubato" 547 pazienti a un collega, a cui avrebbe anche sottratto le credenziali informatiche, e di aver truffato l'Asp, intascando indebitamente 28 mila euro. Dopo ben 8 anni di processo l'imputato, Carmelo Geraci, è stato però pienamente assolto dal giudice della terza sezione del

tribunale monocratico, Fabrizio Molinari, con la formula "perché il fatto non sussiste".

La Procura aveva chiesto la condanna di Geraci e nel processo si sono costituiti parte civile per ottenere un risarcimento dei danni sia l'azienda sanitaria che il dirigente di cui l'imputato, secondo la Procura, avrebbe usato le password per trasferire i pazienti nel sistema informatico, Giuseppe Termini. Ma il giudice ha invece accolto le tesi degli avvocati Claudio Gallina Montana e Valeria Minà, che assistono Geraci e che ne hanno dimostrato l'innocenza.

La vicenda era nata nel 2015, quando all'Asp due persone avevano segnalato di essersi ritrovate a loro insaputa tra i pazienti di Geraci, il cui studio si trova nel quartiere Malaspina. L'allora manager Antonio Candela (finito poi sotto processo e **condannato in primo grado a 6 anni e 8 mesi** di reclusione per un presunto giro di tangenti nella sanità) aveva avviato degli accertamenti interni e aveva deciso di denunciare Geraci, al quale erano stati poi trattenuti dallo stipendio i 28 mila euro, ritenuti provento della presunta truffa.

Il medico di base era quindi finito a processo, ma durante il lunghissimo dibattimento, la storia è stata ricostruita diversamente rispetto all'impostazione della Procura. Intanto, come ha sostenuto la difesa, l'imputato lavorava già da un anno nello studio del dottore al quale avrebbe "rubato" i pazienti e di cui aveva poi preso il posto appena questi era andato in pensione. Le persone che questo medico aveva in cura, già seguite da Geraci, avrebbero quindi dato la delega per il cambio di medico di base proprio all'imputato. Geraci era così andato all'Asp per fare il passaggio e si sarebbe confrontato con il dirigente Termini, che aveva poi raccontato che, mentre i due erano nel suo ufficio, avrebbe ricevuto una telefonata e avrebbe ripetuto ad alta voce la password per accedere al sistema informatico. Che a quel punto Geraci avrebbe memorizzato e rubato per potersi "caricare" quasi 600 pazienti, tra il 21 ed il 30 aprile del 2015.

Una versione che la difesa ha messo in discussione, ritenendola poco credibile, sia per la strana coincidenza riferita dal dirigente dell'Asp, sia perché la password era un codice alfanumerico, che difficilmente l'imputato avrebbe potuto memorizzare. Non solo. Dopo i primi provvedimenti dell'Asp nei confronti di Geraci, seguiti agli accertamenti avviati da Candela, quei pazienti che a dire dell'accusa si sarebbe

attribuito da solo e a loro insaputa, lo avevano invece confermato come medico di base.

Dopo 8 anni di processo, alla fine, il giudice ha deciso di scagionare l'imputato, al quale la vicenda ha creato però non pochi danni in questi anni: gli sono stati trattenuti migliaia di euro dallo stipendio per la presunta truffa e con molta fatica è riuscito a riottenere nel tempo quelli che erano i "suoi" pazienti, registrando così anche un mancato guadagno.

# “Caos in sanità e danni per dieci miliardi”, gli effetti devastanti della medicina difensiva

L'ALLARME DI TOTI AMATO, PRESIDENTE ORDINE MEDICI PALERMO

---

di Piero Messina | 28/09/2023





---

Attiva ora le notifiche su Messenger 

C'è una reazione a catena che rischia di mettere in **ginocchio** la già disastrosa **sanità siciliana** (e anche quella italiana). E' il combinato disposto tra i **Pronto Soccorso** sotto assedio e la “medicina difensiva”, una tattica che appare come quella necessaria tutela che i medici della prima emergenza sono costretti ad attivare, per evitare di finire nel tritacarne mediatico, o peggio ancora, della Giustizia.

---

Leggi Anche:

**Pronto soccorso del San Giovanni di Dio troppo affollato, archiviato il procedimento per il direttore Migliazzo**

---

## **Medicina difensiva, quel granello di sabbia che inceppa la sanità**

Tutto parte dall'assenza di una politica territoriale della sanità, con tutto il peso dei primi controlli che si scarica sui pronto soccorso, con decine di migliaia di accessi impropri ogni anno. Intasati, ingolfati, con pazienti e parenti (ingiustificatamente) inferociti che scatenano risse nei centri di prima emergenza, medici e sanitari si trovano perciò costretti ad attivare l'ultima tattica disponibile, la medicina "difensiva". E' una prassi che, secondo le stime di Toti Amato (presidente dell'Ordine dei Medici di Palermo) rischia di generare ogni anno, un extra costo, un danno da dieci miliardi di euro. E' questo, in buona sintesi, l>alert lanciato da Toti Amato. Non è solo un danno economico monstre per l'Erario; la medicina difensiva è anche il granello di sabbia che inceppa il meccanismo della sanità italiana, e anche di quella siciliana ovviamente, mandando in tilt le liste d'attesa e creando disservizi a ogni livello.

Tutto parte, secondo l'analisi di Amato, dal caos dei Pronto Soccorso. La medicina difensiva, infatti, è quella prassi che costringe medici e personale sanitario dei centri di prima emergenza a ordinare una quantità esagerata di esami, inchieste diagnostiche e analisi ai pazienti che transitano dai pronto soccorso. Quei medici, sia chiaro, allo stato attuale non hanno alternativa. Sono con le spalle al muro.

“Quando una persona va al pronto soccorso -spiega Amato – e non c'è tempo di poter trarre una buona storia clinica del paziente, il medico, per paura di essere denunciato, fa attivare una serie di circuiti, tra cui risonanze, Tac ed altri esami diagnostici. Questo comporta una spesa enorme per esami. Ma il medico si deve proteggere da quelle che sono le denunce. Tutto questo si ripercuote anche sulle liste d'attesa, perchè bisogna pensare che quando una richiesta arriva dal pronto soccorso, gli esami vanno fatti immediatamente. E così le liste d'attesa tendono ad aumentare”.

---

Leggi Anche:

## **Codice rosso, senza medici in prima linea arriva l'allarme dai pronto soccorso**

---

Il risultato finale è il caos perfetto: Pronto soccorso bloccati con indici di occupabilità alle stelle, liste d'attesa intasate per dare, ovviamente priorità alle richieste che arrivano da quegli stessi Pronto soccorso e, per finire, costi decuplicati per la sanità pubblica. D'altronde, è bene ribadirlo, chi lavora al Pronto soccorso non può fare altrimenti. I pazienti arrivano a frotte e di loro non si conosce la storia clinica e sanitaria. Medici e personale sanitario, quindi, sono costretti a entrare in modalità difensiva. Lo si fa, quindi, non soltanto per evitare di incorrere in guai giudiziari. "Con le tecnologie che abbiamo a disposizione – indica Amato – è incomprensibile che la storia del paziente ricominci da zero ogni volta al Pronto soccorso la storia del paziente ricominci da zero".

### **Amato, "bisogna assumere medici"**

Come si risolve questa situazione? Servono più medici, serve più personale sanitario. Per Amato non è sufficiente investire sulle strutture. Il cemento da solo non basta. Servono cervelli, cuori e polmoni. "È necessario ed urgente rafforzare le risorse che devono essere economiche ma anche strutturali. Ma bisogna fare ancor di più per le persone che devono lavorare. Se non si investe sul personale, siamo di nuovo a zero e corriamo il rischio di avere cattedrali nel deserto e la Sicilia non merita più altre cattedrali nel deserto".

### **"Integrare territori e ospedali"**

Ultimo aspetto da considerare è quella della medicina territoriale: "Se non lavoriamo per una reale integrazione tra territorio e ospedali, i nostri pronto soccorso saranno sempre sovraffollati". Amato fa l'esempio di quanto accaduto col Covid in Lombardia: "tutti abbiamo negli occhi quello che è successo col Covid in Lombardia, con i camion militari pieni di bare. In Lombardia hanno fatto ospedali

meravigliosi, grandissimi. Ma il territorio era deficiente, non c'era una struttura territoriale pronta ad accogliere. E' stato un grande errore, e da questi errori bisogna imparare.

# La chirurgia è in crisi? Notizie da ACOI

Stefania Somarè 27 Settembre 2023

Congresso ACOI 2023

L'Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani lancia l'allarme, sono coinvolti soprattutto le nuove leve. Le cause? Turni insostenibili e formazione inadeguata.

Negli ultimi anni la tecnologia utilizzata in ambito medico è evoluta al punto da richiedere cambiamenti a livello formativo dei nuovi specialisti, che hanno il diritto di entrare nel mondo del lavoro con conoscenze e competenze adeguate a quanto richiesto. Purtroppo, però, sembra che le scuole di specializzazione in chirurgia mantengano metodologie didattiche antiquate, mettendo in difficoltà i giovani specializzandi o specialisti.

C'è poi da sottolineare l'annosa richiesta da parte di tanto di affiancare alla scuola di specializzazione più ore di formazione diretta in ospedale, come è già in altri sistemi. Queste alcune delle tematiche discusse durante il congresso dell'Associazione Chirurghi Ospedalieri (ACOI).

Una mancanza che richiede soluzioni rapide, perché i concorsi per le borse di studio in chirurgia sono sempre meno frequentati – solo nello scorso anno se ne sono perse il 20% – e il 41,8% dei giovani chirurghi sta prendendo in seria considerazione l'abbandono della professione.

Accanto alla formazione, le altre cause riguardano i turni massacranti, i contratti e l'alto rischio di incorrere in contenziosi. La percentuale deriva da una survey condotta da ACOI Giovani alla quale hanno partecipato 237 giovani chirurghi di tutta Italia che lavorano tra ospedali pubblici e privati convenzionati.

## Agire su tre livelli

Secondo Anna Guariniello, del comitato scientifico di ACOI, «per resistere e superare questa impasse, bisogna agire su tre livelli: formativo, riconoscendo a tutti gli effetti gli ospedali come cardine della formazione per il chirurgo, perché sappiamo tutti che questo non trova ad oggi un riconoscimento formale.

Bisogna poi sensibilizzare le istituzioni e le aziende sanitarie per assumere e stabilizzare i giovani colleghi e garantire ai dipendenti condizioni di lavoro accettabili.

Il terzo punto è tutelarli e supportarli non solo dal punto di vista medico-legale, che è fondamentale, ma anche da quello psicologico, cruciale per il chirurgo, perché sappiamo che è pane quotidiano fronteggiare gli eventi avversi.

La soluzione non è mandare allo sbaraglio i neospecialisti, ma concepire insieme un piano d'attacco individuando i punti cardine e coinvolgendo appunto istituzioni e aziende».

La formazione potrebbe poi adeguarsi ai tempi e dare modo ai giovani specializzandi di imparare osservando direttamente gli organi e le patologie studiate. A tal fine, si potrebbero utilizzare la simulazione e alla realtà aumentata. Questi stessi strumenti potrebbero poi essere utilizzati nel tutoring.

## Realtà immersiva per migliorare la formazione

Durante il Congresso di ACOI è stata presentata una nuova soluzione per il tutoring, appunto. Realizzata insieme ad Artiness, vincitrice del bando di Vodafone "Action for 5G", la nuova tecnologia utilizza la realtà mista per supportare da remoto i chirurghi in formazione durante un intervento, ma non solo. Può essere sfruttata anche per visualizzare modelli digitali dei pazienti che devono essere operati, in 3D.

La realtà aumentata e la realtà immersiva, a livello formativo, sono occasione per facilitare gli apprendimenti, mediata dal fare e non solo da un'impostazione cognitiva, e per attrarre maggiormente i giovani.

Spiega l'ing. Cinzia Campanella, Vertical Solution Lead di Vodafone Italia: «la tecnologia insomma è assolutamente a supporto: in questo caso può preparare i chirurghi più velocemente e con una competenza maggiore, quindi con un ritorno e un beneficio anche per i pazienti».

Secondo il presidente ACOI Pierluigi Marini, «questi sistemi, oltre a essere attrattivi per i giovani, ci permetteranno di accompagnarli per fargli fare una parte o interi interventi chirurgici con un sistema di tutoraggio che oggi non riusciamo a mettere in campo. Allora dobbiamo aumentare i volumi di attività chirurgici di questi giovani per farli tornare a fare i chirurghi».

Ci si augura, infine, che le istituzioni colgano questa innovazione e l'introducano nelle scuole di specializzazione, insieme agli altri consigli offerti dagli esperti.

---

---

Case di cura

La protesta a Palermo

## Mancato rinnovo del Ccnl Aiop Rsa, ecco lo sciopero

Si è tenuto un sit-in davanti l'assessorato alla Salute e i sindacalisti sono stati ricevuti dall'assessore Giovanna Volo.

🕒 Tempo di lettura: 2 minuti

f 📱 📧 🐦 in



27 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](#) > [Sanità Privata](#) > [Case Di Cura](#)

PALERMO. «Oggi i lavoratori delle strutture in cui si applica il **Ccnl Aiop Rsa** hanno incrociato le braccia, aderendo allo **sciopero** proclamato da Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl allo scopo di manifestare il **rinnovo contrattuale** in favore delle lavoratrici e dei lavoratori dipendenti delle strutture accreditate dalle Regioni, che svolgono servizi essenziali nella presa in cura dei più fragili e che non ricevono **da oltre un decennio** una vera e propria valorizzazione della propria posizione lavorativa».

Lo sottolineano **Gaetano Agliozzo** e **Monica Genovese**, rispettivamente segretario generale e segretaria con delega alla sanità della **Fp Cgil**, **Paolo Montera** e **Marco Corrao** rispettivamente segretario generale e segretario regionale con delega alla sanità della **Cisl Fp Sicilia**, e **Totò Sampino** e

DIGIUNO INTERMITTENTE PER SENIOR	ETÀ: 35-40	ETÀ: 40-45	ETÀ: 45-50	ETÀ: 50-55	ETÀ: 55-60	ETÀ: 60-65
🍽️	<p>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: Inizia il digiuno</p>	<p>9:00: Yogurt greco con frutti di bosco e frutta secca 14:00: Conchiglioni di avana bolliti con salsa 18:00: Cuscusotto alla griglia con bracciali al vapore 19:00: Inizia il digiuno</p>	<p>9:00: Tofu grigliato con insalata mista 13:00: Salsiccia con burro di arachidi 18:00: Fagiolini al vapore, contorno di riso integrale 19:00: Inizia il digiuno</p>	<p>9:00: Salsa di pomodoro con cipolle e fave 13:00: Salsicciotti alla griglia con patate arrosto 17:00: Alici in vapore e contorno di spinaci 19:00: Inizia il digiuno</p>	<p>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: Inizia il digiuno</p>	<p>9:00: Yogurt greco con frutti di bosco e frutta secca 14:00: Conchiglioni di avana bolliti con salsa 18:00: Cuscusotto alla griglia con bracciali al vapore 19:00: Inizia il digiuno</p>

DIGIUNO INTERMITTENTE PER SENIOR					
ETÀ: 35-40	ETÀ: 40-45	ETÀ: 45-50	ETÀ: 50-55	ETÀ: 55-60	ETÀ: 60-65
9:00: Focaccia d'avena con frutti di bosco e frutta secca 13:00: Insalata mista con avocado 18:00: Asparagi al vapore, contorno di spinaci 19:00: Inizia il digiuno	9:00: Yogurt greco con frutti di bosco e frutta secca 14:00: Contorno di zucca butternut arrostita 18:00: Gamberetti alla griglia con broccoli al vapore 19:00: Inizia il digiuno	9:00: Tofu grigliato con maionese alla menta 13:00: Banana con burro 18:00: Fagiolini al vapore, contorno di riso integrale 19:00: Inizia il digiuno	9:00: Uova strapazzate con spinaci e fesa 13:00: Gamberetti alla griglia con carote arrostite 17:00: Asparagi al vapore, contorno di quinoa 19:00: Inizia il digiuno	9:00: Focaccia d'avena con frutti di bosco e frutta secca 13:00: Insalata mista con avocado 18:00: Asparagi al vapore, contorno di spinaci 19:00: Inizia il digiuno	9:00: Yogurt greco con frutti di bosco e frutta secca 14:00: Contorno di zucca butternut arrostita 18:00: Gamberetti alla griglia con broccoli al vapore 19:00: Inizia il digiuno

«Le condizioni di tutela dei lavoratori degli operatori RSA a cui è applicato il contratto di lavoro Aiop non sono accettabili», affermano i sindacalisti che proseguono: «È necessario monitorare l'applicazione dei contratti ai lavoratori che operano nelle **strutture accreditate** affinché possa essere garantito un contrasto reale al **dumping salariale e contrattuale** esercitato finora nei confronti delle lavoratrici e dei lavoratori della categoria. A fronte di un'uguaglianza di lavoro tra strutture pubbliche e strutture private, che peraltro ricevono risorse pubbliche, riteniamo che vadano garantite stesse condizioni di lavoro e stessi salari».

«Ci battiamo da tempo- concludono i rappresentanti dei lavoratori- perché tra i criteri per il riconoscimento dell'accreditamento venga previsto il rispetto dell'applicazione dei Ccnl sottoscritti con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative. Nostro obiettivo è arrivare ad un **contratto unico Aris Aiop Rsa** e riconoscere a tutte le professionalità coinvolte la giusta dignità in termini di diritti e salari».

MENU

Cerca...



 [Stampa questo articolo](#)

Tag:

ALFREDO OROFINO ASSESSORATO ALLA SALUTE CISL FP FP CGIL GAETANO AGLIOZZO MARCO CORRAO MONICA GENOVESE  
 PAOLO MONTERA RSA SCIOPERO TOTÒ SAMPINO UIL FPL SICILIA

**Contribuisci alla notizia**

Invia una foto o un video

Scrivi alla redazione

ASP e Ospedali

L'iniziativa

## Salute mentale, l'Asp di Enna: «Disturbi psichici in aumento»

Si è svolto al Castello di Sperlinga il workshop organizzato dal Dipartimento salute mentale.

🕒 **Tempo di lettura:** 2 minuti



28 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](#) > ASP E Ospedali

Si è svolto al Castello di Sperlinga il workshop “Salute mentale, dalla cura all’inclusione sociale” organizzato dal Dipartimento salute mentale dell’Asp di Enna, guidato dal dottor Giuseppe Cuccì, e realizzato con il contributo del Programma mattone Internazionale Salute- Programmazione 2023-2025, su iniziativa del referente aziendale ProMIS, Mario Bellomo.

### L'area della fragilità

L'evento, avendo come riferimento tematico l'area della “fragilità”, ha voluto porre in essere un momento di confronto sulle strategie adottate nel contesto regionale, nazionale ed europeo. Nel corso delle sessioni dei lavori sono state messe a confronto, alla luce di quanto previsto dai report legati al 3° programma sanitario della UE (2014-2020), le esperienze della Regione Siciliana con

## Allevia i dolori al ginocchio

Liberati dai dolori al ginocchio con la nostra semplice soluzione casali  
Golden Tree

### Salute mentale, obiettivo prioritario

“La salute mentale- afferma una nota del DSM di Enna- rappresenta un obiettivo prioritario del Sistema Sanitario Nazionale, in quanto consente la piena autorealizzazione, la costruzione di un'identità sociale e garantisce la produttività lavorativa. In Europa i disturbi mentali sono in aumento, si calcola che 84 milioni di persone soffrano di un disagio psichico (fonte Health at Glance: Europe 2018). A questo proposito nell'ultimo discorso sullo stato dell'Unione, la presidente della commissione Europea Ursula von der Leyen ha annunciato di voler presentare nel corso del 2023 un nuovo approccio globale per la Salute Mentale”.

Policlinici

Il riconoscimento

## Policlinico Giaccone, all'oncologa Tania Rinaldi il premio "Donne che amano le donne"

Promosso dal Gruppo Terziario Donna ConfCommercio Palermo. Oggi pomeriggio la cerimonia di premiazione

 Tempo di lettura: 1 minuto



28 Settembre 2023 - di [Redazione](#)

Clicca

[IN SANITAS](#) > [Policlinici](#)

PALERMO. All'oncologa del Policlinico "Giaccone" **Tania Rinaldi** è stato assegnato il premio "Donne che amano le donne" promosso dal Gruppo Terziario Donna ConfCommercio Palermo.

Il premio è **un tributo alle donne** che hanno dimostrato un profondo amore e impegno per il benessere, l'empowerment e il progresso della comunità in cui lavorano e vivono.

