

21 novembre 2024

# RASSEGNA STAMPA



**ARIS**  
ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

**A.R.I.S.**  
Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari  
Largo della Sanità Militare, 60  
00184 Roma  
Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343

ARIS



# SANITÀ CATTOLICA: «PIÙ CHE L'AUTONOMIA DIFFERENZIATA, SERVE LA SOLIDARIETÀ DIFFERENZIATA»

21/11/2024 L'Assemblea Generale dell'Arise, l'Associazione religiosa istituti socio-sanitari (circa 270 strutture tra ospedali, case di cura, centri di ricerca, residenze) è stata l'occasione per ribadire, come ha sottolineato il cardinale Parolin, il radicamento del servizio nel Vangelo, avendo come modello il buon samaritano. E don Massimo Angelelli, direttore della Pastorale per la Salute della Cei, ha ricordato che bisogna partire sempre dai più bisognosi

0

0

0



Orazio La Rocca

**Richiamo ai «valori evangelici ai quali le istituzioni socio-sanitarie cattoliche devono fare sempre e comunque riferimento».** Rilancio del ruolo della **sanità cattolica non profit convenzionata** «come componente fondamentale «del Servizio Sanitario Nazionale e «solidarietà ai medici ed agli infermieri» in sciopero contro la manovra finanziaria del Governo.

È quanto è stato messo a fuoco, tra l'altro, alla **Assemblea Generale dell'Arìs, l'Associazione religiosa istituti socio-sanitari (circa 270 strutture tra ospedali, case di cura, centri di ricerca, residenze)** svolta a Roma per la conclusione delle celebrazioni del Sessantesimo anniversario della fondazione. Occasione per riportare al centro dell'attenzione dell'opinione pubblica **il movimento sanitario privato convenzionato non profit** che fonda le sue radici nei valori evangelici. Come hanno sottolineato nei loro interventi introduttivi **il cardinale segretario di Stato della Santa Sede Pietro Parolin, e don Massimo Angelelli, direttore della Pastorale per la Salute della Cei**. Presenti ai lavori, anche la vice presidente del Senato Licia Ronzulli, l'onorevole Luciano Ciocchetti, vice presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati, Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, medici, personale sanitario, ed i delegati delle sedi regionali dell'Arìs.

Parole di «incoraggiamento, sostegno e riconoscenza al ruolo della sanità cattolica nel nostro Paese» sono arrivate dal cardinale Parolin con particolare attenzione all'aspetto socio-pastorale che **«ogni istituzione che si richiama ai valori evangelici è tenuta a tenere sempre presente»**. Per il porporato «è insostituibile e fondamentale il ruolo e la presenza nel nostro Paese della **sanità cattolica non profit convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale**». Una presenza fatta «con attenzione, competenza, preparazione, per l'uomo sofferente, con particolare sollecitudine per **i più bisognosi, per le persone più fragili e più bisognose che vanno sempre curate con competenza, professionalità**, ma sempre alla luce dei valori del Vangelo». Parolin ha messo anche in evidenza «l'importante ruolo che svolge l'Arìs anche dal punto di vista formativo e di sollecitazione nei rapporti istituzionali animato sempre da spirito di servizio e di collaborazione». Ogni singolo operatore (medici, infermieri, personale medico a qualsiasi livello) che lavora in istituzioni cattoliche secondo il cardinale Segretario di Stato, «oltre al dovere di servire l'ammalato con competenza, preparazione e passione, **ha l'obbligo di non dimenticare mai che la sua scelta professionale affonda le sue radici negli insegnamenti del Vangelo**». Facendo a questo proposito riferimento alla parabola del Buon Samaritano: «Gli uomini e le donne della sanità cattolica sono chiamati ad avere come loro modello riferimenti quel Samaritano che si fermò a curare il povero viandante ferito. Altrimenti sarebbero del tutto uguali a quegli viandanti che si volsero dall'altra parte, tra i quali persino religiosi del tempo, per non parlare dei briganti che ferirono il malcapitato curato solo dal Samaritano. Siate quindi Buoni Samaritani, mai briganti e ignavi che si girano dall'altra parte. Solo così la sanità cattolica non profit potrà svolgere il suo ruolo nella società con la sua identità al servizio di chi ha bisogno di cure, specialmente i più bisognosi».

**Parole ed indicazioni pastorali fatte proprie anche don Angelelli**, che ha messo l'accento sull'importanza «di fare squadra da parte dell'intera sanità cattolica», invitando «tutti i soggetti in campo ad unirsi, a superare eventuali forme di isolamento per far sentire il proprio peso nell'ambito della sanità convenzionata non profit». Con la consapevolezza che – la sottolineatura del responsabile Cei per la salute «solo procedendo insieme e con spirito di unità, la sanità cattolica non profit convenzionata può far sentire il suo peso senza forme di soggezione verso nessuno». **Da don Angelelli è arrivato anche un forte richiamo «all'esigenza che anche da parte della sanità cattolica si metta in pratica una vera e propria lotta agli sprechi, varando buoni bilanci, con attenzione sia dal punto di vista farmacologico che sanitario»**. Prima di avanzare richieste – il suo suggerimento – «è bene che la sanità cattolica si guardi dentro per individuare tempi, modi ed ambiti migliorabili». **Parole di critiche, inoltre, monsignor Angelelli ha riservato anche alla Legge sull'Autonomia Differenziata** «in gran parte respinta dalla Consulta con 7 profili bocciati e altri 5 messi in osservazione». Una legge che «così come è stata concepita spaccherebbe l'Italia in tre aree contrapposte, con le regioni del sud sempre più povere, dove curarsi per gran parte della popolazione diventerebbe quasi impossibile, come non a caso – ricorda il monsignore – anche la Cei ha avvertito in un documento del 22 Aprile scorso». **«Sarebbe molto meglio – ha concluso Angelelli – che piuttosto si approvasse una legge sulla solidarietà differenziata, nel senso che si deve soccorrere prima di tutti chi ha più bisogno»**, intervenendo con progetti mirati e leggi ad hoc in quelle aree maggiormente in crisi. Dove, stando agli ultimi dati statistici **oltre 4 milioni di persone povere «ha già rinunciato a curarsi per mancanza possibilità economiche»**.