La cerimonia di premiazione si terrà questo pomeriggio, alle ore 16.30, presso la Sala Magna del Complesso monumentale dello Steri.

MENU

Cerca...

# CATANIA SI PREPARA A FESTEGGIARE PER LA "GIORNATA DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA"

giovedì 28 Settembre - 2023 | di Anna Boccia | Categorie: Ordine dei  
Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Catania



Ritorna la **Giornata del Medico e dell'Odontoiatra a Catania**, appuntamento fisso per tutte le generazioni di professionisti della categoria: dai neolaureati ai pensionati. Organizzato dall'Ordine etneo presieduto da **Alfio Saggio**, l'appuntamento è fissato per **sabato 30 settembre all'Hotel Nettuno** di Catania, a partire dalle **ore 9.00**.

L'evento si articolerà in tre momenti solenni. I giovani neolaureati in Medicina e Chirurgia presteranno **il giuramento di Ippocrate**, poi verrà consegnato il **Premio Ippocrate** (riconoscimento per il medico che si è distinto negli anni lavorando con impegno e passione). Infine, si guarderà al passato assegnando **le onorificenze a tutti i medici etnei che festeggiano i 50 anni dalla Laurea**: in cento riceveranno spilla e pergamena commemorativa.

Durante l'evento verrà proiettato un video messaggio del prof. **Salvatore Castorina**. Interverranno inoltre la **presidente del Corso di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia Daniela Puzzo** e la **presidente della Lega italiana Lotta contro i tumori sez. di Catania Aurora Scalisi**.

# Palermo, l'Asp stabilizza 101 operatori: poi toccherà agli infermieri



*Lo step successivo riguarda il personale con rapporto flessibile*

SANITA' di Redazione

28 SETTEMBRE 2023, 09:54

0 Commenti Condividi

1' DI LETTURA

**PALERMO – L'Asp di Palermo stabilizza 101 operatori.** A breve, invece, toccherà anche al personale infermieristico che si trova in regime di rapporto di lavoro subordinato.

## Gli operatori stabilizzati

Gli operatori, già, stabilizzati sono: dirigente ingegnere civile (4); dirigente psicologo di psicoterapia (8); dirigente medico di neurologia (4); dirigente medico di medicina interna (5); dirigente medico di medicina del lavoro (4); collaboratore professionale assistente sociale (1); tecnico sanitario di radiologia medica (3); terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (1); logopedista (4); fisioterapista (5); ostetrica (3); infermiere (22); dirigente ingegnere gestionale (1); tecnico sanitario di laboratorio medico (2); dirigente biologo di patologia clinica (19); dirigente medico veterinario area A, B e C (13); dirigente medico di otorinolaringoiatria (1); dirigente medico di ginecologia e ostetricia (1).

In una nota inviata dall'Asp di Palermo alle organizzazioni sindacali si legge che “sono stati, già, calendarizzati nuovi interventi ricognitivi che, alla fine delle attuali procedure, consentiranno di conoscere le nuove posizioni di diritto nel frattempo maturate. **Lo step successivo già previsto riguarda il personale con rapporto flessibile**, come quello in parte presente all'interno delle case circondariali (9 infermieri, un fisioterapista e un Oss, ndr.)”.

## Difficoltà per la stabilizzazione degli Oss

Di fronte alle difficoltà riscontrate per la stabilizzazione di tutti gli Oss, l'Asp di Palermo ha chiesto alla Regione un ampliamento del tetto di spesa del personale. “Tale ampliamento – spiega il Commissario straordinario dell'Azienda sanitaria, **Daniela Faraoni** – consentirebbe il **completo assorbimento degli operatori**, anche della parte che non è inclusa nell'attuale dotazione organica”.

Tags: asp palermo

# Palermo, Ospedale dei Bambini: l'inferno dei ragazzi che si drogano



*I ricoveri quotidiani di giovanissimi tossicodipendenti. La nuova iniziativa*

PALERMO di Roberto Puglisi

28 SETTEMBRE 2023, 06:50

0 Commenti Condividi

## 3' DI LETTURA

**PALERMO-** “Li vediamo arrivare, ragazze e ragazzi dipendenti dalla droga, in condizioni molto dure. Sono di più, rispetto al solito. Partono tutti da tredici e quattordici anni. Hanno comportamenti aggressivi, rabbia e qualcuno è già acuto”. Dal boccaporto figurato dell’Ospedale dei Bambini, la dottoressa **Desirè Farinella**, responsabile della direzione medica, racconta la quotidianità di un nosocomio immerso nella mappa delle zone di spaccio che coinvolgono i giovanissimi. Loro sono le vittime. La droga, soprattutto il crack, è il carnefice.

## Quei segnali e le 'invasioni' notturne

“**I segnali sono chiari – dice la dottoressa -**. Noi possiamo fare prevenzione e monitorare. A volte vengono qui per cefalea, disturbi del sonno, difficoltà relazionali, intrafamiliari o scolastiche. Possono essere tutti campanelli d’allarme che ci inducono a indagare, per capire meglio, sull’eventuale uso, anche non quotidiano, di sostanze. Come Ospedale dei Bambini, stiamo promuovendo, per la nostra parte, una iniziativa importantissima. C’è un tavolo che riunisce vari soggetti istituzionali: la Procura dei minori, noi, il Comune, l’Asp... L’obiettivo è mettere insieme percorsi di intervento, ognuno per il proprio ambito. Il nostro direttore generale, **Roberto Colletti**, è molto sensibile sull’argomento”.

**Ma in quei corridoi e in quelle stanze, all’Albergheria**, l’impegno non è semplice. “Siamo in un contesto particolare della città – spiega la dottoressa Farinella -. Di notte, recentemente, un giovane tossicodipendente ha cercato di entrare ed è stato denunciato”. E ci sono i balordi, i violenti, i viaggiatori di certe sere pericolose, quelli a caccia di siringhe...

## Consumatori sempre più giovani

“**Ci troviamo davanti a due fenomeni nuovi riguardo alla droga – spiega il dottore Francesco Vitrano**, neuropsichiatra dell’Asp e referente per il progetto -. Il primo è l’abbassamento significativo dell’età dei consumatori. Il secondo è che, spesso, siamo davanti a ragazze e a ragazzi che vivono una condizione di fragilità e che utilizzano le sostanze per raggiungere una sorta di falso equilibrio. Il consumo diventa un momento di socializzazione e di cooptazione tra i giovanissimi. Ci sono consumatori anche di dodici e tredici anni. Noi abbiamo risposto a una corretta sollecitazione della Procura dei Minori, proviamo a definire percorsi che ci permettano di analizzare i singoli casi per rintracciare delle soluzioni”.

**Il dottore Vitrano chiama in causa la desertificazione emotiva** a cui il Covid ha impresso una accelerazione: “Tra gli adolescenti si sperimentano maggiori difficoltà sociali, educative e familiari. Costruire la propria identità può risultare più complicato”.

## L’inferno quotidiano

**Il mercato della droga e del crack, a Ballarò** e nelle strade sorvegliate dai pusher, spalanca abissi per le vite che si perdono. Per le madri e i padri che chiamano i figli e le figlie tra i vicoli. Per chi finisce nell’imbuto di una dipendenza. Ci sarà un ‘Centro di crisi’ di prossima definizione, una roccaforte utile per la riduzione del danno.

**Ovvero, come spiega l’associazione Sos Genitori in una nota:** “Una struttura di lunga degenza adeguata alle crisi di astinenza per i soggetti fortemente dipendenti”. “Ringraziamo l’assessore alla Sanità per la sua ospitalità e in modo particolare il dottor Salvatore Iacolino per la sua sensibilità nei confronti dei genitori che vivono sulla loro pelle il grande disagio dei loro figli e figlie malati di dipendenze”, si legge in quel comunicato a margine di un incontro. Sarà presto individuata una sede, verosimilmente, fuori Palermo. La città che offre alle ragazze e ai ragazzi l’inferno dello spaccio non è un luogo sicuro

## IL CASO

# La morte della piccola Nicole, definitiva la condanna della ginecologa

---

La Cassazione ha dichiarato tutti i ricorsi inammissibili. Definitive anche le assoluzioni. Gli avvocati dei genitori: «Giustizia a metà»

Di **Laura Distefano** | 27 Settembre 2023

Ricorsi inammissibili. Sia quelli della difesa, che quella della procura generale di Catania. La Cassazione ha così reso irrevocabile la sentenza del 18 novembre del 2021 della Corte d'appello di Catania a conclusione del processo per la morte di Nicole Di Pietro, nata nella clinica Gibiino il 12 febbraio del 2015 e deceduta per arresto respiratorio durante una disperata corsa in ambulanza a Ragusa. Negli ospedali catanesi non fu trovato un posto disponibile di rianimazione neonatale.

Per approfondire:

**Catania, la sentenza d'appello per la morte della piccola Nicole: condannata solo la ginecologa**



### **Condanna e assoluzioni definitive**

Un verdetto che così fa diventare definitiva la condanna a due anni per omicidio colposo e lesioni personali colpose della ginecologa Maria Ausilia Palermo, che dovrà risarcire le parti civili assieme alla clinica cura Gibiino, e la sua assoluzione dall'accusa di falso. Sono diventate definitive anche le assoluzioni dal reato di falso, l'unico capo di imputazione per cui erano stati condannati, il neonatologo Antonio Di Pasquale, l'anestesista Giovanni Gibiino e l'ostetrica Valentina Spanò. Il pg della Cassazione aveva chiesto l'accoglimento del ricorso della procura generale etnea.

PUBBLICITÀ

Per approfondire:

**Le condanne per la morte della piccola Nicole: 5 anni e 9 mesi alla ginecologa per omicidio colposo**



## **Le accuse**

Secondo la magistratura la ginecologa avrebbe «avrebbe effettuato un monitoraggio inadeguato della partoriente nella fase di travaglio» e «non avvedendosi di una sofferenza fetale in atto, ometteva colposamente di intervenire chirurgicamente con un parto cesareo» causando la morte della neonata. Inoltre alla madre di Nicole, Tania Egitto, non rimuove «una garza durante le fasi di applicazione dei punti di sutura post partum». Da qui l'accusa di lesioni. Le indagini sul caso furono eseguite della squadra mobile e della sezione di polizia giudiziaria della procura di Catania.

## **«Giustizia a metà»**

Nel processo erano parte civile i genitori della piccola Nicole, i quattro nonni della piccola e l'assessorato regionale alla Salute. Gli avvocati della famiglia Mary Chiaramonte e Michele Ragonese, dopo questa decisione, parlano di «giustizia a metà». C'era molta speranza, anche dopo la richiesta del pg della Cassazione, nell'accoglimento del ricorso della procura generale sui falsi in cartella.

# PALERMO, IL "GIARDINO STORICO" DI VILLA SOFIA TORNERÀ A RISPLENDERE: AL VIA LA RIQUALIFICAZIONE

mercoledì 27 Settembre - 2023 | di Giorgia Görner Enrile |

Categorie: Articoli



**Tutto pronto per far partire la riqualificazione del giardino dell’Ospedale Villa Sofia e non solo. Il nosocomio** riveste un ruolo rilevante in termini storico – culturali – artistico – ambientali per la città di **Palermo**.

In atto vi è un accordo con **l’Assessorato dei Beni Culturali dell’Identità Siciliana** per la messa in sicurezza e progettazione dei beni monumentali. Ora è stato firmato un protocollo d’intesa tra l’AOOR V ed il Dipartimento SAAF (Scienze Agrarie, Alimentari e Forestali) dell’Università per far partire la riqualificazione.

## Le azioni

*“Questa cooperazione ha l’obiettivo di valorizzare l’identità storica, artistica, culturale del sito. Oltre a realizzare un giardino terapeutico per i pazienti, verrà data anche la possibilità per tutti gli utenti di fruire dei beni monumentali, in accordo alla destinazione d’uso”. A dichiararlo è **Vincenzo Nicastrì**, direttore del Servizio tecnico dell’AOOR Villa Sofia Cervello.*

*“L’accordo prevede, in particolare, la rifunionalizzazione del giardino con le **varie specie arboree** e relativi percorsi, così da trasformarlo in un **giardino terapeutico a beneficio dei pazienti**, al fine di migliorare il comfort ed il benessere degli stessi e la manutenzione straordinaria della Villa Monumentale e del padiglione denominato Cavallerizza – spiega -. Vi sarà, inoltre, la messa in sicurezza della **Serra**, al cui interno è riportato il gioco delle vasche e dei percorsi della Zisa, e del **Gazebo** in ferro con il pavimento in maiolica. A questi si aggiunge la **vasca in pietra** a forma di “Trinacria” e della **fontana**, anch’essa in pietra”.*

## La sicurezza

*"Un obiettivo fortemente voluto – aggiunge **Walter Messina**, commissario straordinario dell'AOOR -, grazie anche la sensibilità dimostrata dall'assessorato dei Beni Culturali e dell'Identità Siciliana. Il protocollo, oltre a salvaguardare le opere di grande valenza monumentale, ci permette di tutelare la sicurezza dei pazienti, familiari, ma anche degli stessi lavoratori".*

# Giardino storico di Villa Sofia a Palermo: firmato il protocollo per la sua riqualificazione

*Firmato il protocollo d'intesa tra l'Azienda Ospedaliera di Villa Sofia e SAAF (Dipartimento di Scienze Agrarie Alimentari e Forestali dell'Università degli Studi di Palermo) per la riqualificazione e la valorizzazione del patrimonio monumentale dell'area verde dell'ospedale*

27 Settembre 2023   Redazione   Storia Arte Cultura



Il giardino storico dell'**Ospedale Villa Sofia** a Palermo è un'area verde dichiarata di interesse storico, artistico e monumentale: la riqualificazione è stata proposta dal direttore dell'**Ufficio Tecnico dell'AOOR Villa Sofia -Cervello ( Ing. Vincenzo Nicastrì)**

Il giardino storico dell'Ospedale Villa Sofia, uno dei tre presidi dell'azienda ospedaliera palermitana "Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello" di Palermo, è un'area verde (catastalmente individuata al foglio di mappa n. 22, particella 516, dichiarato di interesse storico, artistico e monumentale con D.A. n 984 del 20/06/1981, ai sensi della Legge 1 giugno 1939, n.1089, dell'art. 10 comma 1 del Dlgs. n.42 /2004 "Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio" e ss.m.ii. ) e, pertanto, riveste un ruolo rilevante in termini storico- culturali – artistico – ambientali.

La direzione dell'**AOOR Villa Sofia – Cervello di Palermo**, con l'ausilio dell'**Ufficio Tecnico**, ha attivato il suddetto protocollo di intesa con il Dipartimento SAAF (Scienze Agrarie, Alimentari e Forestali) dell'Università degli Studi di Palermo. In atto vi è un accordo con l'Assessorato dei Beni Culturali dell'Identità Siciliana per la messa in sicurezza e progettazione dei beni monumentali, quali fontana, giardino e serra.

Il protocollo con SAAF ha ad oggetto:

- a) la realizzazione di un'attività di supporto e consulenza tecnico-scientifica finalizzata principalmente ad interventi di riqualificazione e manutenzione straordinaria della componente vegetale e del disegno del giardino;
- b) l'implementazione ed il miglioramento, mediante progetti di ricerca, pubblicazioni, conoscenze storiche, artistiche e botaniche, relative alle trasformazioni del giardino e dell'intorno, delle prassi manutentive tradizionali del giardino;
- c) la redazione del Piano di gestione del Giardino storico, per garantire un'attività di conservazione, manutenzione programmata ed iniziative di valorizzazione dell'identità storica, artistica, culturale del sito in oggetto.

"L'accordo con l'Assessorato Regionale dei Beni Culturali e dell'Identità Siciliana – spiega l'Ing. **Vincenzo Nicastrì, direttore del Servizio tecnico dell'AOOR Villa Sofia Cervello** – prevede, in particolare, la rifunzionalizzazione del giardino con le varie specie arboree e relativi percorsi, così da trasformarlo in un giardino terapeutico a beneficio dei pazienti, al fine di migliorare il comfort ed il benessere degli stessi. Inoltre, verrà effettuata la manutenzione straordinaria della Villa Monumentale e del padiglione denominato Cavallerizza; la messa in sicurezza della Serra, al cui interno è riportato in miniatura il gioco delle vasche e dei percorsi della Zisa; del Gazebo, realizzato interamente in ferro con il pavimento in maiolica; della Vasca in pietra, la cui forma e contorno rievocano la "Trinacria" e della Fontana in pietra, ubicata nella zona verde prospiciente l'originaria residenza padronale. Questa cooperazione ha l'obiettivo di valorizzare l'identità storica, artistica, culturale del sito in oggetto, realizzando di fatto oltre che un giardino terapeutico per i pazienti, la possibilità per tutti gli utenti di fruire di questi beni monumentali, in accordo alla destinazione d'uso dei luoghi".

"Un obiettivo fortemente voluto – conclude **Walter Messina, commissario straordinario dell'AOOR Villa Sofia Cervello di Palermo** – oltre che per riqualificare, preservare e valorizzare un patrimonio culturale importante, posto che si tratta di aree note per la bellezza dell'architettura e per le rinomate collezioni botaniche presenti all'interno del parco, che oggi, a seguito della nuova destinazione d'uso e della massiccia urbanizzazione, hanno subito diversi cambiamenti e necessitano di manutenzione a causa del naturale deterioramento dei materiali, anche per contribuire, a rendere più gradevole il percorso assistenziale dell'utenza.

Soprattutto, grazie a questo protocollo con SAAF – continua Messina – che è stato possibile attivare, anche per la sensibilità dimostrata dall'assessorato dei Beni Culturali e dell'Identità Siciliana, che ha accolto la nostra proposta relativamente alle autorizzazioni di rito e di pertinenza per aree che ospitano opere di grande valenza monumentale, possiamo oltre che salvaguardare le stesse, tutelarle, anche le persone fisiche che quotidianamente circolano al loro interno: pazienti, famigliari, ma anche gli stessi lavoratori, ottemperando, dunque, con incisività all'inderogabile dovere di garantire la salute e la sicurezza all'interno dei luoghi di lavoro, riducendo i rischi, in linea con il DLgs. 81/08, che impone in capo al datore di lavoro la responsabilità inerente l'adozione di tutte le idonee misure di sicurezza, che devono essere aggiornate in relazione all'evolversi delle circostanze".

# Riqualificazione "Giardino storico" di Villa Sofia a Palermo, firmato protocollo con Dipartimento SAAF

Scritto da Redazione PL 27 Settembre 2023



**Il giardino storico dell'Ospedale Villa Sofia** è un'area verde dichiarata di interesse storico, artistico e monumentale: la riqualificazione è stata proposta dal direttore dell'Ufficio Tecnico dell'AOR Villa Sofia -Cervello ( Ing. Vincenzo Nicastri). Il giardino storico dell'Ospedale Villa Sofia, uno dei tre presidi dell'azienda ospedaliera palermitana "Ospedali Riuniti Villa Sofia- Cervello" di Palermo, è un'area verde (catastalmente individuata al foglio di mappa n. 22, particella 516, dichiarato di interesse storico, artistico e monumentale con D.A. n 984 del 20/06/1981, ai sensi della Legge 1 giugno 1939, n.1089, dell'art. 10 comma 1 del Dlgs. n.42 /2004 "Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio" e ss.m.ii. ) e, pertanto, riveste un ruolo rilevante in termini storico-culturali – artistico – ambientali.

## Cosa prevede il protocollo

La direzione dell'AOR Villa Sofia – Cervello di Palermo, con l'ausilio dell'Ufficio Tecnico, ha attivato il suddetto protocollo di intesa con il Dipartimento SAAF (Scienze [Agrarie](#), Alimentari e Forestali) dell'Università degli Studi di Palermo. In atto vi è un accordo con l'Assessorato dei Beni Culturali dell'Identità Siciliana per la messa in sicurezza e progettazione dei beni monumentali, quali fontana, giardino e serra.

Il protocollo con SAAF ha ad oggetto:

- a) la realizzazione di un'attività di supporto e consulenza tecnico-scientifica finalizzata principalmente ad interventi di riqualificazione e manutenzione straordinaria della componente vegetale e del disegno del giardino;
- b) l'implementazione ed il miglioramento, mediante progetti di ricerca, pubblicazioni, conoscenze storiche, artistiche e botaniche, relative alle trasformazioni del giardino e dell'intorno, delle prassi manutentive tradizionali del giardino;
- c) la redazione del Piano di gestione del Giardino storico, per garantire un'attività di conservazione, manutenzione programmata ed iniziative di valorizzazione dell'identità storica, artistica, culturale del sito in oggetto.