**Ad esprimere la “solidarietà” all’odierna agitazione sindacale dei “camici bianchi”, il direttore generale dell’Aris Mauro Mattiacci**, moderatore dell’evento. «È opportuno – le sue parole – esprimere la nostra vicinanza ai medici e infermieri oggi in sciopero. Ai sindacati abbiamo sempre detto che noi vorremmo rinnovare i contratti, ma in realtà c’è l’impossibilità di farlo. Non è solo questione di mancanza di risorse ma la vera questione è capire dove i soldi vanno a finire». Il riconoscimento del ruolo pubblico a cui è chiamata a svolgere sulla base della SSN la sanità cattolica convenzionata non profit, arriva dall’onorevole Ciocchetti. Nel parlare del Decreto Concorrenza, nell’ambito del quale ha puntualizzato che «mai la salute deve essere considerata come merce di scambio», come se fosse uno dei tanti prodotti commerciali, ha riservato anche grande attenzione alla sanità cattolica non profit che, ha fatto capire, non sarebbe erroneo metterla in contrapposizione alla sanità pubblica. «Noi non facciamo altro che riprendere la legge, sia la legge 833 che la 502 che – la sua spiegazione – parlano di **un Sistema sanitario nazionale a più gambe: pubblico puro, privato accreditato e privato accreditato non profit**. Ritengo che la vostra associazione – riconosce Ciocchetti – svolga un lavoro assolutamente fondamentale, come ha sottolineato più volte anche il Ministro Schillaci. Questo è un concetto assolutamente da ribadire anche a nome della maggioranza. Dobbiamo dunque lavorare in questa direzione superando le ideologie e costruendo un Sistema che sia il più equilibrato possibile, in cui il pubblico si riassuma una forte competenza di programmazione e di guida, ma ciò che conterà veramente dovrà essere la qualità delle prestazioni che forniamo ai cittadini, a prescindere da chiunque le eroghi».

**I lavori dell’Assemblea Aris sono stati introdotti dai saluti istituzionali del Presidente del Senato Ignazio La Russa, collegato in video, e dalla vice presidente Licia Ronzulli**, che nel suo intervento ha riconosciuto, tra l’altro, «la significativa opera della sanità cattolica si contraddistingue con la vicinanza ai malati con eccellenze socio-sanitarie e con la sensibilità tipica delle istituzioni cattoliche portatrici di valori umani evangelici irrinunciabili». Per Nino Cartabellotta, invece, al di là dei numeri, delle risorse, delle riforme, «è fondamentale capire che il Ssn deve funzionare basandosi su tre pilastri fondamentali, vale a dire la sanità pubblica, la sanità privata convenzionata e la sanità privata convenzionata non profit. Parlare tout court di sanità privata come se fosse un blocco unico è fuorviante e sbagliato. È la legge istitutiva del Ssn che lo prevede». Se non si fa questa distinzione, «qualsiasi analisi è sbagliata».

**Al presidente dell’Aris, padre Virginio Bebber, il compito di parlare dei primi 60 anni dell’Aris. «Anni di storia, di lavoro e di passione – il suo pensiero – nel corso dei quali le nostre strutture socio-sanitarie hanno operato e operano come parte istituzionale ed integrante del Sistema sanitario nazionale.** Convenzionate e sempre in regime di non profit. In prima linea. Eppure nel corso di questi anni la nostra presenza ha subito costantemente disparità di trattamento nei confronti proprio di quelle strutture pubbliche alle quali la legge le ha pur sempre equiparate in tutto e per tutto. Il sistema salute del Paese, ieri come oggi, non era e non è evidentemente in grado di rispondere alle richieste di assistenza dei cittadini. Non lo era e non lo è per una serie di motivi economici, ma anche e soprattutto sociali. Allora come oggi, l’Aris reclama una riforma strutturale del sistema, capace soprattutto di riqualificare la spesa sociale ed armonizzare in modo nuovo, con efficienza e solidarietà, mercato e Stato, pubblico e privato. **L’Aris è fortemente animata dalla voglia di continuare a sostenere e far crescere la consapevolezza del non profit sanitario, cioè la coscienza di rappresentare una ricchezza di disponibilità, di risorse materiali e spirituali, insostituibili.** In questa logica, come associazione di Istituti religiosi socio-sanitari ci si siamo sempre schierati, e continueremo dunque a schierarsi, a difesa di un sistema a copertura universalistica del diritto alla salute, oggi messo in discussione sia dal perdurare della crisi economico-finanziaria sia dagli interessi di fortissimi gruppi economici che sostengono l’esigenza ineludibile del ricorso alla previdenza integrativa e sostitutiva, con il superamento dell’attuale sistema sanitario. Una presenza, la nostra, dimostratasi negli anni irrinunciabile per il sistema sanitario del Paese. È questa la nostra sfida. La nostra sfida per esserci».

Alla fine, l’avvocato Giovanni Costantino, capo delegazione contratti dell’Aris, ha fatto il punto sullo stato dei lavori per il rinnovo dei Ccnl per il personale di strutture socio-sanitarie associate.

21/11/2024

I 60 ANNI DELL'ASSOCIAZIONE RELIGIOSA ISTITUTI SOCIO-SANITARI

## Sostenere il privato non profit significa salvare l'universalità del Ssn

LUCANDREA MASSARO

«**L**a scelta di esserci»: con queste parole l'**Aris**, Associazione religiosa istituti socio-sanitari, ha festeggiato i suoi primi 60 anni, in un contesto – quello della sanità italiana – di grande affanno, ma con una certezza e una missione: aiutare a salvare il Servizio sanitario nazionale, quello universalistico che si rivolge a tutti, ma facendolo in maniera peculiare, testimoniando cioè una presenza cristiana nell'approccio di cura e nei valori vissuti negli istituti, così come ha detto loro, nel suo saluto istituzionale, il Segretario di Stato vaticano, cardinale Pietro Parolin: «Ogni realtà cristiana ha il dovere della fedeltà alla propria vocazione» ha riferito il porporato rievocando le parole che papa Francesco aveva rivolto all'**Aris** qualche mese fa. Parolin ha anche ricordato che lo specifico dell'**Aris** – che si occupa di organizzare e tutelare gli interessi della sanità privata non profit – è quello di «essere sempre al fianco dei poveri e dei fragili» specie considerando che due terzi delle strutture rappresentate si occupano di riabilitazione, psichiatria e cura degli anziani. Mauro Mattiacci, direttore generale di Aris, ha espresso «la vicinanza nostra ai medici e agli infermieri in sciopero», aggiungendo che «ai sindacati abbiamo sempre detto che vorremmo rinnovare i contratti ma in realtà c'è l'impossibilità di farlo».