Presto il giardino di Villa Sofia tornerà funzionante

“L'accordo con l'Assessorato Regionale dei Beni Culturali e dell'Identità Siciliana – spiega l'Ing. **Vincenzo Nicastrì**, direttore del Servizio tecnico dell'AOOR Villa Sofia Cervello – prevede, in particolare, la rifunzionalizzazione del giardino con le varie specie arboree e relativi percorsi, così da trasformarlo in un giardino terapeutico a beneficio dei pazienti, al fine di migliorare il comfort ed il benessere degli stessi. Inoltre, verrà effettuata la manutenzione straordinaria della *Villa Monumentale* e del padiglione denominato *Cavallerizza*; la messa in sicurezza della *Serra*, al cui interno è riportato in miniatura il gioco delle vasche e dei percorsi della Zisa; del Gazebo, realizzato interamente in ferro con il pavimento in maiolica; della Vasca in pietra, la cui forma e contorno rievocano la “Trinacria” e della Fontana in pietra, ubicata nella zona verde prospiciente l'originaria residenza padronale.

Questa cooperazione ha l'obiettivo di valorizzare l'identità storica, artistica, culturale del sito in oggetto, realizzando di fatto oltre che un giardino terapeutico per i pazienti, la possibilità per tutti gli utenti di fruire di questi beni monumentali, in accordo alla destinazione d'uso dei luoghi”. “Un obiettivo fortemente voluto – conclude **Walter Messina**, commissario straordinario dell'AOOR Villa Sofia Cervello di Palermo – oltre che per riqualificare, preservare e valorizzare un patrimonio culturale importante, posto che si tratta di aree note per la bellezza dell'architettura e per le rinomate collezioni botaniche presenti all'interno del parco, che oggi, a seguito della nuova destinazione d'uso e della massiccia urbanizzazione, hanno subito diversi cambiamenti e necessitano di manutenzione a causa del naturale deterioramento dei materiali, anche per contribuire, a rendere più gradevole il percorso assistenziale dell'utenza.

*Soprattutto, grazie a questo protocollo con SAAF – continua **Messina** – che è stato possibile attivare, anche per la sensibilità dimostrata dall'assessorato dei Beni Culturali e dell'Identità Siciliana, che ha accolto la nostra proposta relativamente alle autorizzazioni di rito e di pertinenza per aree che ospitano opere di grande valenza monumentale, possiamo oltre che salvaguardare le stesse, tutelare, anche le persone fisiche che quotidianamente circolano al loro interno: pazienti, familiari, ma anche gli stessi lavoratori, ottemperando, dunque, con incisività all'inderogabile dovere di garantire la salute e la sicurezza all'interno dei luoghi di lavoro, riducendo i rischi, in linea con il DLgs. 81/08, che impone in capo al datore di lavoro la responsabilità inerente l'adozione di tutte le idonee misure di sicurezza, che devono essere aggiornate in relazione all'evolversi delle circostanze”.*

**LEGGI ANCHE:**

l'emergenza droga

## “I nostri figli nella morsa del crack” Sos alla Sanità per un'unità di crisi

**di Claudia Brunetto** *Vanno avanti a piccoli passi, ma non si fermano. Nonostante il peso enorme che portano sulle spalle: le vite dei loro figli sfuggite di mano, totalmente perse alla ricerca di una dose di crack. Costi quel che costi. Telefonini rubati ai genitori e rivenduti o dati in pegno agli spacciatori, risparmi familiari prosciugati, prestazioni sessuali nei vicoli del centro storico in cambio della droga.*

Le mamme e i papà dei ragazzi intrappolati nella dipendenza della droga, riuniti nell'associazione “Sos genitori”, sono riusciti a far approdare le loro istanze all'assessorato regionale della Salute. Lunedì una delegazione ha incontrato il direttore del dipartimento generale per la Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino. Due le richieste dei genitori: l'attivazione di comunità terapeutiche attrezzate per seguire persone con doppia diagnosi (dipendenza e disturbo psichiatrico insieme) e un'unità di crisi per fornire le prime cure necessarie per la disintossicazione e per prepararsi a un eventuale percorso nelle comunità terapeutiche. « Intendiamo seguire i vari passaggi per realizzare questi due obiettivi irrinunciabili — dice Nino Rocca, coordinatore dell'associazione che ormai conta oltre trenta genitori — E sensibilizzare l'opinione pubblica riguardo alla malattia delle dipendenze che sta prendendo piede velocemente nella nostra società. Non smetteremo di sollecitare le istituzioni per realizzare tutte le strutture necessarie per prevenire, recuperare i nostri giovani e combattere il fenomeno della droga che sta rimpinguando le casse della mafia».

Mamme e papà sono disperati. La madre di Luigi pensava quasi di averlo salvato mandandolo in una clinica specializzata al Nord Italia, ma quando è arrivato al gate di partenza non ce l'ha fatta ed è scappato. È tornato a casa, ha preso un po' di soldi ed è andato a Ballarò a comprarsi una dose di crack. La mamma di Paola, invece, non riesce più a rintracciarla. Vive in una tenda nascosta fra i cespugli di un giardino comunale. Gli spacciatori sanno dove trovarla anche se non ha più una casa. Anche lei, prima di sparire, ha preso tutto quello che poteva da sua madre, alla quale sino alla fine ha chiesto i soldi per continuare a drogarsi.

« Non sappiamo davvero cosa fare — raccontano alcuni genitori che continuano a riunirsi ogni lunedì nella parrocchia di Santa Lucia, al Borgo Vecchio — Le istituzioni devono fare la loro parte, non smetteremo mai di dirlo. Da soli non ce la possiamo fare, ci facciamo forza avvicenda, sostenendoci. Ma abbiamo bisogno di servizi seri ed efficienti che possano davvero aiutare i nostri ragazzi».

Chiedono “centri a bassa soglia” per accogliere i ragazzi tossicodipendenti a Ballarò, dove fino a ieri alcuni continuavano a drogarsi dentro il capannone di quello che dovrebbe diventare il mercato al coperto del quartiere.

Intanto da quasi un mese il camper dell'Asp si piazza ogni giorno davanti a Casa Professa per agganciare con gli operatori i ragazzi in difficoltà. Fino a ieri hanno soccorso un giovane ferito dopo essere stato travolto da un'auto: anche lui vagava a Ballarò in cerca di una dose e di qualcosa da mangiare. L'obiettivo è rintracciarli, farli fermare anche soltanto per fornire alcune informazioni basilari e far sapere loro che esistono i Serd ( Servizi per le dipendenze patologiche) a cui possono rivolgersi. Hanno il personale ridotto all'osso, ma ci sono.

Mentre chiedono aiuto, i genitori non smettono di seguire i figli. Intercettano le loro tracce, chiedono in giro notizie. Fa così anche il padre settantacinquenne di Giulia, che rischia di perdere il posto di lavoro: «Mia sorella si è persa, non so cosa farei per potere ritrovare la persona che era un tempo».

Da un mese il camper dell'Asp a Ballarò per agganciare i ragazzi in difficoltà e dare informazioni

I genitori dei giovani tossicodipendenti hanno incontrato il dirigente Iacolino “ Comunità per chi ha pure disagi psichiatrici” Il dramma della mamma di Luigi: “Doveva andare in una clinica al Nord ma non è partito”

### La via crucis

Un tossicodipendente seduto su una panchina di Ballarò in preda agli effetti del crack

# Si barrica in camera con un cappio al collo, la madre chiama la polizia: salvata una ragazza

Dopo l'allarme lanciato al 112 gli agenti delle volanti hanno raggiunto l'appartamento e sfondato la porta. La giovane era in piedi su una poltrona, aveva legato una corda a una finestra e voleva farla finita, ma l'intervento degli agenti è servito a scongiurare il peggio

**Riccardo Campolo**



Giornalista Palermo

28 settembre 2023 10:20



Foto d'archivio

Quando sono entrati in camera sua, dopo aver sfondato una porta a calci, l'hanno trovato lì, in piedi su una poltrona, con un cappio attorno al collo. Senza perdere istanti preziosi, i poliziotti si sono lanciati su di lei, una ragazza, e mentre uno la teneva con le braccia per evitare che si lanciasse, l'altro si è occupato di sfilare la corda scongiurando il peggio. E' accaduto due sere fa in un appartamento di viale Regione, dove la giovane ha tentato di suicidarsi.

Tutto è iniziato quando un'amica della ragazza ha scritto alla sorella riferendole di uno "strano messaggio" che le aveva mandato la giovane. La madre di quest'ultima, venuta a conoscenza di questo particolare, ha provato a parlare con la figlia, che si era chiusa nella sua stanza, non ricevendo però alcuna risposta. Temendo che potesse essere accaduto qualcosa, la donna ha chiamato il 112 spiegando la situazione. In pochi minuti sono arrivate alcune pattuglie del commissariato Zisa-Borgo Nuovo e dell'Ufficio prevenzione generale della questura.

Gli agenti, dopo aver richiesto l'intervento di un'ambulanza, hanno tentato un primo approccio cercando di instaurare un dialogo con la ragazza che però non rispondeva. A quel punto la madre, sempre più preoccupata, ha chiesto ai poliziotti di sfondare la porta e di entrare nella stanza. Una corsa contro il tempo che si è conclusa con il salvataggio della giovane, poi affidata ai sanitari del 118 e portata a Villa Sofia per accertamenti.

# Rimpasto in Giunta, Pennino conserva il posto: chi resta e chi rischia di saltare tra gli assessori

La titolare delle Politiche sociali ufficializza l'adesione al nuovo corso di Forza Italia, rappresentato da Schifani e Tamajo. Ma il sindaco Lagalla è alle prese con il puzzle da ricomporre tenendo conto anche delle richieste di Fdi e Dc

**Francesco Sicilia**



Giornalista

28 settembre 2023 11:14



La Giunta Lagalla nella conferenza stampa di bilancio del primo anno dello scorso 2 agosto

Tra cambi di casacca e passaggi da un'ala all'altra dello stesso partito proseguono le grandi manovre per il rimpasto in Giunta. Sono diversi gli assessori che rischiano

di dire addio a Palazzo delle Aquile nell'avvicendamento ormai all'orizzonte. Intanto Rosi Pennino, indicata inizialmente in quota Gianfranco Miccichè, ufficializza l'adesione al nuovo corso di Forza Italia targato Renato Schifani e, in questo modo praticamente, conserva il posto. "Sto ancora incontrando i partiti così come avevo detto all'indomani dell'approvazione del bilancio consuntivo. Li sto incontrando singolarmente e nei prossimi giorni capirò come procedere alle eventuali sostituzioni di Giunta", ha detto il sindaco Roberto Lagalla stamattina a margine della conferenza stampa della manifestazione "La Domenica Favorita".

"Mi sento onorata e felice della scelta e della fiducia confermatami da Forza Italia. Una fiducia che mi permetterà di proseguire il lavoro appassionante e che amo, alla guida delle Attività sociali della città. Il mio grazie, in primis, va all'assessore regionale alle Attività Produttive, Edy Tamajo, a cui mi lega profonda amicizia e collaborazione costante lungo i percorsi politici e di condivisione, sui temi, che guardano ai bisogni di chi è fragile. Ringrazio il presidente Renato Schifani, Il coordinatore regionale di Forza Italia, Marcello Caruso, i consiglieri comunali e di circoscrizione, insieme al partito tutto di Forza Italia nelle sue funzioni provinciali e cittadine", si legge in una nota di Pennino.

Forza Italia che spinge per una maggior rappresentatività nell'esecutivo di Palazzo delle Aquile ha indicato i suoi nomi: oltre a Pennino, Aristide Tamajo, già assessore all'Istruzione, la nuova entrata Piero Alongi al posto di Andrea Mineo, assessore alle Politiche ambientali. Quest'ultimo, fedelissimo di Miccichè, ha lasciato Forza Italia, aderendo a Fratelli d'Italia.

Mineo potrebbe in teoria salvarsi grazie al fatto che la meloniana Carolina Varchi non sarà più vicesindaco per dedicarsi a tempo pieno all'attività di parlamentare nazionale. Fdi però non si accontenta e oltre alla conferma di Mineo, di Giampiero Cannella (che dovrebbe andare proprio a occupare il ruolo lasciato da Varchi) e di Dario Falzone ha chiesto di trovare spazio a Toti Longo.

In tutto ciò il sindaco Roberto Lagalla deve tenere conto anche degli altri partiti. Nella Lega in programma c'è la staffetta fra Alessandro Anello e Sabrina Figuccia, attuale assessore allo Sport che però non intende mollare il posto La Dc, invece, forte dei due consiglieri in più che ha aggregato (Salvatore Di Maggio e

Giovanna Rappa, con quest'ultima che ha abbandonato il gruppo del primo cittadino ("Lavoriamo per Palermo"), vuole aggiungere un altro scranno in Giunta a quello dell'assessore alle Attività produttive Giuliano Forzinetti. Tra i nomi che si fanno c'è quello dell'ex consigliere Sandro Oliveri. Insomma il primo cittadino si ritrova con un puzzle da ricomporre e non è escluso che non metta mano alla casella occupata da Antonella Tirrito, assessore all'Innovazione digitale, vicina a Toto Cordaro.

# Deputati affaticati all'Ars, meno di tre proposte per metà dei parlamentari ma Stakhanov in Sicilia si chiama Figuccia, la classifica



di Manlio Viola | 28/09/2023





---

Attiva ora le notifiche su Messenger 

Quasi metà del Parlamento siciliano, ad un anno dalle elezioni, ha presentato meno di tre proposte di legge. 17 deputati non hanno avanzato neanche una idea, 11 appena una proposta e 5 deputati ne hanno avanzato due. Lo Stakhanov di Sicilia, invece, si **chiama** Vincenzo Figuccia. Almeno a giudicare dal numero di **disegni di legge** presentati. E stacca di quasi il doppio il secondo classificato. Ad un anno dalle elezioni regionali tenute il 25 settembre del 2022 (anche se in realtà l'Ars si è insediata ben oltre un mese dopo, praticamente a metà novembre) ecco la classifica della proposte di legge presentate dai deputati e pendenti davanti agli organismo parlamentari, aggiornata a martedì 26 settembre 2023.

---

Leggi Anche:

**Riapre l'Ars ed è subito polemica, ecco le priorità della politica siciliana**

---

## **Figuccia in testa, Assenza e Aricò sul podio**

A guidare questa classifica è **Vincenzo Figuccia**. Il deputato della Lega ha presentato ben 106 disegni di legge. Un numero estremamente elevato dato il tempo tutto sommato limitato. Ma soprattutto un numero che si avvicina ad essere quasi il doppio del secondo classificato. Anche in questo caso si tratta di un deputato di maggioranza, il capogruppo di Fratelli d'Italia **Giorgio Assenza** che sta sul secondo gradino del podio con 65 proposte di legge.

Sul gradino più basso del podio virtuale c'è l'assessore regionale alle Infrastrutture e ai Trasporti **Alessandro Aricò**. Immediatamente sotto il podio c'è il presidente della Regione Renato Schifani. Con 37 disegni di legge il suo è un risultato imponente in virtù de fatto che si tratta pur sempre del Presidente della Regione.

Per trovare il primo deputato di opposizione bisogna arrivare fino al sesto posto dove c'è Nello Dipasquale, deputato ragusano del Pd con 31 proposte di legge

---

Leggi Anche:

**Verso il rimpasto al Comune di Palermo, Forza Italia sceglie Alongi, conferma per Rosi Pennino**

---

## La coda della classifica

In coda alla classifica l'ignominia di 'zero titoli' è condivisa da ben 11 deputati. In realtà sarebbero 17 ma sei li escludiamo da questa graduatoria uno perché Presidente dell'Ars e dunque ha ruolo di mediazione e dunque è normale (probabilmente anche rispettosa del ruolo) l'assenza di proposte di legge. Altri cinque sono assessori regionali. Le norme da loro proposte passano in giunta ed approdano all'Ars come disegni di legge governativi e non come proposte parlamentari dunque non compaiono in questa classifica per ovvi motivi.

Nove sono i deputati che hanno proposto, invece, una sola legge (anche in questo caso due li escludiamo in quanto assessori); sei i proponenti due leggi.

Naturalmente si tratta di una mera classifica numerica che non entra nel merito delle proposte avanzate così come in questa classifica non ci sono le attività ispettive dei deputati.

## Il commento del “vincitore”



## Vincenzo Figuccia, Lega

“Essere in vetta alla classifica, non rappresenta alcun particolare vanto per me, se non quello di vivere il territorio – commenta Vincenzo Figuccia raggiunto da Blogsicilia – per ascoltare le istanze dei cittadini e trasformarle in proposte. Un grazie lo devo alla nostra grande squadra, che cresce ogni giorno e mi consente di portare avanti un lavoro che amo e che faccio con infinita passione. La Sicilia è una terra unica e necessita un impegno straordinario, per provare a migliorare davvero le cose”.

# Morta dopo essere stata investita da un camion dell'Esercito, tragedia in viale Lazio



di Ignazio Marchese | 28/09/2023





---

Attiva ora le notifiche su Messenger 

Incidente mortale a Palermo. Una donna di 76 anni, M.B. le iniziali, è stata investita da un mezzo dell'esercito in viale Lazio ad angolo con viale delle Alpi. Sono intervenuti i sanitari del 118 e gli agenti della polizia municipale che stanno eseguendo i rilievi.

## La ricostruzione della tragedia

Stando alle prime informazioni stava attraversando la strada all'incrocio con via delle Alpi quando è stata centrata dal mezzo pesante. A nulla sono serviti i soccorsi: il personale del 118 infatti ha provato a rianimarla per diverso tempo, ma non c'è

stato nulla da fare. Sul posto anche diverse volanti di polizia e la sezione Infortunistica della polizia municipale. La strada è stata chiusa al traffico e i mezzi deviati su via delle Alpi.

# Rifiuti, discariche sempre sul filo della saturazione. E un altro anno se ne va senza termovalorizzatore

Roberto Greco | giovedì 28 Settembre 2023



*Intanto ogni mese esportiamo all'estero circa 10 mila tonnellate di spazzatura al prezzo di 380 euro per tonnellata*

---

PALERMO – Rifiuti, ossia munnizza. Sono ormai nei nostri pensieri, e purtroppo anche nelle nostre narici, tanto che se Roberto Benigni dovesse girare oggi il suo film “Johnny Stecchino” scriverebbe diversamente una delle battute più famose del film, quella pronunciata dall’avvocato D’Agata interpretato da Paolo Bonacelli, quando in auto parla delle piaghe di Palermo sostituendola con “mi vergogno a dirlo... è la munnizza”. L’art. 9 della legge regionale 9/2010 “Approvazione del Piano regionale per la gestione dei rifiuti urbani in Sicilia” **prevede l’approvazione di un Regolamento di attuazione**, fondamentale per trasformare le parole in fatti. A tal proposito, **il 12 marzo 2021, fu emesso un decreto presidenziale**, il DP 8/2021 a firma dell’allora governatore Nello Musumeci, che mirava all’approvazione del “**Piano regionale per la gestione dei rifiuti Urbani**” e che conteneva gli elaborati tecnici, il rapporto ambientale, una dichiarazione di sintesi oltre alle linee guida, un programma di prevenzione e monitoraggio e il programma di riduzione dei rifiuti urbani biodegradabili da conferire in discarica.

## La Commissione Ue ha bocciato il Piano di gestione della Regione

In realtà come una doccia fredda, **negli ultimi giorni del mese di maggio 2022, la Commissione europea l'ha bocciato** mettendo a rischio i fondi destinati alla costruzione di tutti gli impianti dei rifiuti in programma in Sicilia fino al 2027. La nota della Commissione non lasciava dubbi: **“Il Piano non è conforme alla Direttiva quadro sui rifiuti**, perché mancano informazioni sufficienti sul tipo, la quantità e la fonte dei rifiuti prodotti sul territorio e una valutazione dello sviluppo dei flussi di rifiuti in futuro. Il Piano è privo di una descrizione chiara e dettagliata delle misure previste per conseguire gli obiettivi. Il piano non stima i costi futuri”.

**Tutto da rifare, quindi.** Nella momentanea confusione, è chiaro che si tratta di un eufemismo, si sono avvicinate proposte esecutive non perseguibili, come quella che, nell'agosto del 2022, avviò le **procedure per due inceneritori**, non previsti dalla normativa. Ma nelle pieghe dello svolgersi del tempo il delicato iter di ripresentazione del piano ha subito un intoppo, ossia ha incontrato le elezioni regionali, che si sono tenute il 25 settembre 2022 e che hanno portato all'elezione diretta del presidente della Regione e dei 70 deputati all'Assemblea regionale. **Tutto da rifare, quindi**, oppure si riparte là da dove la strada burocratica si è interrotta?