*Non è solo questione di mancanza di risorse ma la vera questione è capire dove queste vanno a finire».*

*Altra nota di rilievo, gli interventi delle istituzioni parlamentari sintetizzabili in quello di Luciano Ciocchetti, vicepresidente della commissione Affari sociali della Camera, che ha ribadito come per la maggioranza di governo mettere in contrapposizione il privato non profit e il pubblico sia erroneo: «Noi non facciamo altro che riprendere la legge, sia la 833 che la 502 parlano di un Sistema sanitario nazionale a più gambe: pubblico puro, privato accreditato e privato accreditato non profit». E ancora: «Dobbiamo dunque lavorare in questa direzione superando le ideologie e costruendo un Sistema che sia il più equilibrato possibile, in cui il pubblico si riassuma una forte competenza di programmazione e di guida, ma ciò che conterà veramente dovrà essere la qualità delle prestazioni che forniamo ai cittadini, a prescindere da chiunque le eroghi». Concetto ribadito anche da Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe che nel suo intervento (contro il definanziamento della sanità pubblica) ha detto: «È fondamentale capire che il Ssn deve funzionare basandosi su tre pilastri fondamentali, vale a dire la sanità pubblica, privata convenzionata e privata convenzionata non profit. Parlare tout court di sanità privata come se fosse un blocco unico è fuorviante e sbagliato». Se non si fa questa distinzione, «qualsiasi analisi è sbagliata».*

*Presente anche don Massimo Angelelli, responsabile della Pastorale sanitaria della Cei, che ha messo l'accento sull'importanza «di fare*

*squadra da parte dell'intera sanità cattolica», invitando «tutti i soggetti in campo ad unirsi, a superare eventuali forme di isolamento». Con la consapevolezza che «solo procedendo insieme e con spirito di unità, la sanità cattolica non profit convenzionata può far sentire il suo peso senza forme di soggezione». Del resto, l'**Aris** rappresenta 270 strutture socio-sanitarie, tra Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ospedali classificati, centri di riabilitazione, case di cura, Residenze sanitarie assistenziali ed ex istituti psichiatrici, oltre 40mila posti letto e 50mila operatori sanitari, e tra le strutture associate figurano eccellenze come l'Irccs Fondazione Policlinico universitario Gemelli, il Campus Biomedico, ospedali dei Fatebenefratelli, centri di riabilitazione come la Fondazione Don Gnocchi, il Don Guanella, il Santa Lucia o case di cura come la Poliambulanza di Brescia e la Pio XI di Roma.*

## Aris: “Solidarietà ai medici ed agli infermieri”

**20 NOV** - “Solidarietà ai medici ed agli infermieri” in sciopero contro la manovra finanziaria del Governo. Rilancio del ruolo della sanità cattolica non profit convenzionata “come componente fondamentale” del Servizio Sanitario Nazionale e richiamo ai “valori evangelici ai quali le istituzioni socio-sanitarie cattoliche devono fare sempre e comunque riferimento”. E' quanto è stato messo a fuoco alla Assemblea Generale dell' **Aris**, l'Associazione religiosa istituti socio-sanitari, svolta a Roma per la conclusione delle celebrazioni del Sessantesimo anniversario della fondazione. Presenti ai lavori, il cardinale segretario di Stato Pietro Parolin, la vice presidente del Senato Licia Ronzulli, l'onorevole Luciano Ciocchetti, vice presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati, don Massimo Angelelli, direttore dell'Ufficio CEI per la Pastorale della Salute, Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, medici, personale sanitario, ed i delegati delle sedi regionali dell'Aris.

Ad esprimere la “solidarietà” all’odierna agitazione sindacale dei “camici bianchi”, il direttore generale dell’Aris Mauro Mattiacci, moderatore dell’evento. “E' opportuno – le sue parole - esprimere la nostra vicinanza ai medici e infermieri oggi in sciopero. Ai sindacati abbiamo sempre detto che noi vorremmo rinnovare i contratti, ma in realtà c'è l'impossibilità di farlo. Non è solo questione di mancanza di risorse ma la vera questione è capire dove i soldi vanno a finire”. Il riconoscimento del ruolo pubblico a cui è chiamata a svolgere sulla base della SSN la sanità cattolica convenzionata non profit, arriva dall'onorevole Ciocchetti. Nel parlare del Decreto Concorrenza, nell'ambito del quale ha puntualizzato che “mai la salute deve essere considerata come merce di scambio” come se fosse uno dei tanti prodotti commerciali, ha riservato anche grande attenzione alla sanità cattolica non profit che, ha fatto capire, non sarebbe erroneo metterla in contrapposizione alla sanità pubblica. “Noi non facciamo altro che riprendere la legge, sia la legge 833 che la 502 che – la sua spiegazione - parlano di un Sistema sanitario nazionale a più gambe: pubblico puro, privato accreditato e privato accreditato non profit. Ritengo che la vostra associazione – riconosce Ciocchetti - svolga un lavoro assolutamente fondamentale, come ha sottolineato più volte anche il Ministro Schillaci. Questo è un concetto assolutamente da ribadire anche a nome della maggioranza. Dobbiamo dunque lavorare in questa direzione superando le ideologie e costruendo un Sistema che sia il più equilibrato possibile, in cui il pubblico si riassuma una forte competenza di programmazione e di guida, ma ciò che conterà veramente dovrà essere la qualità delle prestazioni che forniamo ai cittadini, a prescindere da chiunque le eroghi”.

I lavori dell'Assemblea Aris sono stati introdotti dai saluti istituzionali del Presidente del Senato Ignazio La Russa, collegato in video, e dalla vice presidente Licia Ronzulli, che nel suo intervento ha riconosciuto, tra l'altro, “la significativa opera della sanità cattolica si contraddistingue con la vicinanza ai malati con eccellenze socio-sanitarie e con la sensibilità tipica delle istituzioni cattoliche portatrici di valori umani evangelici irrinunciabili”. Grande rilievo, dalla senatrice Ronzulli, anche alle “eccellenze della sanità cattolica di cui sono portatrici realtà come gli ospedali Gemelli, Fatebenefratelli, Campus Bio-Medico nell'ambito della sanità del nostro Paese”. Aspetti sottolineati, dal punto di vista socio-pastorale, dal cardinale Parolin, il quale ha riconosciuto tra l'altro, che “è insostituibile e fondamentale il ruolo e la presenza nel nostro Paese della sanità cattolica non profit convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale”. Una presenza – ha sottolineato il porporato - fatta “con attenzione, competenza, preparazione, per l'uomo sofferente, con particolare sollecitudine per i più bisognosi, per le persone più fragili e più bisognose che vanno sempre curate con competenza, professionalità, ma sempre alla luce dei valori del Vangelo”. Parolin ha messo anche in evidenza “l'importante ruolo che svolge l'Aris anche dal punto di vista formativo e di sollecitazione nei rapporti istituzionali animato sempre da spirito di servizio e di collaborazione”. Anche don Angelelli ha messo l'accento sull'importanza “di fare squadre da parte dell'intera sanità cattolica”, invitando “tutti i soggetti in campo ad unirsi, a superare eventuali forme di isolamento”. Con la consapevolezza che “solo procedendo insieme e con spirito di unità, la sanità cattolica non profit convenzionata può far sentire il suo peso senza forme di soggezione”. Dal direttore del Servizio nazionale per la Salute Cei è

arrivato anche un forte richiamo “all’esigenza che anche da parte della sanità cattolica si metta in pratica una vera e propria lotta agli sprechi, varando buoni bilanci, con attenzione sia dal punto di vista farmacologico che sanitario”. Parole di critiche, inoltre, monsignor Angelelli ha riservato anche alla Legge sull’Autonomia Differenziata “in gran parte respinta dalla Consulta con 7 profili bocciati e altri 5 messi in osservazione”. Una legge che “così come è stata concepita spaccherebbe l’Italia in tre aree contrapposte, con le regioni del sud sempre più povere, dove curarsi per gran parte della popolazione diventerebbe quasi impossibile, come non a caso – ricorda il monsignore – anche la Cei ha avvertito in documento del 22 Aprile scorso”. “Sarebbe molto meglio – ha concluso Angelelli – che piuttosto si approvasse una legge sulla solidarietà differenziata, nel senso che si deve soccorrere prima di tutti chi ha più bisogno”.

Anche per Nino Cartabellotta, al di là dei numeri, delle risorse, delle riforme, “è fondamentale capire che il Ssn deve funzionare basandosi su tre pilastri fondamentali, vale a dire la sanità pubblica, la sanità privata convenzionata e la sanità privata convenzionata non profit. Parlare *tout court* di sanità privata come se fosse un blocco unico è fuorviante e sbagliato. E’ la legge istitutiva del Ssn che lo prevede”. Se non si fa questa distinzione, “qualsiasi analisi è sbagliata”.

Al presidente dell’Aris, padre Virginio Beber, il compito di parlare dei primi 60 anni dell’Aris. “Anni di storia, di lavoro e di passione – il suo pensiero - nel corso dei quali le nostre strutture socio-sanitarie hanno operato e operano come parte istituzionale ed integrante del Sistema sanitario nazionale. Convenzionate e sempre in regime di non profit. In prima linea. Eppure nel corso di questi anni la nostra presenza ha subito costantemente disparità di trattamento nei confronti proprio di quelle strutture pubbliche alle quali la legge le ha pur sempre equiparate in tutto e per tutto. Il sistema salute del Paese, ieri come oggi, non era e non è evidentemente in grado di rispondere alle richieste di assistenza dei cittadini. Non lo era e non lo è per un a serie di motivi economici, ma anche e soprattutto sociali. Allora come oggi, l’Aris reclama una riforma strutturale del sistema, capace soprattutto di riqualificare la spesa sociale ed armonizzare in modo nuovo, con efficienza e solidarietà, mercato e Stato, pubblico e privato. L’Aris è fortemente animata dalla voglia di continuare a sostenere e far crescere la consapevolezza del non profit sanitario, cioè la coscienza di rappresentare una ricchezza di disponibilità, di risorse materiali e spirituali, insostituibili. In questa logica, come associazione di Istituti religiosi socio-sanitari ci si siamo sempre schierati, e continueremo dunque a schierarsi, a difesa di un sistema a copertura universalistica del diritto alla salute, oggi messo in discussione sia dal perdurare della crisi economico-finanziaria sia dagli interessi di fortissimi gruppi economici che sostengono l’esigenza ineludibile del ricorso alla previdenza integrativa e sostitutiva, con il superamento dell’attuale sistema sanitario. Una presenza, la nostra, dimostratasi negli anni irrinunciabile per il sistema sanitario del Paese. È questa la nostra sfida. La nostra sfida per esserci”.

**20 novembre 2024**



## Aris compie 60 anni, l'associazione religiosa degli istituti socio-sanitari

20 Novembre 2024

Sfide anche per le strutture private no profit, di matrice cattolica, integrate nel sistema sanitario nazionale. Compie sessant'anni l'**Aris**, l'associazione religiosa degli istituti socio-sanitari.

Servizio di Leonardo Possati

<https://www.youtube.com/watch?v=FFpSldUh6SI>





ASSEMBLEA NAZIONALE

## **Sanità: p. Bebber (Aris), “la nostra identità affonda le radici nel comando di Gesù ‘Curate Infirmos’”. “Da oltre 60 anni nostre strutture integrano il Ssn”**

20 Novembre 2024 @ 11:36

“La nostra identità che affonda le sue radici in una plurimillennaria tradizione cristiana, nata intorno a quel comando di Gesù ‘Curate Infirmos’ (Lc 10,9), da sempre parte distintiva del Dna dei ‘Buoni Samaritani’ della sanità cattolica”. Lo ha ricordato questa mattina padre Virginio Bebber, presidente dell’Associazione religiosa Istituti socio-sanitari (Aris), nella relazione pronunciata durante la assemblea nazionale che si svolge a Roma.

Ricordando il titolo dell’assise – “60 anni dell’Aris nella sanità, la scelta di esserci” – il sacerdote ha sottolineato che “sono in realtà poche parole che hanno la forza di delineare la nostra storia passata, presente e futura. Una scelta di campo ben precisa fatta di continuo servizio accanto a malati e sofferenti con tutte le nostre 270 istituzioni socio-sanitarie convenzionate non profit nel Servizio sanitario nazionale”.

Dopo aver ripercorso la storia dalla fondazione dell’Aris, il presidente ha evidenziato che da oltre 60 anni “le nostre strutture socio-sanitarie operano e sono parte istituzionale ed integrante del Sistema sanitario nazionale. Convenzionate e sempre in regime di non profit. In prima linea. E ben prima che le riforme, quelle che si sono succedute e quelle in itinere, recepissero la nostra presenza a beneficio dell’universalismo e della libertà di scelta, come risorsa costitutiva ed essenziale per la tenuta del sistema sanità”. “Eppure – ha osservato – nel corso di questi anni la nostra presenza ha subito costantemente disparità di trattamento nei confronti proprio di quelle strutture pubbliche alle quali la legge le ha pur sempre equiparate in tutto e per tutto. Ed anche quando mai avessero ottenuto alcuni riconoscimenti legislativi, sono state sempre e comunque costrette ad inseguire, per un motivo o per l’altro, il legislatore. E ciò a causa della continua mancanza di un coerente ed organico piano legislativo”. “Il sistema salute del Paese, ieri come oggi, non era e non è evidentemente in grado di rispondere alle richieste di assistenza dei cittadini”, ha rilevato p. Bebber, aggiungendo: “Non lo era e non lo è per una serie di motivi economici, ma anche e soprattutto sociali. Non per nulla ai primi segnali di emergenza sanitaria tutto è piombato nel caos”.