**Meglio ricominciare dall'inizio.** Di fatto prevenire la produzione di rifiuti, sostenere la loro trasformazione in risorse e favorire la diffusione di prodotti sempre più sostenibili sono obiettivi che, al di là della normativa europea, dovrebbero essere la rotta da seguire soprattutto per favorire processi di green economy, di sostenibilità e, elemento non secondario, di benessere ambientale. **Esistono anche strategie che mirano a investire l'attuale situazione**, che vede la Sicilia tra le regioni che producono più spazzatura e tra quelle che ne riciclano meno, nel Programm Regionale Fesr Sicilia 2021/2027, approvato definitivamente dalla Giunta Schifani nel mese di febbraio 2023. Ma meglio buttare tutto e ricominciare da capo, pertanto il nuovo esecutivo regionale guidato dal presidente Schifani ha deciso di affidare uno studio di fattibilità all'Università di Palermo.

## **Ma quanti sono i rifiuti che la Sicilia ha bisogno di smaltire?**

I dati dell'osservatorio rifiuti indicano una produzione media pro-capite di 450 kg/anno di rifiuti, di cui circa il 60% smaltito in discarica. E la tanto declamata raccolta differenziata? In questo caso c'è da dire che **il dato complessivo regionale** che nel 2021, secondo i dati Ispra, indica che **la raccolta differenziata è cresciuta del 3,7%** rispetto all'anno precedente, ha attestato **l'isola al 42,3% di rifiuti raccolti in maniera differenziata** permettendole di guadagnare, altro eufemismo, l'ultimo posto della classifica italiana, ben al di sotto dei livelli medi del Mezzogiorno (53,6%), dell'Italia (63%) e lontanissima da alcune regioni del Nord che superano abbondantemente il 70%. Purtroppo non sono disponibili i dati aggiornati che potrebbero essere superiori a quanto indicato anche se, in realtà, **oggi è più che mai necessario un “Piano Rifiuti” organico**, dotato di capacità previsionale. Il presidente della Regione Siciliana, l'onorevole Schifani, nei primi giorni del mese di settembre ha incontrato il ministro dell'Ambiente, Gilberto Pichetto Fratin che gli ha assicurato il conferimento di poteri speciali e che, a breve sarà realizzata una norma operativa che consentirà alla Regione di poter realizzare uno o più termovalorizzatori – in realtà lo stesso presidente Schifani qualche mese fa ne aveva indicati tre -, secondo le procedure fornite all'attuale sindaco di Roma Gualtieri.

In questo momento, fonti interne all'assessorato competente, ci indicano che **diecimila tonnellate di rifiuti**, in realtà si tratta di rifiuti pre-lavorati ossia "combustibile solido secondario", **sono inviati mensilmente in un impianto olandese che possiede termovalorizzatori**. In termini economici, prendendo come base un costo conferimento rifiuti medio di 380 euro per tonnellata si tratta di una **cifra indicativa pari a 45.600.000 euro annua**. Sempre nei primi giorni di settembre l'assessore Di Mauro aveva dichiarato "L'obiettivo del Governo Regionale è quello di affrontare il tema dei rifiuti con una operazione complessiva del piano che sarà consegnato entro i primi giorni di ottobre, anche attraverso l'allocazione dell'impiantistica" e che "il piano rifiuti, ad un'idea complessiva del sistema siciliano che deve reggere sulle ultime due direttive europee, quella sul riciclo e quella sul recupero energetico, ovvero tramite termovalorizzatori ed impianti a biometano. Processi che ci permetteranno di produrre energia e ridurre la tariffe".

A questo si aggiunge il dramma di un **mancato conferimento da parte dei cittadini**, che riguarda soprattutto i c.d. ingombranti, che appartiene più a una concezione medioevale delle città che non a quelle di città moderne, al passo con i tempi e proiettate verso un roseo futuro. **Rifiuti abbandonati per strada, discariche a cielo aperto, roghi. Di chi è la colpa?** Di chi ha l'appalto della raccolta o di chi li abbandona? In realtà la colpa è regina della situazione, una bella regina che tutti possono utilizzare a proprio uso e consumo. Una regina vestita di stracci, ma si tratta di stracci che derivano da quelli che erano, un tempo, abiti d'oro e broccati. E questo è sicuramente l'alibi maggiore e il principale motivo.

## Palermo, 27 milioni a Rap ma i conti non tornano: assunzioni in bilico



*Bilancio in rosso per l'azienda, opposizioni all'attacco*

IL PUNTO di Roberto Immesi

28 SETTEMBRE 2023, 07:02

0 Commenti Condividi

### 5' DI LETTURA

PALERMO – La buona notizia è che il comune di Palermo **si appresta a pagare 27 milioni di euro alla Rap**, la cattiva è che i soldi non serviranno a rimettere in sesto il bilancio della società partecipata per la quale gli uffici comunali lanciano l'allarme: a rischio c'è la continuità aziendale e le assunzioni rimangono in bilico. Tra un incendio a Bellolampo e un'emergenza nella raccolta, in attesa della settima vasca, non sono certo settimane tranquille per l'ex municipalizzata che si occupa dell'igiene ambientale della quinta città d'Italia.

## Sbloccati gli extra-costi

La novità è che il Comune ha finalmente sbloccato due pagamenti: con alcune direttive vincolanti, **il vicesindaco Carolina Varchi ha disposto di preparare il pagamento** sia dei 21 milioni di extra-costi per le vecchie vasche che di altri sei milioni per ordinarie fatture. Una boccata d'ossigeno per l'azienda, almeno per la parte finanziaria, che però darà liquidità utile a pagare fornitori e creditori. “Tenendo fede all'impegno assunto nella riunione di lunedì sera con i sindacati – dice l'esponente di Fratelli d'Italia – il Comune sta provvedendo a quanto nelle sue prerogative, ossia eliminare progressivamente i disallineamenti e pagare i 21 milioni”.

## I conti non tornano

**Il problema restano i bilanci.** Anzitutto il consuntivo 2022: né il collegio sindacale di Rap, né la società di revisione hanno espresso parere; sarebbero troppe le incognite e le incertezze, a partire dal piano industriale. Poi c'è il previsionale 2023 che ha chiuso i primi sei mesi con un passivo di quasi quattro milioni di euro e l'unico modo per risanarlo sarebbero nuovi servizi. Il problema è che la Ragioneria generale di via Roma, con una nota dello scorso 18 settembre, ha già fatto sapere che non ci sono soldi; insomma, il cane che si morde la coda. Inoltre “deve essere dimostrato che l'acquisizione di unità di personale aggiuntivo possa contribuire al riequilibrio dei conti”: una frase che sembra mettere più di un bastone fra le ruote di chi vorrebbe accelerare sui concorsi.

“Il pagamento delle fatture ci consentirà di migliorare la situazione finanziaria – spiega il presidente di Rap Giuseppe Todaro – e stiamo concordando con il Comune una serie di azioni per risanare il bilancio. Il consuntivo 2022 è un'eredità del passato ma siamo al lavoro per superare i rilievi del collegio sindacale e della società di revisione”.

Ma c'è di più. Gli uffici comunali, che da alcuni mesi hanno iniziato a fare le pulci ai documenti delle partecipate, hanno addirittura messo in dubbio che possa sussistere la continuità aziendale in Rap: **criticità che potrebbero avere effetti dirompenti sul piano di riequilibrio concordato con lo Stato**, oltre a portare l'azienda sull'orlo del fallimento. E questa volta, a differenza di quanto accadde nel 2013 nel passaggio tra Amia e Rap, non sarebbe possibile creare una nuova partecipata: la legge del 2016, infatti, lo vieta espressamente e obbliga i comuni a rivolgersi al mercato.

## L'incontro di lunedì

Un avviso ai naviganti che il sindaco Roberto Lagalla avrebbe messo sul tavolo delle trattative. Non è un mistero che fra il Comune e l'azienda, negli ultimi tempi, non si sia registrata perfetta sintonia: eccessiva la vicinanza alle posizioni dei sindacati, secondo alcuni esponenti della maggioranza. **E l'ex rettore, nel corso dell'incontro di lunedì scorso, non sarebbe stato troppo tenero:** se da un lato il Comune non ha intenzione di far fallire l'azienda e avrebbe dato ampia disponibilità a fare tutto il possibile per rimetterla in sesto, dall'altra chiede che il servizio migliori nettamente. Il sindaco avrebbe sottolineato, peraltro in modo accorato, i limiti dell'attuale situazione: a Bellolampo non ci sono telecamere o sistemi per intervenire con tempestività in caso di incendio e l'emergenza scoppiata la scorsa settimana con mezzi rotti e itinerari saltati, proprio a ridosso dell'incontro, avrebbe fatto storcere il naso dalle parti di piazza Pretoria.

## Un cane che si morde la coda

La situazione ormai assomiglia a una matassa difficile da dipanare: **la Tari non si può aumentare perché la cifra è fissata dalla Srr**, per giunta sulla base di parametri nazionali che non lasciano margini di manovra; la ricapitalizzazione non si può attuare finché i conti restano in rosso; sulle assunzioni restano i dubbi del Comune e i bilanci non si possono approvare, né il consuntivo per la mancanza dei pareri, né il previsionale perché in negativo. La palla adesso passa all'azienda: "L'attuale situazione è figlia delle scelte del passato e sul corrispettivo basato sul Pef Tari il Comune nulla può – dice la Varchi -. Restiamo in attesa che arrivino tutti i pareri *ex lege* previsti attestanti la piena regolarità del bilancio 2022, che solo allora sarà votato dal socio in assemblea, e che la società attui iniziative concrete finalizzate all'efficientamento dei servizi e alla riduzione dei costi".

## Opposizioni all'attacco

"La Rap va urgentemente aiutata con risorse finanziarie adeguate per sbloccare rapidamente le assunzioni dei 300 operai necessari per garantire un servizio dignitoso – dice **Antonio Randazzo del M5s** -. Serve inoltre la nomina immediata di un direttore Generale esterno. Dalle prossime risposte del sindaco e della sua giunta capiremo se e' davvero intenzione di questa amministrazione fare funzionare finalmente il servizio pubblico di gestione dei rifiuti oppure se vogliono privatizzare tutto, come temiamo".

"L'attuale situazione dimostra l'assenza di direzione dell'amministrazione attiva che ha dimostrato in questi mesi di essersi disinteressata del problema, facendo finta che non esistesse – attacca **Ugo Forello di Oso** -. Il problema diventa sempre più grande mentre gli assessori che dovrebbero occuparsene non sanno neanche se rimarranno in giunta. La Rap rischia il fallimento

la chiesa e la sicilia

## Piacciono solo alle opposizioni i vescovi interventisti “benedetti” dal cardinale Zuppi

*Le critiche sui problemi aperti ispirate dal vertice Cei. Il leghista Figuccia: “ Non usino il proprio potere per orientare le masse”*

**di Giusi Spica** La linea l'ha dettata il cardinale di Bologna Matteo Zuppi, numero uno della Conferenza episcopale italiana, incontrando i vescovi prima a Catania, a fine agosto, e poi a Palermo per l'anniversario dell'omicidio di don Puglisi: «La Chiesa siciliana non può restare silente di fronte ai temi della tutela del creato, della pace e dell'accoglienza ai migranti». È il monito che una parte dei presuli di osservanza bergogliana ha recepito, alzando il tiro contro l'inerzia del governo regionale sugli incendi e le altre emergenze che colpiscono la Sicilia.

Una linea che non piace al presidente della Regione Renato Schifani, entrato in polemica con il vescovo di Cefalù Giuseppe Marciante, “reo” di aver invitato i cittadini a protestare, e divide le forze all'Ars. Da un lato ci sono gli esponenti del centrodestra, che invitano a sposare le posizioni ben più morbide del presidente della conferenza episcopale siciliana Antonio Raspanti. Dall'altro lato ci sono i leader del centrosinistra, pronti a difendere Marciante e i vescovi “anti-sistema”.

Il giorno dopo lo scontro Marciante- Schifani, Raspanti ha diramato a nome della Cesi un comunicato nel quale riconosceva « gli sforzi del governo ». Un tentativo di ricucire lo strappo, non condiviso da molti altri capi delle diocesi. A partire dal vescovo di Palermo Corrado Lorefice, numero due della Cesi, che non era nemmeno stato informato. Al fianco di Raspanti, ordinato vescovo di Acireale da papa Ratzinger, si schiera il deputato acese di Forza Italia Nicola D'Agostino, promotore di numerose norme per finanziare le iniziative della Curia: «In democrazia ogni cittadino può esprimere le sue idee. Il vescovo Marciante ha criticato la politica che non previene: parole unpo' scontate. Tutti i partiti, a turno, hanno avuto responsabilità di governo, con i risultati che vediamo. Schifani fa il presidente da meno di un anno, mi pare quello che ne ha meno. Il capo della Cesi ha proposto il dialogo e la collaborazione. Mi sembra un modo costruttivo di partecipare alla cosa pubblica ». Più categorico il deputato leghista Vincenzo Figuccia: « La Chiesa dovrebbe occuparsi di più degli ultimi, aprire le porte a chi soffre sul piano economico e spirituale e dare maggiore disponibilità alla fruizione dei propri beni, anziché usare il proprio potere per orientare le masse».

Sul fronte opposto il segretario regionale dem Anthony Barbagallo, esponente dell'area cattolica del Pd: « Non c'è nulla di strano che i vescovi intervengano sul governo della cosa pubblica. Schifani è nervoso perché non sopporta le critiche». Dello stesso avviso Nuccio Di Paola, coordinatore regionale M5S: «Da cattolico apprezzo l'azione dei vescovi. Durante un incontro con Raspanti e il vescovo di Messina Giovanni Accolla, ho chiesto un maggior coinvolgimento della Chiesa nella stesura dei disegni di legge. Se i siciliani si dividono, è per il totale immobilismo del governo e del presidente che continua a sottrarsi in aula».

Solo ieri Schifani ha fatto sapere che il 18 ottobre si presenterà a Sala d'Ercole per riferire sugli incendi che hanno devastato la Sicilia facendo sei vittime. Il deputato di “ Sud chiama Nord” Ismaele La Vardera ha proposto una commissione d'inchiesta ad hoc: « Di vescovi come Marciante e Lorefice dovrebbero essercene mille — afferma — Hanno il coraggio di dire le cose che non funzionano, mettendosi contro i potenti. Schifani non è un sovrano».

Il dibattito è aperto anche fuori dal Palazzo. Per Emiliano Abramo, presidente della Comunità di Sant'Egidio e candidato sindaco di Catania del fronte progressista, poi ritiratosi, «ha fatto bene Marciante a sollevare un dibattito con chi governa, perché l'Isola ha bisogno di risposte anche su dispersione scolastica, rispetto dell'ambiente, primato della vita umana, futuro dei giovani. C'è un problema serio: in Sicilia non si legifera da tempo. La Chiesa deve favorire il confronto, non cercare piccole cose per quel territorio ma per tutti, come fu per la legge sulla povertà. Oltre la polemica, c'è la via della responsabilità, incoraggiata dalle visite del cardinale Zuppi».

© RIPRODUZIONERISERVATA

### Ai vertici

Il governatore Renato Schifani con Antonino Raspanti, capo della diocesi di Acireale e presidente dei vescovi siciliani

# Don Alcamo

## “Napolitano e il superboss? Erano diversi, ma prego per tutti e due”

*Intervista al parroco di San Lorenzo a Mazara del Vallo*

**di Gioacchino Amato** «Non mi aspettavo tutte queste polemiche, non ho detto niente di scandaloso». Sembra frastornato dall'eco delle sue parole, don Giuseppe Alcamo, parroco della chiesa di San Lorenzo a Mazara del Vallo ma anche docente alla Facoltà teologica di Palermo, che su Facebook ha accostato Messina Denaro a Giorgio Napolitano, annunciando che avrebbe pregato per «tutti e due i fratelli».

**Il boss e l'ex presidente insieme?**

**Come le è venuto in mente?**

«Non ho mai detto che sono uguali.

Siamo di fronte a un galantuomo e a un filibustiere. Il confronto tra i due è solo sulla data, sulla vita beffarda che fa arrivare davanti a Dio nello stesso momento un grande uomo che ha servito lo Stato e un delinquente che ha distrutto lo Stato».

**Ma qualcuno potrebbe dire: Messina Denaro era una brava persona, lo dice pure il parroco...**

«Sono parole assurde, non c'entrano con quello che ho scritto io».

**Si è pentito dell'accostamento?**

«Adesso eviterei. Volevo solo dire che davanti a Dio siamo tutti uguali. Ma i due uomini stanno su piani molto diversi: a uno dobbiamo dire grazie, all'altro assolutamente no».

**Sicuro di essere stato chiaro? Ha scritto che vanno distinti peccato e peccatore e che chi pecca ha le sue motivazioni. Sembra giustificare Messina Denaro.**

«Assolutamente no, io dico che le nostre azioni partono da una logica che può essere distorta. Ma non è il caso del boss. Faccio un esempio: una ragazza che abortisce fa peccato, ma bisogna capire perché arriva a questa azione. Messina Denaro ha ucciso persone, ha fatto del male. È sotto gli occhi di tutti, ma la motivazione di ciò la conosce solo Dio. A noi non compete giudicare gli uomini, al di là della giustizia umana».

**Aborto e stragi, un altro paragone azzardato.**

«Non sto facendo paragoni, parlo del concetto di peccato».

**Lei dice che ha pregato per tutti e due, che il boss non si può giudicare. E allora l'anatema di papa Wojtyla ad Agrigento, la scomunica ai boss?**

«La scomunica è un fatto giuridico, la Chiesa non può riconoscere come suoi membri quelli che compiono determinate azioni se prima non rinnegano quelle azioni e non riparano al danno fatto. L'invito alla conversione di Giovanni Paolo II invece è proprio quello che dico io: prego perché il Signore lo aiuti come il buon ladrone, ma c'è anche l'altro ladrone che non va con loro. Noi dobbiamo pregare per il pentimento. Io sono un prete, devo educare al perdono. Le mie parole non sono state avventate, le ho rilette molte volte. Avrei fatto meglio a non citare Napolitano, a usare un'immagine biblica, ma non posso educare alla vendetta. Ho fatto violenza a me stesso ma devo pregare per tutti, anche per Putin perché faccia finire la guerra, per i malvagi che possano cambiare vita. È nostro dovere pregare per i mali del mondo».

**Pregare per un boss nella terra che lo ha visto latitante non le pare molto diverso?**

«Non stravolga le mie parole: coloro che stravolgono la verità si mettono dalla parte di Messina Denaro».

**Chi stravolge le sue parole?**

«Io non ho detto che Napolitano e Messina Denaro sono fratelli, ho detto che io li tratto da fratelli ma non sono uguali. Sono un prete di provincia, scrivo ogni giorno. Ho scritto su Livatino, su padre Puglisi.

Non avevo intenzione di scrivere per il mondo intero. Io cerco di educare proprio il popolo che Messina Denaro ha maltrattato. E per educarlo contro i valori del boss la mia provocazione deve essere ancora più incisiva».

© RIPRODUZIONERISERVATA

“Lo so: uno era un grande uomo e l’altro un delinquente lo però li tratto da fratelli. Davanti a Dio siamo uguali”

**Nella bufera**

Don Giuseppe Alcamo parroco della chiesa di San Lorenzo a Mazara del Vallo e docente alla Facoltà teologica

# Sport dei disabili, ma non per tutti le selezioni che possono discriminare

*La denuncia di una madre: “ Solo quelli più dotati hanno accesso alle società sportive, una guerra tra poveri” Mancano i tecnici specializzati. L'assessora Pennino: “ Il Comune propone piani individuali per le attività non agonistiche”*

**di Claudia Brunetto** Ha ricevuto in risposta un « no » quando ha provato a iscrivere suo figlio, che ha una disabilità cognitiva, a un corso di basket o calcetto. La sua accusa davanti a quella che definisce «una discriminazione nel mondo degli esclusi » l'ha scritta nero su bianco in una lettera indirizzata alla redazione di Repubblica Palermo.

« Accade che associazioni e organizzazioni sportive introducono in quel mondo di esclusi il deprecabile strumento della selezione — dice Elena Rubino, mamma di un disabile quarantenne — . Si arrogano, cioè, il diritto di scegliere i disabili: solamente i migliori possono accedere. Una pura razza di disabili più dotati, quelli ad alto funzionamento». E continua: «Avete mai visto la gioia di un disabile che centra la porta giocando a calcetto o fa canestro allenandosi in un campo di basket? Ma che importa se non farà parte di una squadra paralimpica. E, invece, succede che in nome della costituzione di una squadra che dia luce alla categoria, se ne portano avanti 4 e se ne rifiutano 40. Vengono rifiutati, non iscritti, non hanno diritto neppure di allenarsi. Una guerra fra poveri, disabili discriminati fra i disabili.

Dopo anni di lotte e battaglie per mio figlio, di inserimento nel mondo della scuola in nome di un'inclusione vera, l'ostacolo nel 2023 arriva dal mondo dello sport che dovrebbe essere inclusione e voglia di stare insieme per eccellenza». È successo anche a Susanna che ha un figlio con un ritardo mentale grave. «Fuori per loro è il deserto — dice la mamma — Magari riescono a fare qualche sport dentro un progetto ad hoc, ma poi il progetto si conclude e loro soffrono molto. Anche seguire un semplice corso di ginnastica può diventare un'impresa se non nel rapporto uno a uno con l'istruttore e solo con persone specializzate » . È questo che può accadere nelle società sportive di fronte alle disabilità più gravi: accanto ai tecnici non sempre ci sono tutte le figure che possono offrire la giusta assistenza a chi vuole seguire una disciplina sportiva.

« Se la mamma ha ricevuto un no è possibile che quella società non potesse offrire un servizio adatto a suo figlio — spiega Roberta Cascio, delegata regionale della Federazione italiana sport paralimpici degli intellettivi relazionali, alla quale il Comitato italiano paralimpico ha demandato la gestione e lo sviluppo dell'attività sportiva per gli atleti con disabilità intellettiva e relazionale —. Non si può fare di tutta l'erba un fascio. Posso dire che le società affiliate alla Fisdr non rifiutano nessuno, lavoriamo anche con ragazzi molto gravi » . C'è chi, però, ha i prerequisiti per seguire un allenamento a fini agonistici, altri che invece possono essere seguiti nel settore “ promozionale” perché hanno maggiori difficoltà a raggiungere determinati obiettivi.

« Lo sport deve essere per tutti — dice Pasquale Di Maggio, garante per la disabilità del Comune di Palermo —. Deve essere inclusivo, appunto, provando a fare sperimentare le varie discipline a persone normodotate e con disabilità insieme».

Il Comune sta cercando di rafforzare la copertura finanziaria dei piani individuali dedicati alle persone con disabilità incrementando proprio la spesa per le attività sportive, di aggregazione e del tempo libero. « I piani individuali possono coprire le attività sportive a livello non agonistico per le persone con disabilità — dice Rosi Pennino, assessora comunale alle Attività sociali —. Basta fare richiesta al nostro ufficio H. Abbiamo azzerato le liste di attesa e stiamo incrementando i fondi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il garante: “Le varie discipline possono svolgerle persone normodotate e con disabilità insieme”

Rosi Pennino, assessora comunale alle Attività sociali

**A MARSALA**

# Il forte amore per la propria terra si trasforma in lavoro artigianale

LA FAMIGLIA LI CAUSI SI DEDICA DA BEN CINQUE GENERAZIONI ALLA COSTRUZIONI DELLE BOTTI PER OTTENERE UN VINO DI QUALITÀ

Sacrificio e passione: sono due, da sempre, le forze motrici che caratterizzano la carriera professionale di Mastro Giuseppe e suo figlio Girolamo della bottega Li Causi. Il loro lavoro è quello del bottaio, storicamente un mestiere di origine antica, di cui si hanno tracce ritrovate sia in fonti scritte, sia in reperti archeologici, in tutte le popolazioni mediterranee.

## STORIA DI PASSIONE

Entrato nella bottega del padre a soli otto anni, Giuseppe ha dimostrato non solo di sapersela cavare, ma anche di saperci fare. Il successo della sua attività è sempre stato collegato alla propria capacità di saper realizzare qualsiasi tipo di recipiente in legno, dimostrando a chiunque esprimeva dei dubbi di aver ereditato la maestria che connotava i bottai Li Causi. La consacrazione del lavoro di Giuseppe avvenne in occasione della realizzazione di dodici tini da 665 hl commissionate dalle Cantine Florio.

A sua volta, il figlio Girolamo ha imparato ad amare il mestiere del padre: anche lui, già dalla tenera età di otto anni circa, passava i pomeriggi in bottega insieme al papà a disegnare botti e ad assorbire tutte le conoscenze che gli sarebbero servite in futuro. La loro lunga storia (ora sono arrivati alla quinta generazione) ci dimostra come la magia dell'artigianalità non sia mai scomparsa. Difatti, l'azienda di Marsala punta a rimanere puramente artigiana, seppur avvalendosi inevitabilmente della nuova tecnologia, che comunque aiuta a rifinire la botte, la manualità e tutto ciò che più la caratterizza.

**TECNICA(R)AFFINATA** Nella bottega Li Causi si lavora ancora utilizzando il fuoco diretto per plasmare il legno e la botte. Grazie alla "collaborazione" che si crea tra il fuoco e il legno durante la lavorazione, le fibre del materiale vengono allungate e rese duttili come creta. Un passaggio, questo, che permette di ridurre gli scarti del lavoro. La famiglia lavora dunque ispirandosi a Mastro Geppetto, capace di dare vita a un semplice tozzo di legno, trasformandolo invece in una botte. Quest'ultima, infine, vanta varie dimensioni, dato che oggi non si limita più ai classici barrique.

L'attività della bottega si fonda ancora oggi sull'uso del fuoco diretto per plasmare ogni forma

# Le cantine che premiano la sostenibilità

Le tecniche riguardano principalmente l'irrigazione a goccia che riduce il consumo d'acqua e l'uso di pesticidi naturali o biologici al posto di sostanze chimiche

di GIADA LO PORTO

Quando la vendemmia si fa rispettando l'ambiente, le uve raccolte sono migliori, e anche il pianeta ringrazia. Le tecniche sostenibili riguardano principalmente l'irrigazione a goccia, che riduce il consumo d'acqua, e l'uso di pesticidi naturali o biologici al posto di sostanze chimiche dannose. Diverse le cantine sostenibili in Sicilia, tra cui Tasca d'Almerita, Firriato, Caruso & Minini, Tornatore, Hermes. « Non utilizziamo agenti chimici o scorciatoie che possano risultare dannose — dicono dall'azienda Tasca d'Almerita — attribuendo preferenza al lavoro manuale, a metodi di difesa biologici e a tecniche agronomiche preventive ». Tasca d'Almerita è una “ B Corp ” certificata, ossia fa parte di un network internazionale di organizzazioni che si impegnano per lo sviluppo di una viticoltura sostenibile, che si prende cura del pianeta.

Cantine Hermes possiede uno dei più grandi vigneti biologici dell'Isola, tra le province di Trapani, Agrigento e Palermo vengono coltivati oltre 6mila ettari di vigneto, 2.260 in biologico. Sul fronte della sostenibilità l'azienda è già all'avanguardia con impianti di energia rinnovabile e la coibentazione dei silos per la conservazione del vino. « Produciamo il 37% di energia rinnovabile perché tutti gli stabilimenti sono coperti da pannelli fotovoltaici — interviene Alessandro Parisi, responsabile marketing e comunicazione — Utilizziamo pratiche di sostenibilità tra cui l'arricchimento della terra con piante che conferiscono azoto, e l'inerbimento spontaneo. In un'annata come questa per abbassare le temperature delle foglie e delle uve è stato utilizzato il gesso agricolo che si spruzza sulle piante per evitare che i raggi del sole le penetrino. Inoltre, in azienda, riduciamo i consumi di carburante e i passaggi in vigna utilizzando il sistema delle operazioni combinate, sul frontale de mezzo si fa un'operazione e sul retro un'altra ».

Firriato è tra le prime cantine al mondo ad aver annullato l'impronta delle emissioni dei gas serra, ciò ha permesso all'azienda di essere carbon neutral. Il riconoscimento certifica “emissioni zero” in tutto il processo produttivo, dal vigneto alla bottiglia. Il risultato è stato raggiunto grazie alla piantumazione e alla coltivazione di 12 ettari di boschi aziendali e forestazioni. Inoltre, le attività agronomiche di gestione dei vigneti, degli uliveti e gli inerbimenti spontanei in tutti i vigneti aziendali, oltre a salvaguardare la biodiversità e a prevenire l'erosione dei suoli «hanno ancor di più marginalizzato il fattore inquinante, giungendo così ad un ulteriore traguardo di mitigazione dell'emissioni prodotte». Anche la Caruso & Minini ha installato un impianto fotovoltaico rendendo la cantina quasi autosufficiente grazie a fonti rinnovabili. L'azienda agricola Tornatore ha ottenuto la certificazione Viva, ovvero valutazione dell'impatto della viticoltura sull'ambiente. « Il nostro obiettivo — precisa l'azienda — è un'economia a basse emissioni di anidride carbonica, efficiente nell'utilizzo delle risorse e attenta alla biodiversità e al tessuto sociale. Si possono produrre vini di qualità rispettando l'ambiente ».

1

1

## Tasca d'Almerita

La cantina fa parte di un network che si prende cura del pianeta

Il caso

## La piscina chiude, l'altra non c'è Acqua verde nella vasca esterna

*A gennaio i lavori alla Comunale. Ma ancora l'impianto mobile al " Pallone" non si vede*

**di Tullio Filippone** Dall'inizio dell'anno il Comune promette una vasca alternativa per sostituire la piscina comunale destinata a chiudere almeno sino alla metà del 2025 per i lavori da 11,5 milioni finanziati dal Pnrr, che restituiranno alla città un impianto nuovo di zecca. Ma arrivati al giro di boa, si è puntualmente presentato lo spettro che temevano le società: la vasca provvisoria da realizzare all'ex Pallone dei Mondiali di Italia '90 di fatto non c'è. Sono stati completati i collaudi statici e solo da pochi giorni è stata affidata la progettazione. Un passaggio necessario per cominciare i lavori. Peccato che il Comune abbia già comunicato che il cantiere della vasca esterna partirà a ottobre e i lavori dureranno 18 mesi, e che l'intervento sulla vasca interna comincerà a gennaio per durare dieci mesi.

È l'ennesimo slittamento di un intervento che ha tempi molto rigorosi, imposti dal Pnrr. Secondo il programma iniziale, gli operai sarebbero dovuti entrare in azione a giugno. Poi a settembre, quindi a dicembre e adesso, nel caso della vasca interna, a gennaio. Sempre per lo stesso motivo: nella quinta città d'Italia con carenza di impianti natatori non è pronta l'alternativa.

«Per mesi ci è stata promessa questa vasca mobile e continuano a raccontarci che sarà realizzata, ma basta passare di presenza dalla struttura di Italia '90 per rendersi conto che al massimo è stata svuotata, ma non si muove un solo operaio», dice Antonio Coglitore, presidente della Waterpolo, società che oltre ai corsi di nuoto e a una forte tradizione nella categoria master ha una squadra di pallanuoto in A2 e ha vinto lo scudetto degli under 14. «Di fatto — continua Coglitore — come società pallanuotiste siamo rimasti solo noi e il Telimar e tutte le realtà sono costrette a una programmazione a tempo, cioè fino al 31 dicembre, perché non sanno cosa le aspetterà dopo, senza un impianto per allenarsi. La piscina si sta trasformando in un deserto». L'assessora allo Sport, Sabrina Figuccia, promette di inaugurare a gennaio l'impianto provvisorio all'ex Pallone di viale del Fante. «Il 5 ottobre avremo un incontro con la Federazione italiana nuoto e saranno fornite alcune indicazioni fondamentali per il progetto definitivo — dice — a quel punto potremo partire nel tempo più breve possibile con lavori a valere su fondi extracomunali da un milione di euro. I tempi? Alcune società specializzate sono in grado di realizzare queste vasche mobili anche in due settimane, ma nel nostro caso serviranno servizi aggiuntivi come gli spogliatoi e quindi ci vorrà più tempo. Conclusi i lavori, nel 2025, questa piscina mobile sarà spostata a Borgo Nuovo, nella cittadella dello sport di largo Gibilmanna dove creeremo anche alcuni campetti». Ma c'è una beffa. Da circa tre settimane, la piscina esterna è chiusa per un guasto alla vasca di compensazione, ed è tornata quella massa di acqua verde che Repubblica documentò esattamente un anno fa nell'ambito di un'inchiesta sul disastro degli impianti sportivi. In quell'occasione il Comune risolse l'imprevisto con tanta fatica dopo quasi due mesi e tanti disagi. «Stiamo intervenendo per tappare la falla — dice ancora Figuccia — purtroppo l'impianto è molto vecchio e proprio per questo serviranno i lavori a voltare pagina».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'incognita** La piscina scoperta con l'acqua verde

# “A processo gli agenti egiziani” la Consulta riapre il caso Regeni

*Accolto il ricorso del Gup: la norma che impediva di procedere può essere derogata. Gli 007 saranno giudicati in contumacia La famiglia: “Sconfitto l'ostruzionismo del Cairo”. Tajani: “Sono sollevato, falso che il governo volesse chiudere un occhio”*

DI GIULIANO FOSCHINI ANDREA OSSINO

*Poteva essere la fine. E invece, è diventato un inizio. «Avevamo ragione noi! La giustizia alla fine è più forte di tutto» dicono a Repubblica Paola e Claudio Regeni. Il processo per le torture, il sequestro e l'omicidio di Giulio Regeni si farà. I quattro agenti della National security accusati di aver preso il ricercatore italiano alla fermata della metropolitana di Dokki, il 25 gennaio 2016, per poi farlo ritrovare nove giorni dopo così sfigurato da far dire alla mamma «l'ho riconosciuto soltanto dalla punta del naso» - saranno giudicati dalla giustizia italiana. Nonostante il loro Paese, l'Egitto, abbia comunicato che questo non sarebbe mai potuto accadere.*

Lo ha deciso ieri – ultima istanza di un iter giuridico accidentato – la Corte Costituzionale. Raccogliendo la richiesta del gup Roberto Ranazzi, che a sua volta aveva trovato fondata le eccezioni presentate dal procuratore di Roma, Francesco Lo Voi, e dal suo aggiunto, Sergio Colaiocco, la Consulta - in attesa di leggere le motivazioni – ha ritenuto che nei casi di tortura, se lo Stato straniero non collabora, la giustizia deve fare il suo corso anche senza le notifiche. Fino a questo momento, infatti, l'Egitto si era sempre rifiutato di comunicare gli indirizzi dei quattro. E questo aveva spinto – in nome del giusto processo – sia la Corte d'Appello di Roma che la Cassazione a dire che, senza la certezza che gli imputati fossero a conoscenza dell'inizio del processo, quel processo non poteva cominciare. Con una sentenza “politica”, perché di fatto disegna l'incostituzionalità della norma proprio sul processo Regeni, la Consulta dice che quel passaggio è illegittimo.

«È una legge – hanno detto Lo Voi e Colaiocco – che non consente, e addirittura non prevede, di celebrare il processo qualora lo Stato estero rifiuti di collaborare alla notifica degli atti». E l'Egitto, come ha ricordato il giudice Ranazzi prima di inviare gli atti alla Consulta, «sottrae propri funzionari alla giurisdizione del giudice italiano, creando una situazione di immunità non riconosciuta da alcuna norma dell'ordinamento internazionale». La norma crea dunque «un'inammissibile zona franca di impunità per i cittadini». Ma quella legge, adesso, deve chinarsi alla volontà dei giudici e della Costituzione italiana, della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo e delle convenzioni Onu e Nato, come aveva sottolineato la procura di Roma dando il via all'iter che adesso complica le cose per i quattro agenti della National Security egiziana sotto accusa: il generale Sabir Tariq, i colonnelli Usham Helmi e Athar Kamel Mohamed Ibrahim e il maggiore Magdi Ibrahim Abdelal Sharif. Il processo dovrebbe cominciare già nei primi mesi del prossimo anno anche se, con ogni probabilità, le difese degli imputati solleveranno altri cavilli pur di evitare che il tribunale arrivi a un verdetto finale.

*«Grande soddisfazione sicuramente per la possibilità di celebrare un processo secondo le nostre norme costituzionali che restano il faro del nostro lavoro. Per il resto aspettiamo le motivazioni per vedere come procedere sperando di trovare la parte civile al nostro fianco nelle fasi successive», è il commento del procuratore capo Francesco Lo Voi. E sono proprio i Regeni, insieme con il loro avvocato Alessandra Ballerini, a non trattenere la gioia: «Avevamo ragione noi - dicono - . Ripugnava al senso comune di giustizia che il processo per il sequestro le torture e l'uccisione di Giulio non potesse essere celebrato a causa dell'ostruzionismo della dittatura di Al-Sisi per conto della quale i quattro imputati hanno commesso questi terribili delitti. Abbiamo dovuto resistere – dicono- contro questa “volontà” dittatoriale per sette anni e mezzo confidando comunque sempre nei principi costituzionali della nostra democrazia. Ringraziamo tutte le persone che hanno sostenuto e sosterranno il nostro percorso verso verità e giustizia: la procura di Roma ed in particolare il dottor Colaiocco, la scorta mediatica, e tutto il popolo giallo», conclude. Con Repubblica parla anche il ministro degli Esteri, Antonio Tajani: «Se la Consulta con questa sentenza rende agevole il processo, noi ne siamo solo sollevati. Anche io, anche noi vogliamo sapere la verità. Altro è dire che con l'Egitto non abbiamo voluto interrompere i rapporti, perché abbiamo anche interessi comuni. quando ho visto anche l'ultima volta Al Sisi, è stato lui a dire per primo: so che mi chiederete di Regeni. Perché questo governo non avrebbe mai potuto dimenticare il nome di Giulio Regeni. Dire che volessimo chiudere un occhio è fuori dal mondo».*



Intervista al giurista

# Gatta

## “Una sentenza ‘ad regenim’ E la Corte ha fatto bene a pronunciarla”

DI LIANA MILELLA

**ROMA — «Dalla Consulta una sentenza ad regenim , e ben venga perché consente di proseguire il processo in Italia. Senza lo stop sarebbe stato definitivo». Ecco il parere di Gian Luigi Gatta, consigliere giuridico della ministra Cartabia, nonché ordinario di diritto penale alla Statale di Milano, che proprio per Cartabia spende le prime parole.**

**È stata la ministra a tracciare la strada?**

«Non rivelo segreti – perché è tutto agli atti del processo – se le dico che Cartabia aveva fatto di tutto sul piano della diplomazia internazionale per consentire che il processo Regeni si potesse celebrare. Per farlo serviva notificare agli imputati in Egitto la citazione a giudizio davanti ai nostri giudici. Purtroppo ogni sforzo è stato vano e persino una lettera della ministra al suo omologo egiziano è rimasta senza risposta. Che ora si possa celebrare quel processo è una notizia positiva per la giustizia e per i familiari di Giulio».

**Ma già si avverte in sottofondo qualche voce che ricorda come Cartabia avesse riscritto quell'articolo del codice.**

«Attenzione: la Corte non ha dichiarato incostituzionale la regola sul processo in assenza introdotta da Cartabia, che ha carattere generale. Ha scritto una regola ad hoc per il caso Regeni, consentendo di proseguire il processo in Italia. Senza questa sentenza lo stop sarebbe stato definitivo».

**Vuole dire che è stata la Consulta a spingersi più avanti?**

«Cartabia non poteva scrivere una legge ad personam - ad regenim - per quanto in bonam partem . Lo ha fatto la Corte. Ben venga, ma qualche problema resta».

**Parliamo dunque di una sentenza eccezionale?**

«Aspettiamo le motivazioni. Dallo stringato comunicato già si capisce l'essenziale, la Corte ha introdotto una deroga eccezionale al principio, che era e resta fondamentale, per cui si può celebrare un processo in assenza dell'imputato solo se si ha la prova della piena consapevolezza della citazione a giudizio».

**Beh, che i quattro imputati sapessero del processo è fuor di dubbio...**

«Ripeto, questo è un caso evidentemente eccezionale non solo per la sua gravità, ma per il tentativo di occultare le responsabilità. Ma resta il principio fondamentale e garantistico espresso nella riforma Cartabia, in linea coi principi europei e internazionali: il processo penale si può fare senza l'imputato solo se è provato che lui sa che si sta celebrando ma, o non intende partecipare, o si sottrae volontariamente perché latitante».

**È proprio quello che è avvenuto con i disperati tentativi della**

**procura di Roma di arrivare al processo.**

«Infatti sta proprio qui la deroga ai principi sul processo in assenza introdotta dalla Consulta: si può procedere, ma solo per la tortura, anche in mancanza della prova della conoscenza della citazione a giudizio solo se ricorrono le condizioni citate dalla Corte. E soprattutto se c'è la prova della consapevolezza delle indagini, visto che se ne è parlato in tutto il mondo, anche in Egitto».