ASSEMBLEA NAZIONALE

## **Sanità: p. Bebber (Aris), necessaria “riforma strutturale del sistema”. “Garantire copertura universalistica del diritto alla salute”, “nostra presenza è irrinunciabile”**

20 Novembre 2024 @ 11:37

“Anche allora, come oggi, l’Aris reclamava una riforma strutturale del sistema, capace soprattutto di riqualificare la spesa sociale ed armonizzare – come chiedeva a suo tempo il cardinale Martini – in modo nuovo, con efficienza e solidarietà, mercato e Stato, pubblico e privato. Ne abbiamo passate tante, ma neppure la tragica esperienza vissuta di recente – gli anni del Covid –, sembra averci insegnato qualche cosa”. Lo ha ricordato questa mattina padre Virginio Bebber, presidente dell’**Aris**, nella relazione pronunciata durante la assemblea nazionale che si svolge a Roma.

“Ma noi – ha rivendicato il sacerdote – abbiamo resistito perché abbiamo avuto la forza e la capacità di conciliare carità e managerialità, sostenibilità e solidarietà, responsabilità e autonomia impreziosita dalla scelta di operare come strutture non profit. Essere non profit non vuol dire legittimare perdite, alibi talvolta per sprecare, e neppure giustificare gestioni inefficienti. Essere non profit vuol dire reinvestire all’interno dell’istituzione gli avanzi conseguiti come fattore essenziale di investimento, sviluppo e di aggiornamento. Investimenti in tecnologie ed infrastrutture, ma anche nella qualità e nella responsabilizzazione (anche carismatica e valoriale) del personale”. “E l’Aris – ha assicurato il presidente – è fortemente animata dalla voglia di continuare su questa strada, costantemente impegnata a sostenere e far crescere la consapevolezza del non profit sanitario, cioè la coscienza di rappresentare una ricchezza di disponibilità, di risorse materiali e spirituali, insostituibili”. “In questa logica, come associazione di Istituti religiosi socio-sanitari – ha spiegato – ci si siamo sempre schierati, e continueremo dunque a schierarsi, a difesa di un sistema a copertura universalistica del diritto alla salute, oggi messo in discussione sia dal perdurare della crisi economico-finanziaria sia dagli interessi di fortissimi gruppi economici che sostengono l’esigenza ineludibile del ricorso alla previdenza integrativa e sostitutiva, con il superamento dell’attuale sistema sanitario”. “Una presenza, la nostra, dimostratasi negli anni irrinunciabile per il sistema sanitario del Paese”, ha ammonito p. Bebber: “È questa la nostra sfida. La nostra ‘scelta di esserci’”.

ASSEMBLEA NAZIONALE

## **Sanità: p. Bebber (Aris), “nostre strutture accreditate svolgono un ruolo pubblico”. “Disponibili a contribuire per l’abbattimento delle liste d’attesa”**

20 Novembre 2024 @ 11:38

“Sono anni che ci sforziamo di far capire che il ruolo delle nostre strutture socio-sanitarie accreditate, e non profit per statuto identitario, fanno parte integrante, per una legge mai abrogata, del Ssn, dunque svolgono un ruolo pubblico a tutti gli effetti. Dunque sono aperte a tutti i cittadini alle stesse condizioni del pubblico”. Lo ha ricordato questa mattina padre Virginio Bebber, presidente dell’[Aris](#), nella relazione pronunciata durante la assemblea nazionale che si svolge a Roma.

Negli anni, ha rivendicato il sacerdote, “abbiamo lottato a lungo per conquistarci quel prestigio che oggi, istituzioni governative ad ogni livello ministeriale e regionale, ci riconoscono quando si parla di sanità, al punto quanto meno di chiamarci a tavoli di lavoro ministeriali, di prendere in considerazione emendamenti proposti a leggi, decreti ed altri provvedimenti dirigenziali, anche accogliendone alcuni”. Bebber ha ripreso quanto dichiarato recentemente dal ministro della Salute, Orazio Schillaci: “Non sono un ideologo e per questo dico che chi ideologizza il privato convenzionato non si rende conto di quanto sia impensabile abolirlo. Chiariamo un concetto: in Italia oggi non ne possiamo fare a meno e nessuno potrà cancellarlo”. “Nel leggere quelle parole – ha commentato il presidente – ho visto finalmente aprirsi uno spiraglio nel buio dell’atavica diffidenza che, ispirata da certe correnti ideologiche, circonda la sanità d’ispirazione cattolica convenzionata e non profit, come poi tutta la sanità privata convenzionata. È stata la prima volta che un ministro della Salute ha riconosciuto il nostro ruolo e lo ha detto pubblicamente”. “Questa – ha aggiunto – forse è la prima volta nella storia che un ministro della Salute ha la forza e il coraggio di dichiararlo pubblicamente e di far capire quanto sia essenziale il nostro contributo nell’assistenza dei cittadini. E per quanto riguarda l’abbattimento delle Liste d’attesa potremmo fare ancora molto di più, se solo ce ne dessero l’opportunità. Naturalmente come chiesto dal ministro siamo pronti a mettere a disposizione le nostre agende. Una bella soddisfazione insomma”.

ASSEMBLEA NAZIONALE

## Sanità: p. Bebber (Aris), “non lasciamoci trascinare dalla malacorrente individualista ed egoista”

20 Novembre 2024 @ 11:39

“L’Aris non è nata per essere formata da mondi chiusi, incapaci di dialogare tra loro, di correre in aiuto di chi è in difficoltà perché parte di una grande famiglia: l’Aris è tutt’altro. È quella grande famiglia che unisce, che non divide ma condivide. Non lasciamoci trascinare da quella mala corrente individualista ed egoista che sembra dominare oggi la nostra società. Riscopriamo quel senso di servizio volto a mettere l’uomo al centro di ogni processo di cura e di ogni interesse scientifico”. È l’esortazione rivolta questa mattina da padre Virginio Bebber, presidente dell’Aris, nella relazione pronunciata durante la assemblea nazionale che si svolge a Roma.

“Sappiamo perfettamente – ha proseguito – che solo quando l’uomo si concepisce non come un mondo a sé stante ma come uno che per sua natura è legato a tutti gli altri, originariamente sentiti come ‘fratelli’, è possibile una prassi sociale solidale improntata al bene comune.