**Vede già un processo che finirà con quattro condanne?**

«Attenzione a non alimentare aspettative eccessive che potrebbero essere deluse. Perché l'Egitto potrebbe opporre il principio del divieto di un secondo giudizio per lo stesso fatto, il cosiddetto “ne bis in idem”, posto che, a quanto pare, un procedimento si è

*già svolto in Egitto, e loro potrebbero invocare una possibile violazione di norme internazionali per la deroga che la Consulta ha introdotto. E poi perché, come dice la stessa Corte in un inciso, è sempre possibile che gli imputati un bel giorno si presentino dal giudice».*

©RIPRODUZIONERISERVATA

**Gian Luigi Gatta**

Ex consigliere giuridico di Marta Cartabia, ordinario di Diritto penale alla Statale di Milano

Il caso

# L'imbarazzo di Al Sisi che voleva ricucire con l'Italia senza sacrificare i suoi uomini

DI DANIELE RAINERI

Finisce di colpo la strategia dell'ostruzionismo legale che da due anni e tre mesi faceva dormire sonni tranquilli all'apparato di sicurezza egiziano e al presidente Al Sisi. Adesso la decisione della Consulta rende possibile per la legge italiana il processo ai quattro ufficiali dell'agenzia di Sicurezza nazionale che sono agli ordini dal ministero dell'Interno del Cairo e sono considerati responsabili della morte del ricercatore Giulio Regeni. Il meccanismo si rimette in moto e la scusa della mancata notifica degli atti processuali e dell'irreperibilità farà la fine degli altri ostacoli – più o meno espliciti – creati in questi anni dall'Egitto per bloccare l'inchiesta. Alcuni ostacoli sono durati di più, altri hanno retto di meno, ma alla fine tutti sono risultati vani e sono stati superati. Se il presidente Al Sisi contava di creare un'attesa infinita, di rimandare la questione Regeni a un tempo non meglio specificato e di aspettare che il caso perdesse forza, adesso deve rifare i conti. Ci sono i nomi degli accusati: un generale, due colonnelli e un maggiore, appartenenti al mastodontico apparato da centomila uomini, fra agenti e informatori, che in Egitto sorveglia la vita di tutti e può fare con impunità quello che vuole. Il processo in Italia può cominciare.

In questi anni i servizi egiziani avevano tentato di guadagnare tempo con una lunga sequenza di operazioni, che a volte erano state grottesche. A due mesi di distanza dal ritrovamento del cadavere di Giulio Regeni la polizia del Cairo uccise cinque uomini dentro un piccolo bus, in quello che descrisse come uno scontro a fuoco con una banda di criminali, e poi in una perquisizione successiva dentro un appartamento usato dalla presunta banda dichiarò di avere trovato il passaporto e altri documenti personali di Giulio. Arrivò al punto di mostrarli: erano quelli autentici, spariti a febbraio assieme al ricercatore. Fu un tentativo di depistaggio cinico, con l'idea di incolpare i morti per il sequestro, le torture e la morte di Regeni e chiudere il caso. La versione della polizia egiziana però crollò in pochi giorni, alcuni testimoni sul posto dissero che non c'era stato uno scontro a fuoco ma un'esecuzione a sangue freddo e che la polizia aveva sistemato ad arte i cadaveri sul bus per far credere a una sparatoria violenta. I dati dei tabulati telefonici inoltre non combaciavano, gli uccisi non potevano avere rapito Regeni perché quel giorno erano troppo lontani. Un depistaggio dunque, che però finiva per incolpare con ancora più forza i servizi di sicurezza egiziani: qualcuno che disponeva dei documenti di Regeni aveva piazzato la borsa dentro l'appartamento, in modo che fosse ritrovata e che creasse dal nulla un gruppo di colpevoli, che erano pure morti, per somma convenienza. Non era necessario uno sforzo di immaginazione per capire chi avesse deciso quella messinscena.

Nel 2021, poco prima del rinvio a giudizio dei quattro ufficiali egiziani, ci fu lo strano caso di un documentario senza casa di produzione che era stato scritto e diretto con un solo scopo: gettare sospetti su Regeni, quel genere di sospetti che attecchiscono senza verifiche e grazie al passaparola sui social. Il documentario – ma sarebbe più preciso dire: il tentativo di inquinamento delle informazioni – presentava anche intervistati italiani e cercava di sostenere che il ricercatore fosse una spia e quindi, in qualche modo, avesse fatto quella fine perché se l'era cercata. Non funzionò. Quando il video venne fatto circolare su You-Tube erano più le domande su chi fosse dietro a un tentativo così plateale di disinformazione che le domande sul contenuto. Fu ritirato e le pagine social che lo promuovevano furono cancellate. Dal poco che si è ricostruito, il finto documentario è opera di Tahrir Egyptian Network, una rete televisiva considerata vicina ai servizi egiziani.

La sequenza di operazioni anti-verità è andata avanti a lungo. In un'occasione le autorità del Cairo negarono agli investigatori italiani i metadati telefonici di utenti egiziani "per una questione di privacy". In un'altra occasione provarono a fare il contrario e presentarono un faldone con duecento testimoni ascoltati e tremila pagine di ipotesi, che è un modo come un altro per rallentare un'inchiesta. Persino la grazia concessa a luglio dal presidente Al Sisi allo studente egiziano Patrick Zaki, descritta dall'ambasciatore egiziano a Roma come «un gesto di apprezzamento per l'Italia», può essere letta sotto questa lente: è vero, sembra essere il messaggio che arriva dal palazzo presidenziale di Al Ittihadiya, non vi daremo la verità su Regeni, ma siamo partner importanti sotto tanti punti di vista, accontentatevi di questo gesto di clemenza.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Svanite le montature inscenate per accusare il ricercatore di spionaggio. Il Cairo sperava di sfruttare la clemenza per Zaki

Il presidente egiziano Al Sisi

# Manovra in deficit 14 miliardi in più Giorgetti spera: “Bruxelles capirà”

*Approvata la Nedef, il taglio del cuneo fiscale pagato dall'indebitamento Si punta tutto sul negoziato con la Commissione: “Lì ci sono altri politici”*

DI GIUSEPPE COLOMBO

ROMA - L'azzardo è nella richiesta, la comprensione affidata all'Europa «politica» che capirà. Quando Giancarlo Giorgetti si ritrova a snocciolare le stime del deficit e del debito nella sala stampa di Palazzo Chigi, la narrazione della manovra responsabile non regge più. E al ministro dell'Economia non resta che ricorrere all'immagine della Commissione europea «dove ci sono delle persone che fanno politica, diversamente dai banchieri centrali che fanno il loro mestiere e decidono in autonomia da altri tipi di considerazione». Sa, Giorgetti, che solo una condivisione politica sul rallentamento dell'economia può far digerire a Bruxelles numeri tirati al limite, nella Nota di aggiornamento al Def, approvata ieri sera dal Consiglio dei ministri. E sdoganare così un deficit programmatico fissato nel 2024 al 4,3%, che dalla differenza con il tendenziale (3,6%) libera una riserva di circa 14 miliardi. Soldi che servono al governo per tenere in piedi 2/3 di una Finanziaria striminzita, da 21-25 miliardi, che senza l'apporto dell'indebitamento non può prendere forma.

Ma l'auspicio della comprensione sbatte contro altri numeri, quelli del rapporto debito/ Pil. La traiettoria in discesa assomiglia più a una linea retta, con una riduzione di appena 0,6 punti percentuali. In tre anni. Dal 140,2% di quest'anno al 139,6% nel 2026. Con un taglio, tra il 2023 e il 2024 dello 0,1%. Al punto che il titolare del Tesoro deve ammettere che «il debito pubblico è stabilizzato». Il visodel ministro si fa meno sereno. E di fatto rassegnato a quello che individua come il responsabile del disimpegno: il Superbonus. Che, chiosa, è il grande prezzo da pagare: sono «i famosi 80 miliardi ahimè in aumento, pagati in quattro comode rate dal 2024». Un assillo, la maxi agevolazione. Che nelle stime della Nedef fa esplodere il deficit, rivisto dal 4,3% al 5,3%. Anno da dimenticare, il 2023, anche per un Pil che scende sotto la soglia psicologica dell'1%, allo 0,8. E tagliato, dall'1,5% all'1,2%, nel 2024. Interviene la forbice, ma anche un atteggiamento più ottimistico rispetto alle previsioni internazionali.

Ma lo spread, che ieri ha chiuso a 195 punti è lì a dire che la fiducia sui mercati inizia a vacillare. Intanto c'è da tirare su la manovra. Servono i tagli, oltre all'extradeficit. Durante il Cdm, Giorgetti striglia i colleghi reticenti. «Il lavoro che non hanno fatto i singoli ministri - incalza durante la conferenza stampa lo farà il ministro dell'Economia in loro vece: e addirittura intensificherà i tagli». Fino a 2 miliardi nel 2024. Un obiettivo ambizioso, che serve al titolare del Tesoro anche per ricordare alla maggioranza che la paternità della politica economica appartiene a lui. Il “se” e il “quando” delle privatizzazioni, compresa quella di Mps, «le decide il ministro dell'Economia», è la diga all'assalto di Forza Italia. «Non abbiamo necessità di fare cassa subito», è la declinazione del disegno sulla banca senese. Non è la stagione dei saldi. Ma altri saldi, quelli della finanza pubblica, sono difficili da gestire. Per l'Italia è arrivato il tempo del gran giudizio dell'Europa e dei mercati.

©RIPRODUZIONERISERVATA

**Al verticell ministro Giancarlo Giorgetti è a capo del Tesoro**

L'intervista

## Cottarelli

# “Sbagliata la scelta di gonfiare la spesa L'Europa chiede più rigore”

DI EUGENIO OCCORSIO

«Purtroppo è una delusione. Certo, non ha sbancato i conti ma non era il caso di impostare una manovra in deficit, oltretutto in un momento in cui bisogna dimostrare all'Europa di saper essere rigorosi». Carlo Cottarelli, economista attento e obiettivo, analizza la NadeF e trae un giudizio negativo «con una parziale attenuante: il calo del Pil per quest'anno dall'1 allo 0,8%. Peraltro, non sono sicuro che si riesca a rispettare la previsione dell'1,2% nel 2024».

### Il calo del Pil basta a giustificare l'esplosione del deficit?

«Il governo ha dovuto “gonfiare” il deficit per mantenere almeno qualche promessa come il taglio del cuneo. Ne risulta però aggravata la posizione relativa del Paese nel momento in cui è ultimo in Europa come spread e costo del debito.

Sarebbe stato meglio iniziare a tempo dovuto un'attenta revisione della spesa, che avrebbe reso meno affannosa la rincorsa a caricare il disavanzo e un domani il debito, che per ora scende solo per l'inflazione.

Una spending review triennale avrebbe cominciato già a dare frutti.

Rispetto agli anni in cui ero commissario, esistono ancora sacche di improduttività da cui ricavare cifre superiori ai 300 milioni annunciati».

### Pesante come un macigno, è decisiva la questione del superbonus?

«Due giorni fa Eurostat ha confermato per il 2023 la decisione presa all'inizio dell'anno: i debiti dei bonus vanno contabilizzati nell'anno di inizio dei lavori anziché spalmati lungo il periodo di ammortamento.

Questo ha lavorato a nostro favore, consentendoci di alleggerire i deficit futuri appesantendo i bilanci '21 e '22. Anche il 2023 ha subito un pesante carico: ma per essere coerenti con gli obiettivi fissati da Draghi, rispondendo ai criteri di equità e rigore proclamati dal governo, si doveva stare entro il 3,7% anziché sforare tanto. Per l'anno prossimo c'era la possibilità di ridurre drasticamente il disavanzo, che invece è stato fissato ben sopra i limiti europei. I mercati fiutano l'aria di tensione e lo spread è in crescita».

### Come finirà la partita del Patto di stabilità?

«Non ci presentiamo con le migliori credenziali. Sbaglia però chi dipinge un derby fra la posizione rigorista della Germania e quella flessibile della Commissione, una trattativa one-on-one per definire percorsi di rientro specifici per ogni Paese.

Anche la Germania è pronta a un negoziato e si rende conto che non ha senso tornare all'antico dei numeri fissi e irrevocabili. Chiede solo che il negoziato per personalizzare il trattamento sia condotto entro certi binari, non una trattativa in libertà.

Posizione ragionevole, a meno che i paletti siano troppo rigorosi».

### C'è poi la discussione parallela sulle spese “deducibili”...

«Deve entrare nelle trattative.

Piuttosto che avere un'esclusione di alcune spese direi che dev'essere tenuta in considerazione la qualità della spesa stessa per valutare il sentiero di riduzione del debito, sempre con precisi paletti. Se no si rischia di perdersi in una discussione su quali spese dedurre: serve una cornice entro cui muoversi».

### Il Mes è un'arma negoziale?

«Non mi sembra opportuno impostare un do ut des di questo tipo. Sarebbe poi un'arma spuntata: la Germania non ha bisogno del Mes, una carta che avrebbe poco valore».

### **Si è parlato dell'ennesimo condono fiscale: che dobbiamo pensare?**

«Che andrebbe rivisto l'articolo 1 della Costituzione: l'Italia è una repubblica fondata non sul lavoro ma sui condoni. Sono trent'anni che combatto contro questo vizio malsano e foriero di evasione. Ma un po' tutti i governi, con la sola eccezione a mia memoria dell'esecutivo Gentiloni, hanno fatto ampio ricorso ai condoni, chiamati nei modi più vari: scudo, sanatoria, pace fiscale».

©RIPRODUZIONERISERVATAf

Sul Patto di Stabilità non ci presentiamo con le migliori credenziali. Il Mes non è un'arma negoziale

**g**

**Economista**

Carlo Cottarelli, ex senatore del Pd

Il retroscena

# E Meloni fulmina Salvini “Serietà, basta inseguire il consenso”

DI EMANUELE LAURIA

**ROMA — Non si limita a mettere le mani avanti, stavolta, a rammentare la carenza di risorse. Ma alza subito un muro contro le richieste di chi è già in campagna elettorale. Con parole inequivocabili: «Il nostro scopo non deve essere quello di inseguire il consenso, ma raggiungere risultati concreti». Giorgia Meloni scandisce le parole, durante il consiglio dei ministri. C'è silenzio, intorno a lei. Tutti comprendono a chi sia riferito, in primo luogo, il monito della premier. Ma lui, Matteo Salvini, il destinatario della sferzata, tace. Non si scompone. Lo descrivono come impietrito: «L'unica certezza è che respirava. Non abbiamo colto altri segni di vita», scherza un collega. E il leader leghista non parlerà mai, fino al termine dei lavori.**

È in questo clima di tensione palpabile che Meloni comincia e conclude il suo discorso, che suona come un avvertimento: «Ringrazio il ministro Giorgetti che ci ha illustrato la situazione dei conti pubblici. Un quadro difficile esordisce - non solo per la complessa congiuntura economica che stiamo vivendo ma anche perché dobbiamo fare i conti con la gestione allegra delle risorse pubbliche che abbiamo ereditato, in particolare, dall'ultimo governo Conte». È un nuovo attacco alla gestione dei 5S, in particolare sul Superbonus che nel 2023 avrebbe fatto crescere di un punto il rapporto deficit/Pil. Ma è a quel punto che la responsabile del governo mette in guardia i ministri: «I nostri margini sono ristretti ma dobbiamo saper dimostrare di essere, ancora una volta, una Nazione credibile e solida, facendo scelte serie e di buon senso. Scelte diverse da quelle che abbiamo visto in passato».

L'obiettivo, spiega Meloni, è quello di «concentrare le risorse sulle misure che garantiscono un moltiplicatore maggiore di crescita e che incarnano di più la nostra visione del mondo: investimenti e infrastrutture, anche attraverso la leva del Pnrr, aumento dei redditi e delle pensioni più basse, sostegno alla natalità e alla famiglia, rafforzamento della sanità e rinnovo dei contratti del pubblico impiego». Fino alla messa in guardia: «Scrivere una manovra di bilancio credibile, anche agli occhi degli investitori, è tra le cose più preziose che possiamo fare. Ognuno di noi vorrebbe mettere in atto tutto quello che ha in mente di fare per l'Italia, ma governare vuol dire fare delle scelte e darsi priorità. Il nostro scopo non deve essere quello di inseguire il consenso, ma raggiungere risultati concreti, facendo ciò che è utile e giusto e cadenzando i provvedimenti nell'arco della legislatura».

Un freno a quanti, in questi giorni, stanno cercando di piantare dei paletti della manovra. A partire appunto da Salvini, che cerca di far passare un primo stanziamento per il Ponte sullo Stretto, con l'obiettivo di far aprire i cantieri nell'estate del 2024. Mossa da giocare nella già infuocata campagna elettorale per le Europee, all'interno di un tour che, da lunedì prossimo fino a giugno, lo vedrà impegnato in tutte le regioni d'Italia a inaugurare o lanciare opere pubbliche. Iniziativa che partirà lunedì da Bolzano e che, peraltro, porta un nome (“L'Italia dei sì”) che riecheggia quella con cui, nel 2019, Salvini terremotò il governo Conte. E che indispettisce la premier, ormai certa del fatto che - a partire dal tema migranti - il suo vicepremier stia speculando sull'attività di governo per cercare di erodere voti a Fratelli d'Italia. Non a caso, un fedelissimo di Meloni - come il capogruppo alla Camera Tommaso Foti - ha decisamente frenato sulla possibilità che la prima pietra del Ponte possa essere posata nel 2024. Ma a infastidire la titolare di Palazzo Chigi ci sono altre misure spot annunciate da Salvini, dal condono edilizio alla pace fiscale. Ecco, appunto, l'invito di Meloni a fare «scelte serie e di buon senso», ma soprattutto a «cadenzare» gli obiettivi. Un messaggio rivolto anche ad Antonio Tajani che è andato al vertice di maggioranza che ha preceduto il consiglio dei ministri annunciando «di portare le proposte di Forza Italia». Molte fra queste, a cominciare dall'innalzamento delle pensioni minime da 600 a 700 euro, sono già state bocciate.

Il problema che rimane, per Meloni, è quello di superare le forche caudine della manovra senza che si accentui il calo nel gradimento che già emerge dai sondaggi: «Hanno provato a raccontare che faremo una legge di bilancio lacrime e sangue - dice la premier ai ministri che la ascoltano - Ma riusciremo, ancora una volta, a smentire i pronostici. A fare qualcosa in più rispetto a quanto già fatto con la nostra prima legge di bilancio». Una dichiarazione d'intenti, finora. L'unica certezza è che i numeri scarni della Nadev non fanno da scudo alle tensioni.

©RIPRODUZIONERISERVATA

**La premier Giorgia Meloni, presidente del Consiglio dei ministri**

# Tagli per 2 miliardi La dieta dei ministeri in favore di sanità e aiuti alle mamme

DI VALENTINA CONTE

**ROMA — Lavoro, famiglia, sanità e pensioni. Sono i quattro capisaldi della legge di Bilancio «seria e di buon senso», la seconda del governo Meloni, che tra un mese arriverà in Parlamento. Dopo l'approvazione ieri della Nadeb, si delinea una manovrina attorno ai 20-25 miliardi, lontana dai 35 dell'anno scorso. Per due terzi fatta in deficit, utile a confermare l'attuale decontribuzione per lavoratori dipendenti pubblici e privati e un primo intervento sull'Irpef, con l'estensione del primo scaglione del 23%. Il doppio taglio di cuneo e tasse da solo vale 14 miliardi, tanto quanto l'indebitamento extra.**

## Tredicesime

Nel capitolo lavoro dovrebbero finire alcuni incentivi detassati: dai fringe benefit alle tredicesime, passando per i premi di produttività. Il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti assicura anche un primo stanziamento per il rinnovo del contratto degli statali, «a partire dalla sanità». Vanno poi confermati i bonus assunzioni di giovani e donne.

## Natalità

Nel capitolo famiglia di sicuro troverà posto il nuovo "assistente maternità" che offre 20 ore di consulenza nei primi sei mesi alle neo mamme via telefono, videocall o in presenza: un aiuto da personale non medico per spiegare come fasciare il piccolo, come comportarsi quando si fa il bagnetto al neonato o ha il singhiozzo o non smette di piangere.