Questa è la logica evangelica che deve qualificare il nostro operare”, nel mondo”. “E siamo consapevoli – ha aggiunto – che la nostra missione comporta una risposta alternativa a quella che è la ‘logica del profitto ad ogni costo, del dare per ottenere, dello sfruttamento che non guarda alle persone’”. “Le strutture che sono riunite nell’Aris, considerano questi principi come humus su cui si fonda il loro operato”, ha ammonito: “Non dobbiamo mai dimenticarlo, altrimenti perché l’uomo, nel momento della sua fragilità, dovrebbe scegliere di rivolgersi a noi piuttosto che ad altri? A casa nostra deve trovare, oltre ad una professionalità di alto livello, quell’accoglienza carica di amore e solidarietà che fa la differenza”.

ASSEMBLEA NAZIONALE

## **Sanità: p. Bebber (Aris), “operiamo in un settore sempre più complesso” ma “continueremo a dare il nostro contributo a tutela dei sofferenti”**

20 Novembre 2024 @ 11:40

“Non possiamo dimenticare che le nostre opere sono comunque inserite a pieno titolo nel Ssn, sin dalla sua istituzione, e quindi si trovano a dover operare in un settore divenuto sempre più complesso. Inoltre sono tenute a fornire garanzie e tutele alle famiglie dei circa 100mila lavoratori che operano, a diverso titolo, al loro interno”. Lo ha ricordato questa mattina padre Virginio Bebber, presidente dell'**Aris**, nella relazione pronunciata durante la assemblea nazionale che si svolge a Roma.

“Fatti salvi i diritti dei lavoratori, esse operano in uno stile di gestione non profit”, ha sottolineato il sacerdote, spiegando che “questo significa fuggir proprio dalla logica del profitto. Anzi è proprio per questo che spesso ci troviamo ad affrontare problematiche difficili, a volte insormontabili, specie in campo gestionale. Soprattutto quando i ritardi nei rimborsi da parte delle Regioni mettono in seria difficoltà l’esistenza stessa delle strutture che ancora cercano di far fronte a tagli e devastanti imposizioni che giungono dalle autorità del Paese. Non a caso in questi ultimi anni molte di queste opere sono state costrette a chiudere i battenti per non essere più in grado di far fronte a queste criticità”. “Ciononostante – ha assicurato – continueremo a dare il nostro contributo a tutela dei sofferenti, dei più deboli, con impegno e dedizione, ma al contempo auspichiamo, in questo difficile cammino, maggiore attenzione e senso di responsabilità da parte delle Istituzioni pubbliche e un rinnovato sostegno dall’intera comunità cattolica di cui siamo testimonianza nel mondo della salute”.

Riferendosi alle sofferenze del mondo odierno, padre Bebber ha poi evidenziato la necessità di “costruire una vera e propria rete di solidarietà cattolica che funzioni come un cammino sempre aperto, lungo il quale si trovino a passare ogni istante dei Buoni Samaritani, pronti a caricarsi sulle spalle l’uomo sofferente disteso sul ciglio della strada, per portarlo laddove possa trovare assistenza e cure amorose”. “La sofferenza di uno, qualunque essa sia, deve diventare ‘notizia’ per la comunità – ha ammonito – affinché sia essa stessa in grado di mettere in campo tutte le sue energie per soccorrere chi ha bisogno. Io vedo proprio nella parrocchia il centro di smistamento di questa catena integrata di solidarietà. È nelle sue corde e può farlo. Se c’è bisogno di aiuto e di collaborazione che tutti siano pronti a scendere in campo”.

ASSEMBLEA NAZIONALE

## **Sanità: p. Bebber (Aris), “la Chiesa non potrà mai rinunciare a proporre presenze significative nel sistema salute del Paese”**

20 Novembre 2024 @ 11:41

È “importante che le nostre istituzioni sanitarie coltivino un nesso costante con la comunità cristiana. Esse del resto ritrovano proprio in questa comunità le loro radici. Ma è altrettanto importante che anche le nostre Chiese sentano questi enti come realtà espressive della carità cristiana. I fedeli le devono sentire come ‘proprie’ queste opere, perfettamente integrate nella missione ecclesiale di portare al mondo l’annuncio del Vangelo. Per questo la Chiesa non potrà mai rinunciare a proporre presenze significative nel sistema salute del Paese”. Lo ha affermato questa mattina padre Virginio Bebber, presidente dell’**Aris**, nella relazione pronunciata durante la assemblea nazionale che si svolge a Roma.

“Continuiamo pure a puntare sulla competenza, sulla professionalità, sulla formazione, sull’aggiornamento costante, sull’impegno nel servizio, sulla motivazione del personale... ma – ha ammonito il religioso – se viene a mancare quel valore aggiunto che si chiama consapevolezza dei nostri saldi valori evangelici difficilmente riusciremo a presentarci come una eccellente rete alternativa di assistenza all’uomo malato”. “È giunto il momento – ha proseguito – di chiederci quanto crediamo noi stessi a questa ‘nostra identità’ e quanto siamo disposti a fare per difenderla senza continuare a sacrificarla sull’altare dell’autoreferenzialità”. “Siamo realmente animati da valori condivisi, quelli che abbiamo ereditato dai nostri fondatori e fondatrici e che, in origine, hanno costituito l’anima delle nostre strutture? Vogliamo veramente fare rete, rinunciando magari a interessi di parte per favorire il bene comune? E anziché continuare a puntare su rivendicazioni varie non sarebbe forse il caso di rimboccarci le maniche e intraprendere strade nuove?”, ha domandato p. Bebber, garantendo che “l’Associazione ha tutte le buone intenzioni necessarie per affrontare la via del rinnovamento. Ma, come insegna il detto popolare, con le sole buone intenzioni non si va da nessuna parte; quindi rimbocchiamoci le maniche e andiamo avanti”. “Per questo motivo – ha spiegato – abbiamo deciso avviare un nuovo percorso che proceda lungo quattro direttrici”. Sono: “Continuare a difendere la scelta di costituirsi non profit”; “Puntare ad una managerialità rigorosa ma al contempo generosa”; “Corresponsabilità”; “Accrescere il senso di appartenenza”.

Rivolgendosi infine ai superiori e alle superiore maggiori presenti, il presidente ha concluso affermando che “da loro ci aspettiamo sempre vicinanza, indicazioni, Ma soprattutto ci attendiamo aiuto e comprensione nella consapevolezza che la nostra è anche, e prima di tutto, la loro missione. Una cosa è certa: noi ci siamo e vogliamo esserci, anche se c’è chi vorrebbe che non ci fossimo”.

INTERVENTO

## Sanità: card. Parolin, “ruolo e presenza delle strutture cattoliche insostituibile e fondamentale”

20 Novembre 2024 @ 18:47

“Solidarietà ai medici ed agli infermieri” in sciopero contro la manovra finanziaria del Governo. Rilancio del ruolo della sanità cattolica non profit convenzionata “come componente fondamentale” del Servizio Sanitario Nazionale e richiamo ai “valori evangelici ai quali le istituzioni socio-sanitarie cattoliche devono fare sempre e comunque riferimento”. È quanto è stato messo a fuoco all’assemblea generale dell’Aris, l’Associazione religiosa istituti socio-sanitari, svolta a Roma per la conclusione delle celebrazioni del Sessantesimo anniversario della fondazione. Presenti ai lavori, il cardinale segretario di Stato Pietro Parolin, la vice presidente del Senato Licia Ronzulli, l’onorevole Luciano Ciochetti, vice presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati, don Massimo Angelelli, direttore dell’Ufficio Cei per la Pastorale della Salute, Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, medici, personale sanitario, ed i delegati delle sedi regionali dell’Aris.

Il cardinale Parolin ha sottolineato che “è insostituibile e fondamentale il ruolo e la presenza nel nostro Paese della sanità cattolica non profit convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale”. Una presenza – ha aggiunto il porporato – fatta “con attenzione, competenza, preparazione, per l’uomo sofferente, con particolare sollecitudine per i più bisognosi, per le persone più fragili e più bisognose che vanno sempre curate con competenza, professionalità, ma sempre alla luce dei valori del Vangelo”. Il segretario di Stato vaticano ha messo anche in evidenza “l’importante ruolo che svolge l’Aris anche dal punto di vista formativo e di sollecitazione nei rapporti istituzionali animato sempre da spirito di servizio e di collaborazione”.

INTERVENTO

## **Sanità: don Angelelli (Cei), con la legge sull'Autonomia differenziata "curarsi per gran parte della popolazione diventerebbe quasi impossibile"**

20 Novembre 2024 @ 18:48

Don Massimo Angelelli ha messo l'accento sull'importanza "di fare squadre da parte dell'intera sanità cattolica", invitando "tutti i soggetti in campo ad unirsi, a superare eventuali forme di isolamento", durante l'assemblea generale dell'**Aris**, l'Associazione religiosa istituti socio-sanitari, svolta a Roma per la conclusione delle celebrazioni del Sessantesimo anniversario della fondazione.

Il direttore dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute della Cei ha espresso la consapevolezza che "solo procedendo insieme e con spirito di unità, la sanità cattolica non profit convenzionata può far sentire il suo peso senza forme di soggezione". Da parte sua è arrivato anche un forte richiamo "all'esigenza che anche da parte della sanità cattolica si metta in pratica una vera e propria lotta agli sprechi, varando buoni bilanci, con attenzione sia dal punto di vista farmacologico che sanitario". Parole di critiche, inoltre, don Angelelli ha riservato anche alla legge sull'Autonomia differenziata "in gran parte respinta dalla Consulta con 7 profili bocciati e altri 5 messi in osservazione". Una legge che "così come è stata concepita spaccherebbe l'Italia in tre aree contrapposte, con le regioni del sud sempre più povere, dove curarsi per gran parte della popolazione diventerebbe quasi impossibile, come non a caso – ha ricordato – anche la Cei ha avvertito in documento del 22 aprile scorso". "Sarebbe molto meglio – ha concluso Angelelli – che piuttosto si approvasse una legge sulla solidarietà differenziata, nel senso che si deve soccorrere prima di tutti chi ha più bisogno".





## Sanità: card. Parolin, “ruolo e presenza delle strutture cattoliche insostituibile e fondamentale”

di Redazione Web

20 Novembre 2024

“Solidarietà ai medici ed agli infermieri” in sciopero contro la manovra finanziaria del Governo. Rilancio del ruolo della sanità cattolica non profit convenzionata “come componente fondamentale” del Servizio Sanitario Nazionale e richiamo ai “valori evangelici ai quali le istituzioni socio-sanitarie cattoliche devono fare sempre e comunque riferimento”. È quanto è stato messo a fuoco all’assemblea generale dell’Aris, l’Associazione religiosa istituti socio-sanitari, svolta a Roma per la conclusione delle celebrazioni del Sessantesimo anniversario della fondazione. Presenti ai lavori, il cardinale segretario di Stato Pietro Parolin, la vice presidente del Senato Licia Ronzulli, l’onorevole Luciano Ciocchetti, vice presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati, don Massimo Angelelli, direttore dell’Ufficio Cei per la Pastorale della Salute, Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, medici, personale sanitario, ed i delegati delle sedi regionali dell’Aris. Il cardinale Parolin ha sottolineato che “è insostituibile e fondamentale il ruolo e la presenza nel nostro Paese della sanità cattolica non profit convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale”. Una presenza – ha aggiunto il porporato – fatta “con attenzione, competenza, preparazione, per l’uomo sofferente, con particolare sollecitudine per i più bisognosi, per le persone più fragili e più bisognose che vanno sempre curate con competenza, professionalità, ma sempre alla luce dei valori del Vangelo”. Il segretario di Stato vaticano ha messo anche in evidenza “l’importante ruolo che svolge l’Aris anche dal punto di vista formativo e di sollecitazione nei rapporti istituzionali animato sempre da spirito di servizio e di collaborazione”.

Fonte: Agensir

## Sanità: don Angelelli (Cei), con la legge sull'Autonomia differenziata “curarsi per gran parte della popolazione diventerebbe quasi impossibile”

di Redazione Web

20 Novembre 2024

Don Massimo Angelelli ha messo l'accento sull'importanza “di fare squadre da parte dell'intera sanità cattolica”, invitando “tutti i soggetti in campo ad unirsi, a superare eventuali forme di isolamento”, durante l'assemblea generale dell'Ariss, l'Associazione religiosa istituti socio-sanitari, svolta a Roma per la conclusione delle celebrazioni del Sessantesimo anniversario della fondazione.