Da delinearne il "pacchetto natalità": sgravi, aiuti, bonus per il secondo figlio, sconto Ires per le aziende che assumono donne con tre figli, proroga dei mutui agevolati per le giovani coppie under 36, conferma dell'Iva al 5% su pannolini, biberon e omogeneizzati. Dopo il taglio del Reddito di cittadinanza, potrebbe essere riconfermata per un altro anno la Social Card da 382,5 euro. Ed è in bilico il "pacchetto energia", appena varato con gli sconti sulle bollette, il bonus riscaldamento e il bonus trasporti per le famiglie a basso reddito: non si esclude una proroga anche nel primo trimestre del 2024.

## Salute

La sanità necessita di un forte rifinanziamento: per il personale e per snellire le liste d'attesa. Il ministro della Salute Orazio Schillaci se lo augura. Se tutto va bene, si ritroverà risorse per incentivare i medici a non lasciare l'Italia. Proprio per fermare l'esodo - di «medici, saldatori e tornitori» - il ministro leghista Giorgetti punta a riconfermare il bonus Maroni che serve a scoraggiare il pensionamento con Quota 103, misura iper sponsorizzata proprio dalla Lega.

## Ammortizzatori

Nel "pacchetto pensioni" saranno riconfermate le misure dell'anno scorso: Ape Sociale, Quota 103 e Opzione Donna forse riassorbita nell'Ape. La novità potrebbe arrivare per i Millennials under 35: norme per cumulare la pensione pubblica con quella privata (incentivata), così da raggiungere più agevolmente i traguardi per l'uscita anticipata (64 anni) o di vecchiaia (67 anni). Le risorse per le pensioni sarebbero pescate tagliando ancora l'indicizzazione all'inflazione degli assegni in essere. Le pensioni minime sono ancora un nodo aperto. Forza Italia chiede di andare oltre la conferma dei 600 euro agli over 75. La riforma Fornero resta in vigore anche nel 2024.

## Coperture

Per il Ponte sullo Stretto «ci sarà un primo stanziamento», assicura Giorgetti. Probabilmente si useranno le risorse nazionali del Fondo Sviluppo e Coesione. Gli investimenti sono affidati al Pnrr che nel 2024 dovrebbe smuovere i cantieri, dopo lo stop al Superbonus. Le coperture invece verranno dai tagli ai ministeri che salgono dai 300 milioni già previsti a 2 miliardi totali: 1,7 miliardi in più.

«Se i dicasteri non segnalano le spese da tagliare, ci penserà il ministero dell'Economia», taglia corto Giorgetti. Le privatizzazioni possono essere una fonte di copertura, ma «pluriennale» dice ancora il ministro, a partire da Mps. Anche la tassa sugli extraprofiti delle banche potrebbe dare un gettito nel 2024, ma al momento non è quantificato. «Non ci saranno condoni», chiude invece Giorgetti. Possibili però sanatorie, molto richieste da tutte le parti politiche. Soprattutto dalla Lega di Salvini.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Per coprire i 20-25 miliardi della legge di Bilancio si accelera sulla spending review

Pacchetto welfare: arriva l'assistente alla maternità

MIMMO FRASSINETI/MIMMO FRASSINETI / AGF

La sanità è uno dei settori che necessita un rifinanziamento

## LA LETTERA

# Migranti, la premier ora chiede aiuto all'Europa del Sud Un piano in 4 punti

di Tommaso Ciriaco (Roma) e dalla nostra corrispondente

Anais Ginori (Parigi) «Non si può immaginare di realizzare soluzioni dall'oggi al domani, ma dobbiamo lavorare senza sosta per ottenere progressi operativi al più presto». È questa l'amara premessa con cui Giorgia Meloni si rivolge ai governi dei Paesi mediterranei del Med9, con una lettera spedita martedì sera e di cui Repubblica può riferire il contenuto circolato nelle cancellerie. È il grido d'allarme, l'ennesimo, con cui il governo italiano prova a reagire alla crisi migratoria. E lo fa tentando di raccogliere consenso attorno ad alcuni dei principi del piano per l'Africa annunciato a Lampedusa da Ursula von der Leyen. L'obiettivo politico di Palazzo Chigi è quello di far firmare ai nove leader del quadrante Sud un nuovo documento – un mini piano Ursula, con soltanto alcuni dei punti elencati dalla Presidente della Commissione, senza ancora nulla di operativo – da sottoporre poi ai Ventisette che si ritroveranno il 6 ottobre a Granada e il 26-27 dello stesso mese a Bruxelles. E dove, tra l'altro, il progetto mediterraneo potrebbe restringersi ancora.

Nel documento a cui lavora Romain Vista del summit della Valletta, ad esempio, non dovrebbe trovare posto la missione navale congiunta, la Sophia 2 ipotizzata un paio di settimane fa dalla premier. E non si fa cenno al celebre Piano Mattei, mai chiarito nei dettagli («Non sappiamo cosa c'è dentro, è uno dei più grandi misteri italiani», ironizzava solo ieri il dem Peppe Provenzano). La lettera di Meloni contiene invece l'invito a prendere atto dell'urgenza del momento. E si rivolge ai Med9, per lo più a guida socialista o liberale, pronti ad ascoltare Meloni assai più dei suoi alleati sovranisti dell'Europa dell'Est.

«Cari colleghi, la nostra prossima riunione nel formato Med9 sarà molto importante e tempestiva...», è l'esordio della missiva. «L'intensificarsi dei flussi migratori di massa rende essenziale accelerare la strategia multidimensionale stabilita nel Consiglio europeo del febbraio 2023», prosegue il testo. Come? Identificando «soluzioni strutturali», ad esempio «partenariati virtuosi con i Paesi di origine e transito», oltre all'impegno per combattere gli odiosi traffici di esseri umani». Il tutto, «nel quadro di una collaborazione rafforzata con l'Onu e l'Oim».

Operazioni complesse e di lunga scadenza. Che richiedono, come ha ricordato l'altro ieri Emmanuel Macron a Meloni, molta pazienza. La stessa necessaria per il Piano per le migrazioni e asilo, su cui ieri anche il Cancelliere tedesco Olaf Scholz ha garantito il via libera, nonostante le resistenze interne. E per il patto siglato dalla Commissione con il tunisino Saied, che la presidente del Consiglio sa di non poter certo considerare blindato, tanto da dover scrivere: «A Malta dovremo dare un chiaro segnale di sostegno per una rapida applicazione del memorandum d'intesa tra l'Ue e la Tunisia».

Quali sono, allora, le misure su cui i Nove potrebbero concordare? Quattro, riferiscono. E nessuna operativa in tempi brevi. La prima: partenariati europei con i Paesi di origine. La seconda: rafforzamento dei controlli in mare (senza però citare una missione navale congiunta). La terza, che anticipa alcune decisioni del Piano per l'immigrazione e asilo: hotspot nelle aree di sbarco - dunque soprattutto in Italia - in cui effettuare uno screening (sostenuto dall'agenzia europea per l'asilo e Frontex) per smistare i migranti. Chi ha lo status di rifugiato verrebbe redistribuito tra i Paesi dell'Unione, secondo un meccanismo volontario. Gli altri verrebbero rimpatriati. Infine la quarta: collaborazione tra Paesi Ue per fornire addestratori e mezzi alla Tunisia e, forse, alla Libia.

L'appello in una missiva ai leader

Scompare dal progetto la missione navale

**Presidente commissione Ue Ursula von der Leyen**

ALESSANDRO SERRANO' / AGF

**ALampedusa**

Alcuni migranti sbarcati sull'isola attendono di essere trasferiti a Porto Empedocle

## L'AUTONOMIA DIFFERENZIATA

# L'allarme dei vescovi sulla riforma Calderoli "Crea diseguaglianze"

DI GIOVANNA CASADIO

**ROMA — L'autonomia differenziata preoccupa i vescovi, perché il pericolo di diseguaglianze è concreto. L'allarme arriva al termine del consiglio episcopale permanente. Avverte la Cei: «Mentre aumenta la povertà, desta qualche preoccupazione il disegno di legge sull'autonomia differenziata che, nell'attuale formulazione di alcuni articoli, potrebbe rischiare di allargare ulteriormente la forbice delle diseguaglianze». «C'è un grandissimo tema di incidenza sui diritti fondamentali, come la salute diseguale», dice il segretario generale della Cei, Giuseppe Baturi, spiegando che sarà seguito con attenzione l'iter della riforma. E il messaggio non potrebbe essere più chiaro, nel giorno in cui in Senato il "federalismo a la carte", che tanto sta a cuore alla Lega, arriva all'ennesimo giro di boa.**

La novità al Senato è l'audizione di Sabino Cassese, il giurista, ex ministro della Funzione pubblica del governo Ciampi ed ex giudice costituzionale. Cassese è il presidente del Comitato per i Livelli essenziali di prestazione (i Lep) che ha voluto il ministro leghista Roberto Calderoli per assicurare sulla buona fede del provvedimento. Non si vuole - si difende Calderoli - una Italia "spezzatino" in cui le Regioni si prendono le materie che vogliono (dall'istruzione all'energia alle infrastrutture: possono attingere a 23 materie in tutto) e chi è più forte, il Nord, fa quello che gli pare. Perciò si è messo mano ai Lep, per garantire pari diritti sociali ovunque.

Ma con quali risorse? E chi stabilisce i Lep? Cassese, audito su richiesta delle opposizioni, non si sostituisce alla politica. Anzi la bacchetta. Spiega che non è di autonomia che il comitato discute, ma appunto dell'utilità di affrontare la questione dei livelli essenziali di prestazione, cosa mai fatta. Neppure basta. «Stabilire i Lep è utile - afferma - per i diritti fondamentali da garantire ai cittadini, ma è il penultimo miglio, l'ultimo dipende dalla qualità amministrativa, si copre solo con una amministrazione che funziona bene». Il punto sono le risorse, ma anche al regionalismo. Manca all'Italia «un regionalismo cooperativo», ragiona il professore. Il muro contro muro tra destra e opposizioni continua. Il comitato dei "saggi" (da cui sono andati via in quattro: Amato, Bassanini, Pajno e Gallo) punta a tenere distinto il piano tecnico da quello politico. «Noi non dovevamo discutere di autonomia differenziata - puntualizza Cassese - e non lo abbiamo fatto». Il tema sono i livelli essenziali, i diritti. «Penso sia utile, il Parlamento deciderà poi cosa fare».

Sulle barricate il Pd, il M5S, la Sinistra. Avverte il dem Andrea Giorgis: «Cassese ha confermato le nostre preoccupazioni, anzi le ha rafforzate. Sui Lep siamo in alto mare, ma soprattutto se si parla di livelli essenziali di prestazione solo per quelle materie che si devolvono, non si fa che consolidare le disuguaglianze». Il presidente della commissione, il meloniano Alberto Balboni valorizza le modifiche alla riforma di Calderoli che possono aprire a un dialogo con l'opposizione. Ma Alessandra Maiorino (M5S) rincara su un emendamento già approvato in commissione: «Siamo alla follia. Governo e maggioranza scrivono nero su bianco che l'aggiornamento dei Lep è facoltativo e la sua esigibilità dipende dalla disponibilità finanziaria». Il dem Dario Parrini denuncia: «L'autonomia mina la coesione nazionale».

Risuonano le parole dei vescovi sulle difficoltà delle famiglie. E non sfugge il monito a Giorgia Meloni (anche se non citata), in risposta a una domanda sull'espressione "Dio, patria famiglia": «Si usano slogan», dice Baturi, ma «la religione non è mai uno strumento identitario, è qualcosa di molto personale».

Cassese audito sui Lep non convince la sinistra

Timori per divari sui diritti. Cei: "Dio, patria e famiglia? La religione non è identitaria"

## GRANDI OPERE

# L'avviso di Fdl a Salvini "Per il Ponte sullo Stretto niente soldi in manovra"

DI ANTONIO FRASCHILLA

**ROMA — C'è un problema economico e ce n'è un altro politico. E le due cose portano comunque alla stessa conclusione: nella manovra di bilancio alla quale sta lavorando il governo non ci sono i soldi per realizzare, o anche solo avviare, il Ponte sullo Stretto. Forse con un escamotage sarà aperto un capitolo di spesa con un po' di Fondi per lo sviluppo e la coesione (Fsc), oppure c'è in casa Lega chi parla di emissione di Buoni del tesoro per finanziare l'opera. Ma di soldi veri, e sufficienti per avviare un cantiere monstre da 15 miliardi di euro e che non può essere ovviamente finanziato a stralci, non ce ne saranno.**

Il tema è economico, ma anche politico. Prima le sparate di Matteo Salvini, il principale sponsor dell'opera, sui condoni da inserire in manovra poi gli attacchi all'Europa hanno creato irritazione a Palazzo Chigi. Così ieri dal partito della premier Giorgia Meloni è stato inviato un messaggio: proprio mentre Salvini al congresso dell'Ordine degli ingegneri annunciava che «l'obiettivo è aprire i cantieri nell'estate dell'anno del signore 2024», alla Camera un sornione Tommaso Foti, capogruppo di Fdl, frenava. «Il Ponte sullo Stretto in manovra? Dubito che il prossimo anno saremo già agli appalti. Allo stato mi pare che non abbiamo un progetto esecutivo. Prudenzialmente posso pensare che nel 2024 ci possa essere solo il progetto esecutivo». A stretto giro di posta di Maurizio Lupi segretario di Noi Moderati rincara: «La situazione economica impone di concentrare le risorse su famiglie, imprese, salari e sanità». Perfino il segretario di Forza Italia Antonio Tajani mette le mani avanti: «Ai cittadini bisogna sempre dire la verità, non prenderli in giro. Il Ponte si farà, vedremo quali saranno i tempi». A sera, il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti interviene a precisare: «Nel 2024 ci sarà un primo stanziamento connesso all'effettivo allestimento del cantiere. Il fondo opere infrastrutturali finanzierà, come altre infrastrutture, anche il Ponte. Il profilo temporale e l'impegno economico dipendono dal progetto».

La traduzione è semplice: Salvini non può chiedere soldi veri da mettere subito in bilancio per un'opera che non ha un progetto definitivo approvato dallo Stato. Ieri Pietro Salini, amministratore delegato di Webuild, principale azionista di Eurolink che è contraente dell'opera per una gara vinta nel 2010, ha assicurato che a giorni sarà consegnato l'adeguamento del vecchio progetto: «Entro il 30 settembre siamo pronti a consegnare alla società Stretto di Messina la documentazione integrativa di aggiornamento del progetto definitivo, se verranno rispettati gli step successivi possiamo aprire i cantieri prima dell'estate». Ma una volta consegnato l'aggiornamento, dovrà ripartire dall'inizio la Valutazione di impatto ambientale sul progetto definitivo. E poi ce ne vorrà un'altra di Valutazione per il progetto esecutivo: come possono aprire i cantieri tra nove mesi se il vecchio progetto è rimasto tre anni in commissione Via-vas al ministero dell'Ambiente e nemmeno per avere alla fine una autorizzazione? E senza una copertura chiara della spesa prevista, circa 15 miliardi, come si possono avviare i cantieri?

Intanto per mettere benzina sul fuoco a breve arriverà nelle commissioni di merito una proposta di Alleanza verdi e sinistra firmata da Angelo Bonelli che istituisce il Parco nazionale dello Stretto. La norma se approvata bloccherebbe qualsiasi insediamento nella zona, a partire dal Ponte. Una provocazione, ma con questo clima in Parlamento tutto può succedere.

©RIPRODUZIONERISERVATA

Il capogruppo Foti: "Ora non c'è un progetto esecutivo". Giorgetti: "Nel 2024 primi fondi"

Una elaborazione grafica del progetto del Ponte sullo Stretto di Messina

## IL DIBATTITO

**“L’IA non sostituirà i nostri cervelli”**

*Il rapporto uomo-macchina nel primo giorno di eventi “Cambierà tutto, ma servono collaborazioni e regole”*

DI MASSIMILIANOSCIULLO

Il rapporto uomo-macchina, quando la macchina comincia a “pensare”. Intelligenza artificiale al centro del dibattito per la prima giornata dell’Italian Tech Week 2023, alle Ogr di Torino. Arte, musica, ma anche salute, lavoro, politica ed economia.

A insinuare il dubbio è Mario Rasetti, direttore scientifico di Centai, di Intesa Sanpaolo. «È difficile stabilire cosa sia l’intelligenza: non basta calcolare il QI e rispondere a certi quiz. Eppure discutiamo addirittura di quella delle macchine ». Ma dispensa anche rassicurazioni: «L’IA è ormai molto all’interno delle nostre vite: sono sistemi esperti in grado di fare però sempre le stesse cose. In altri casi, la macchina affianca l’uomo in situazioni più impegnative, ma non arriverà mai a ragionare come una persona. Il cervello è capace di generare connessioni su una scala di grandezza che manufatti al silicio non possono raggiungere. Ci si andranno sempre più vicino: come fanno i cosmologi con l’Universo, che però resta infinito ». E sui timori da fantascienza, spiega: «Abbiamo la matematica che può bloccare le macchine, se diventano cattive». Tanti sono però i benefici che l’IA può portare. «Lavorare meglio e più velocemente, in un mercato sempre più esigente - dice Caroline Yap, direttore business globale AI per Google cloud - : il nostro approccio è generare crescita, ma anche efficienza, perché il tempo è ciò che davvero conta per tutti. Non sappiamo cosa sarà l’IA in futuro, ma la possiamo orientare con quello che immaginiamo e desideriamo ».

C’è chi parla di “Tecnosofia”. «I tecnologi – dice il rettore del Politecnico di Torino, Guido Saracco – nascono per creare qualcosa, ma in una società sempre più complessa ci si deve porre il dubbio sulle conseguenze collettive». E Maurizio Ferraris, docente di filosofia teoretica, sottolinea: «La tecnologia non può sostituire l’uomo. Dobbiamo avere fiducia nella scienza, ma le domande le facciamo noi: non sono le macchine i responsabili della morte di Cesare, ma i congiurati».

James Anderson, presidente di Kinnevik AB e partner di Lingotto investmentmanagement, non nasconde timori per gli effetti in geopolitica, soprattutto nella contrapposizione tra Occidente e Cina. «Non siamo preparati a comprendere come il mondo cambierà con l’intelligenza artificiale: - dice Francesco Signorato, cofondatore e ceo di Nebuly –: cambierà il mondo in cui guarderemo alla società ». E ammonisce: «Dobbiamo fare attenzione a non ripetere con l’IA gli errori fatti col nucleare».

Servono regole? «Sì, ma sarebbe un errore non vedere come l’IA stia già influenzando la nostra vita -dice Brando Benifei, eurodeputato e tra i relatori dell’Artificial intelligence Act-. L’Europaper competere deve puntare su collaborazioni e progetti, prima di pensare alle regole. Ma come sul tema del copyright dobbiamo dare risposte a chi si sente minacciato, serve anche trasparenza tra cosa è umano e cosa è generato da intelligenza artificiale». «Ora l’IA mostra la sua forza bruta, ma in futuro credo che ci mostrerà anche altri aspetti. E credo potrà aiutarci anche nella gestione delle nostre risorse », confida Barbara Caputo, docente del Politecnico e direttore dell’hub dedicato all’Intelligenza artificiale. «Attendo però rassicurazioni sulla sostenibilità di certe attività. Parliamo di nuova società, ma se da un lato non dobbiamo farci guidare dalle nostre paure, dobbiamo farci guidare dai nostri diritti. Le regole non servono quando le cose vanno bene, ma sono fondamentali quando si mettono male».

In Reply si lavora tutti i giorni con le applicazioni di IA. «È fondamentale un’interazione con la macchina che sia più empatica – dice Filippo Rizzante, chief technology officer - . Ma su questa frontiera c’è ancora molto da fare. La tecnologia che abbiamo oggi non basta».

**Ogr, Torino** In alto, giovani in attesa di assistere agli eventi della terza edizione dell’Italian Tech Week. A sinistra lo spazio delle Ogr a Torino che ospita gli incontri. E sotto, Riccardo Luna, direttore di Italian Tech

Oggi alla Camera la fiducia sul dl giustizia. Poi l'ultimo sì al Senato

# Trojan solo se motivato

## Intercettazioni a prova di privacy. Vigila il pm

DI DARIO FERRARA

Intercettazioni a prova di privacy e nuova proroga per la delega delle attività ai giudici onorari nel tribunale per i minorenni. Motivazione rafforzata per i trojan nei telefonini e più operazioni sotto copertura della polizia per la cibersicurezza. Sono le novità introdotte in commissione alla Camera nell'esame del decreto legge Giustizia 105/2023: ieri in aula il Governo ha posto la fiducia e il via libera al testo dovrebbe arrivare entro oggi; il decreto è atteso al Senato e va convertito in legge entro lunedì 9 ottobre.

**Dati riservati.** Sta nella modifica al secondo comma dell'articolo 268 cpp la stretta sulle intercettazioni: il contenuto «non rilevante ai fini delle indagini» non deve essere più «trascritto neppure sommariamente»: non se ne fa alcuna menzione nei verbali e nelle annotazioni della polizia giudiziaria, dove viene apposta la dicitura ad hoc «la conversazione omessa non è utile alle inda-

gini». Spetta al pubblico ministero dare indicazioni alla polizia giudiziaria che esegue le registrazioni affinché i verbali siano redatti proteggendo «i dati personali definiti sensibili dalla legge», dunque escludendo che nelle trascrizioni «possano confluire fatti e circostanze» che riguardano «la vita privata degli interlocutori».

**Autonoma valutazione.** Si torna a prima del 2019 sull'utilizzabilità delle intercettazioni disposte in un procedimento diverso: è ripristinato il testo dell'articolo 270 cpp prima delle modifiche apportate dal decreto legge 161/2019 firmato dall'allora guardasigilli Alfonso Bonafede. I risultati delle captazioni possono essere impiegati in procedimenti differenti rispetto a quelli in cui sono stati disposti gli ascolti soltanto se risultano indispensabili per accertare delitti per i quali è obbligatorio l'arresto in flagranza.

Il gip che autorizza il pm a infettare col virus trojan lo smartphone o il tablet deve spiegare con «autonoma valu-

tazione» perché è necessario «in concreto» ricorrere al captatore informatico per lo svolgimento delle indagini. Il dl contiene un «intervento chiarificatore» sulle intercettazioni col doppio binario «agevolato» antimafia dopo l'interpretazione restrittiva della sentenza 34895/22 della Cassazione. L'importo delle spese per intercettazioni va annotato nel foglio notizie che riporta gli esborsi a carico dell'erario.

**Provvedimento motivato.** Sono ulteriormente prorogate al 30 aprile 2024 le funzioni delegate ai giudici onorari nei procedimenti sulla responsabilità genitoriale davanti al tribunale per i minorenni. Il giudice può incaricare il collega non togato di sentire le parti e il minore e di altri atti a sé riservati, come l'assunzione delle testimonianze: il tutto con un provvedimento che indica le modalità di svolgimento e le circostanze oggetto dell'atto. Il magistrato onorario cui sono delegate le attività istruttorie deve essere un componente del collegio chiamato a decidere

sul procedimento o ad adottare provvedimenti temporanei.

**Ciberpirati autorizzati.** Giro di vite anti criminalità informatica. Nelle operazioni sotto copertura contro il terrorismo si allarga il perimetro di non punibilità per gli ufficiali di polizia giudiziaria che per acquisire elementi di prova compiono atti di «pirateria informatica»: ad esempio introducendosi in sistemi informatici, danneggiandoli o cancellando i dati contenuti, con l'utilizzo di domini e identità altrui.

**Pena accessoria.** Per il reato di incendio boschivo è aggiunta come pena accessoria l'interdizione dai pubblici uffici e l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione, salvo che per ottenere prestazioni di un pubblico servizio, per la durata di cinque anni.

**IO ONLINE** Il testo del decreto su [www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi](http://www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi)

© Riproduzione riservata

### BREVI

**Si è insediato presso il Consiglio nazionale dei commercialisti l'Osservatorio nazionale amministrazione giudiziaria composto da magistrati, rappresentanti delle istituzioni e accademici. L'Osservatorio, dedicato alle misure abilitative e non abilitative, è intitolato a Raffaele Fulvio D'Isa, già presidente della Sezione misure di prevenzione presso il Tribunale di Firenze. I componenti dell'Osservatorio sono: Giovanna Greco, Luca D'Amore, Enzo Agate, Giuseppe Amarelli, Antonio Balsamo, Francesco Caruso, Maria Grazia Casella, Silvia Cipriani, Maria Antonietta Ciriaco, Bruno Corda, Gianluca Francolini, Giorgio Giannetti, Alessandra Ilari, Raffaello Magi, Giovanni Melillo, Giuliana Merola, Michele Monteleone, Guglielmo Muntoni, Natina Praticò, Edi Ragaglia, Maria Gaetana Rispoli, Giulia Romanazzi, Patrizia Romanazzi, Mario Santoemma, Gaetano Sgroia, Giambattista Tona, Maria Pia Urso, Gianluca Varraso.**

**Alberto Petranzan, presidente agenti Fnaarc, la Federazione degli agenti e rappresentanti di commercio aderente a Confcommercio, ha inviato una lettera al capo del governo Giorgia Meloni per richiamare l'attenzione su un tema ormai annoso per i 210.000 agenti e rappresentanti di commercio, consulenti finanziari e agenti in attività finanziaria italiani: quello del tetto di deducibilità dell'auto. «Limite che, dal 1986, non è più stato aggiornato, ma solo convertito in 25.822 euro, cifra anacronistica rispetto agli attuali valori di mercato delle automobili nuove. I prezzi delle auto, infatti, sono raddoppiati negli ultimi 20 anni, con un aumento del 44% solo nell'ultimo decennio», si legge in una nota.**

**Intelligenza artificiale per la sicurezza stradale a Verona. Sfrutta infatti la frontiera più innovativa dell'IA "Gianocar-Cerbero", la telecamera che a bordo del veicolo della polizia locale, permetterà agli agenti di avere a disposizione un "taccuino informatico permanente" che, grazie al collegamento con Giano, il data-base che interroga le varie banche-dati veicolari, fornirà in tempo reale una serie di informazioni partendo semplicemente dalla targa dell'auto fotografata dal sensore. Il sistema "Cerbero" è in grado di individuare e sanzionare le auto parcheggiate in seconda fila ma anche i veicoli non autorizzati su stalli riservati ai diversamente abili piuttosto che su stalli riservati agli autocarri. Un passo avanti nella lotta alla gestione viabilistica cittadina, garantendo una maggiore fluidità del traffico e una maggiore sicurezza dei pedoni.**

© Riproduzione riservata

## Furtarello? Il lavoratore è risarcito, non reintegrato

**Risarcito ma non reintegrato il lavoratore licenziato dopo il piccolo furto compiuto in azienda. Da una parte la sanzione espulsiva risulta sproporzionata perché il dipendente si appropria di merce di «esiguo valore»; dall'altra va esclusa la tutela reale "affievolita" in quanto il fatto addebitato sussiste eccome: risulta contrario «a una regola fondamentale del vivere civile», oltre a costituire reato, almeno in astratto. Così la Cassazione nell'ordinanza 27353/23, pubblicata il 26 settembre dalla sezione lavoro. Sono bocciati sia il ricorso principale del datore sia quello incidentale del lavoratore: diventa definitiva la decisione che condanna l'azienda a versare al prestatore un'indennità pari a quindici mensilità. È vero: quando il dipendente ruba all'azienda, la mancata proporzionalità della sanzione non può essere stabilita soltanto in base al modesto valore del bene sottratto. Resta tuttavia vaga la circostanza riferita da alcuni testimoni secondo cui in passato il magazzino avrebbe rubato all'azienda altre due volte: non si sa che cosa né quando. Né risulta formalmente contestata la recidiva nel procedimento disciplinare sfociato nel recesso datoriale. Le precedenti sanzioni disciplinari riportate dall'interessato, poi, riguardano situazioni diverse: come addebito al controllo ha dimenticato merce scaduta sugli scaffali. D'altronde è solo un magazzino che si occupa della cella frigo e non l'addetto alla sicurezza del punto vendita: svolge mansioni di semplice operaio che non richiedono una peculiare affidabilità o un particolare rapporto di fiducia col datore, mentre le grandi dimensioni dell'impresa escludono ogni rapporto personale. E in fin dei conti ha rubato solo una caciotta da due chili e un trancio di prosciutto da cinque etti. Attenzione, però: se è esiguo il valore dei beni sottratti, non lo è l'intera condotta contestata al lavoratore. La reintegra, pur se affievolita, va comunque esclusa perché in base al contratto collettivo applicabile la condotta addebitata risulta passibile di licenziamento e non di una sanzione conservativa: va ritenuta «riprovevole sul piano morale e giuridico», in quanto è anche sanzionata penalmente.**

Dario Ferrara

© Riproduzione riservata

### PRONTI 30 MLN

## Gratuito patrocinio compensabile

**Trenta milioni di euro all'anno per le compensazioni dei debiti fiscali con i crediti spettanti agli avvocati in regime di gratuito patrocinio, in attuazione di quanto stabilito dall'ultima manovra. È quanto prevede il decreto del Ministero dell'economia del 31 agosto 2023, pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 225 del 26 settembre. Nel dettaglio, viene modificato il decreto Mef del luglio 2016, aggiornandolo con quanto previsto dal comma 860 (articolo 1) della legge di bilancio 2023 (legge 197/2022) che ha modificato a sua volta la legge 208/2015 consentendo, appunto, agli avvocati la possibilità di compensare i propri debiti fiscali con i proventi derivanti dalla loro attività in gratuito patrocinio. Il testo ora vigente dell'art. 778 legge 208/2015 è il seguente: per gli anni dal 2016 al 2022, «entro il limite di spesa massimo di 10 milioni di euro annui», e, a decorrere dall'anno 2023, entro il limite di spesa massimo di 40 milioni di euro annui, «i soggetti che vantano crediti per spese, diritti e onorari di avvocato, sorti ai sensi degli articoli 82 e seguenti del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia, di cui al decreto del presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115, e successive modificazioni, in qualsiasi data maturati e non ancora saldati», per i quali non è stata proposta opposizione ai sensi dell'articolo 170 del medesimo testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115, «sono ammessi alla compensazione con quanto da essi dovuto per ogni imposta e tassa, compresa l'imposta sul valore aggiunto (Iva), nonché al pagamento dei contributi previdenziali mediante cessione, anche parziale, dei predetti crediti entro il limite massimo pari all'ammontare dei crediti stessi, aumentato dell'Iva e del contributo previdenziale per gli avvocati».**

© Riproduzione riservata

## BREVI

**La Corte costituzionale ha esaminato** la questione di legittimità costituzionale sollevata dal Gip del Tribunale di Roma in relazione alla celebrazione del processo per il sequestro e l'omicidio di Giulio Regeni. La Corte ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 420-bis, comma 3, del codice di procedura penale, nella parte in cui non prevede che il giudice procede in assenza per i delitti commessi mediante gli atti di tortura definiti dall'art. 1, comma 1, della Convenzione di New York contro la tortura, quando, a causa della mancata assistenza dello Stato di appartenenza dell'imputato, è impossibile avere la prova che quest'ultimo, pur consapevole del procedimento, sia stato messo a conoscenza della pen-

denza del processo, fatto salvo il diritto dell'imputato stesso a un nuovo processo in presenza per il riesame del merito della causa. La sentenza sarà depositata nelle prossime settimane.

**Il Consiglio regionale del Lazio ha approvato** la proposta di legge regionale n. 72 del 12 settembre 2023 che mira a consentire l'acquisto di crediti fiscali edilizi incagliati da parte di società pubbliche a controllo regionale. Nei giorni scorsi era stata la Basilicata ad approvare una norma sulle compensazioni (si veda ItaliaOggi del 21/9/2023).

**Con decisione del 15 settembre 2023**, i rappresentanti dei governi de-

gli Stati membri hanno nominato giudici del Tribunale dell'Unione europea, per il periodo compreso tra il 20 settembre 2023 e il 31 agosto 2025, Saulius Lukas Kaleda, in sostituzione di Virgilijus Valancius, e, per il periodo compreso tra il 20 settembre 2023 e il 31 agosto 2028, Louise Spangsborg Groenfeldt, in sostituzione di Sten Frimodt Nielsen.

**Si è insediato presso il Consiglio nazionale dei commercialisti l'Osservatorio nazionale amministrazione giudiziaria** composto da magistrati, rappresentanti delle istituzioni e accademici. L'Osservatorio, dedicato alle misure ablativo e non ablativo, è intitolato a Raffaele Fulvio D'Isa, già presi-

dente della Sezione misure di prevenzione presso il Tribunale di Firenze. I componenti dell'Osservatorio sono: Giovanna Greco, Luca D'Amore, Enzo Agate, Giuseppe Amarelli, Antonio Balsamo, Francesco Caruso, Maria Grazia Casella, Silvia Cipriani, Maria Antonietta Ciriaco, Bruno Corda, Gianluca Francolini, Giorgio Giannetti, Alessandra Ilari, Raffaello Magi, Giovanni Melillo, Giuliana Merola, Michele Monteleone, Guglielmo Muntoni, Natina Praticò, Edi Ragaglia, Maria Gaetana Rispoli, Giulia Romanazzi, Patrizia Romanazzi, Mario Sant'emma, Gaetano Sgroia, Giovanbattista Tona, Maria Pia Urso, Gianluca Varraso.

© Riproduzione riservata

DECRETO PROROGHE/Scadenza anche per i cessionari. Comunicazioni con atto ad hoc

# Crediti energia in tempi ridotti

## Compensazione dal 31 dicembre al 15 novembre 2023

DI GIULIANO MANDOLESI

**T**agliati i tempi per l'utilizzo in compensazione e la cessione dei crediti energia del primo semestre 2023. I termini di utilizzo in compensazione passano dal 31 dicembre 2023 al prossimo 15 novembre, scadenza valevole anche per i cessionari ma a preoccupare è anche la data che verrà fissata dall'agenzia delle entrate con apposito provvedimento, in aggiornamento dei precedenti n. 2023/116285 del 3 aprile 2023 e n. 237453/2023 del 27 giugno 2023, per stabilire entro quando si dovranno comunicare le cessioni dei citati bonus. Questi gli effetti del dl proroghe approvato ieri dal Consiglio dei ministri. I due precedenti provvedimenti avevano alli-

neato la scadenza temporale per la trasmissione all'agenzia delle entrate delle comunicazioni di cessione dei crediti energia e gas maturati nei primi due trimestri del 2023 al prossimo 18 dicembre in modo da lasciare un seppur minimo lasso di tempo ai cessionari dell'ultima ora per compensare i crediti acquisiti (operazione ante modifiche da effettuarsi entro il 31 dicembre 2023). Ora con il passaggio del termine generale per la fruizione in compensazione dei bonus dal 31 dicembre al 15 novembre, si accorcia notevolmente il periodo temporale per formalizzare le compravendite con la scadenza per l'invio delle opzioni per la cessione dei crediti che sarà con tutta probabilità fissata per la fine del mese di ottobre o nei primissimi giorni di

novembre (ipotizzabile come data potrebbe essere venerdì 3). In questo modo si lascerebbe un lieve arco temporale ai cessionari che avrebbero la solita manciata di giorni per utilizzare in compensazione il credito acquistato ma come detto i tempi per compravendite ed utilizzo vengono ridotti all'osso. Va infatti ricordato che i crediti energia e gas in commento, come disposto nell'impianto normativo che li disciplina, poi riprodotto con moderate variazioni (legate principalmente alla misura dei crediti o ai requisiti soggettivi dei fruitori) in più disposizioni nell'arco del 2022 e 2023, sono cedibili, solo per intero, dalle imprese beneficiarie ad altri soggetti, compresi gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari, senza facoltà di suc-

cessiva cessione, fatta salva la possibilità di due ulteriori cessioni solo se effettuate in favore di banche e intermediari finanziari iscritti all'albo previsto dall'articolo 106 del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia, di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, di società appartenenti a un gruppo bancario iscritto all'albo di cui all'articolo 64 del citato testo unico di cui al decreto legislativo n. 385 del 1993 ovvero di imprese di assicurazione autorizzate ad operare in Italia ai sensi del codice delle assicurazioni private. Come ribadito in tutti i provvedimenti pubblicati dall'agenzia delle entrate con le modalità di attuazione delle disposizioni relative alla cessione e alla tracciabilità dei crediti d'imposta riconosciuti in

relazione agli oneri sostenuti per l'acquisto di prodotti energetici, i cessionari hanno la possibilità di strutturare ulteriori compravendite a patto che comunichino la cessione con le stesse modalità e negli stessi termini fissati per il primo acquisto. I crediti d'imposta sono usufruiti dal cessionario con le stesse modalità con le quali sarebbero stati utilizzati dal soggetto cedente e comunque entro la medesima data, nel caso qui commentato ora il 15 novembre 2023. I crediti in commento si sostanziano in un contributo straordinario (in percentuale variabile sui costi sostenuti) sotto forma di tax credit per le imprese energivore, gasivore, non propriamente gasivore ed ad alto consumo di energia elettrica.

© Riproduzione riservata

### EX AZIONISTI DELLE BANCHE FALLITE BENEFICIARI DEL FIR

## Indennizzo titoli, codice Iban comunicato entro il 15 ottobre

DI BRUNO PAGAMICI

Il 15 ottobre 2023 (anziché il 31 luglio 2023) è la nuova data entro cui gli ex azionisti delle banche fallite potranno comunicare il nuovo codice Iban su cui effettuare il bonifico dell'ulteriore indennizzo del 10% del valore dei titoli posseduti. È quanto prevede lo schema di dl recante disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, una sorta di mini decreto milleproroghe, ieri in Consiglio dei ministri, recante lo slittamento al prossimo 15 ottobre della comunicazione di variazione del codice Iban del beneficiario dell'indennizzo a valere sul Fondo indennizzi risparmiatori (Fir). Si tratta in realtà di una seconda quota di risarcimento che si aggiunge a quella del 30% (per un totale quindi del 40%) già rimborsata nel 2021 a fronte del valore dei titoli azionari all'epoca posseduti dai risparmiatori. Va tuttavia precisato che solo nel caso in cui l'Iban sul quale è stata accreditata la precedente quota di indennizzo sia stato variato il risparmiatore, entro il 15 ottobre, do-

vrà comunicare le nuove coordinate bancarie.

**Il Fir.** La legge 145/2018 (legge di bilancio 2019) come novellata dalla legge 58/2019 ed integrata dalla legge di bilancio 2020 (n. 160/2019), dal dl 18/2020, dalla legge 77/2020 e dalla 178/2020 (legge di bilancio 2021) ha istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze il Fir destinato ad indennizzare i risparmiatori che hanno subito un pregiudizio ingiusto da parte di banche con sede legale in Italia, poste in liquidazione coatta amministrativa dopo il 16 novembre 2015 e prima del 1° gennaio 2018. Finora il Fir ha liquidato il 30% di indennizzi a valere sui titoli azionari delle banche in default, che si aggiunge all'attuale quota del 10% da calcolarsi sullo stesso importo delle azioni detenute dai risparmiatori.

**La quota del 10%.** Con la conversione in legge del dl 51/2023 "decreto omnibus" (art. 4, commi da 3-bis a 3-quater) ha preso avvio l'attività di liquidazione in favore dei soli risparmiatori azionisti già ammessi al rim-

borso in prima istanza dell'ulteriore quota del 10% di indennizzo.

A partire dal 13 luglio 2023 sul sito [www.fondoindennizzorisparmiatori.consap.it](http://www.fondoindennizzorisparmiatori.consap.it) (sezione news) sono a disposizione del risparmiatore sia il link per accedere al modulo di variazione Iban, sia le istruzioni operative per la relativa compilazione e trasmissione a Consap.

Il modulo dovrà essere compilato:

- dagli aventi diritto/beneficiari già censiti che hanno modificato l'Iban sul quale hanno ricevuto il pagamento della precedente quota;

- dai nuovi beneficiari non censiti (subentrati per effetto di successione/accordo giudiziale o contrattuale).

In tutti gli altri casi il rimborso sarà effettuato automaticamente sulle coordinate bancarie degli azionisti utilizzate per l'accredito della prima quota di indennizzo (del 30%).

**Comunicazione dell'Iban.** Le istruzioni operative prevedono di:

a) scaricare il modulo di variazione iban presente nella sezione fac-simile e modulistica utile dell'area pubblica

del sito Fir, senza accedere alla propria area riservata;

b) compilare digitalmente il modulo;

c) salvare il modulo, mantenendo il nome variazione iban;

d) predisporre e-mail ordinaria (non pec) di trasmissione con i seguenti criteri:

1. nell'oggetto della e-mail ordinaria (non pec) indicare solo il codice fiscale o p.iva dell'avente diritto all'indennizzo indicato nella precedente domanda di rimborso;

2. gli allegati devono essere trasmessi esclusivamente in formato pdf;

3. la dimensione complessiva degli allegati non deve superare 5 megabyte;

e) inviare la mail così compilata al seguente indirizzo [fir-azionisti@consap.it](mailto:fir-azionisti@consap.it).

**IO ONLINE** Il testo del decreto su [www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi](http://www.italiaoggi.it/documenti-italiaoggi)

© Riproduzione riservata