Il direttore dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute della Cei ha espresso la consapevolezza che “solo procedendo insieme e con spirito di unità, la sanità cattolica non profit convenzionata può far sentire il suo peso senza forme di soggezione”. Da parte sua è arrivato anche un forte richiamo “all'esigenza che anche da parte della sanità cattolica si metta in pratica una vera e propria lotta agli sprechi, varando buoni bilanci, con attenzione sia dal punto di vista farmacologico che sanitario”. Parole di critiche, inoltre, don Angelelli ha riservato anche alla legge sull'Autonomia differenziata “in gran parte respinta dalla Consulta con 7 profili bocciati e altri 5 messi in osservazione”. Una legge che “così come è stata concepita spaccherebbe l'Italia in tre aree contrapposte, con le regioni del sud sempre più povere, dove curarsi per gran parte della popolazione diventerebbe quasi impossibile, come non a caso – ha ricordato – anche la Cei ha avvertito in documento del 22 aprile scorso”. “Sarebbe molto meglio – ha concluso Angelelli – che piuttosto si approvasse una legge sulla solidarietà differenziata, nel senso che si deve soccorrere prima di tutti chi ha più bisogno”.

Fonte: Agensir



## Assemblea generale dell'Aris

*Si riunisce a Roma l'associazione religiosa degli istituti sociosanitari per celebrare i sessant'anni dalla fondazione*

20 novembre 15:25



Si è riunita a Roma, presso il Centro Congressi Auditorium Aurelia, l'assemblea generale dell'**Aris**, associazione religiosa degli istituti sociosanitari, per celebrare i sessant'anni di attività. Ad introdurre l'incontro il Cardinale Pietro Parolin, Segretario di Stato Vaticano. Tra gli speaker anche il Presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta.

“Solidarietà ai medici ed agli infermieri” in sciopero contro la manovra finanziaria del Governo. Rilancio del ruolo della sanità cattolica non profit convenzionata “come componente fondamentale” del Servizio Sanitario Nazionale e richiamo ai “valori evangelici ai quali le istituzioni socio-sanitarie cattoliche devono fare sempre e comunque riferimento”. E' quanto è stato messo a fuoco alla Assemblea Generale dell'Aris, l'Associazione religiosa istituti socio-sanitari, svolta a Roma per la conclusione delle celebrazioni del Sessantesimo anniversario della fondazione. Presenti ai lavori, il cardinale segretario di Stato Pietro Parolin, la vice presidente del Senato Licia Ronzulli, l'onorevole Luciano Ciocchetti, vice presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati, don Massimo Angelelli, direttore dell'Ufficio CEI per la Pastorale della Salute, Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, medici, personale sanitario, ed i delegati delle sedi regionali dell'Aris.

Ad esprimere la “solidarietà” all'odierna agitazione sindacale dei “camici bianchi”, il direttore generale dell'Aris Mauro Mattiacci, moderatore dell'evento. "E' opportuno – le sue parole - esprimere la nostra vicinanza ai medici e infermieri oggi in sciopero. Ai sindacati abbiamo sempre detto che noi vorremmo rinnovare i contratti, ma in realtà c'è

l'impossibilità di farlo. Non è solo questione di mancanza di risorse ma la vera questione è capire dove i soldi vanno a finire". Il riconoscimento del ruolo pubblico a cui è chiamata a svolgere sulla base della SSN la sanità cattolica convenzionata non profit, arriva dall'onorevole Ciocchetti. Nel parlare del Decreto Concorrenza, nell'ambito del quale ha puntualizzato che "mai la salute deve essere considerata come merce di scambio" come se fosse uno dei tanti prodotti commerciali, ha riservato anche grande attenzione alla sanità cattolica non profit che, ha fatto capire, non sarebbe erroneo metterla in contrapposizione alla sanità pubblica. "Noi non facciamo altro che riprendere la legge, sia la legge 833 che la 502 che – la sua spiegazione - parlano di un Sistema sanitario nazionale a più gambe: pubblico puro, privato accreditato e privato accreditato non profit. Ritengo che la vostra associazione – riconosce Ciocchetti - svolga un lavoro assolutamente fondamentale, come ha sottolineato più volte anche il Ministro Schillaci. Questo è un concetto assolutamente da ribadire anche a nome della maggioranza. Dobbiamo dunque lavorare in questa direzione superando le ideologie e costruendo un Sistema che sia il più equilibrato possibile, in cui il pubblico si riassume una forte competenza di programmazione e di guida, ma ciò che conterà veramente dovrà essere la qualità delle prestazioni che forniamo ai cittadini, a prescindere da chiunque le eroghi".

I lavori dell'Assemblea Aris sono stati introdotti dai saluti istituzionali del Presidente del Senato Ignazio La Russa, collegato in video, e dalla vice presidente Licia Ronzulli, che nel suo intervento ha riconosciuto, tra l'altro, "la significativa opera della sanità cattolica si contraddistingue con la vicinanza ai malati con eccellenze socio-sanitarie e con la sensibilità tipica delle istituzioni cattoliche portatrici di valori umani evangelici irrinunciabili". Grande rilievo, dalla senatrice Ronzulli, anche alle "eccellenze della sanità cattolica di cui sono portatrici realtà come gli ospedali Gemelli, Fatebenefratelli, Campus Bio-Medico nell'ambito della sanità del nostro Paese". Aspetti sottolineati, dal punto di vista socio-pastorale, dal cardinale Parolin, il quale ha riconosciuto tra l'altro, che "è insostituibile e fondamentale il ruolo e la presenza nel nostro Paese della sanità cattolica non profit convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale". Una presenza – ha sottolineato il porporato - fatta "con attenzione, competenza, preparazione, per l'uomo sofferente, con particolare sollecitudine per i più bisognosi, per le persone più fragili e più bisognose che vanno sempre curate con competenza, professionalità, ma sempre alla luce dei valori del Vangelo". Parolin ha messo anche in evidenza "l'importante ruolo che svolge l'Aris anche dal punto di vista formativo e di sollecitazione nei rapporti istituzionali animato sempre da spirito di servizio e di collaborazione". Anche don Angelelli ha messo l'accento sull'importanza "di fare squadre da parte dell'intera sanità cattolica", invitando "tutti i soggetti in campo ad unirsi, a superare eventuali forme di isolamento". Con la consapevolezza che "solo procedendo insieme e con spirito di unità, la sanità cattolica non profit convenzionata può far sentire il suo peso senza forme di soggezione". Dal direttore del Servizio nazionale per la Salute Cei è arrivato anche un forte richiamo "all'esigenza che anche da parte della sanità cattolica si metta in pratica una vera e propria lotta agli sprechi, varando buoni bilanci, con attenzione sia dal punto di vista farmacologico che sanitario". Parole di critiche, inoltre, monsignor Angelelli ha riservato anche alla Legge sull'Autonomia Differenziata "in gran parte respinta dalla Consulta con 7 profili bocciati e altri 5 messi in osservazione". Una legge che "così come è stata concepita spaccerebbe l'Italia in tre aree contrapposte, con le regioni del sud sempre più povere, dove curarsi per gran parte della popolazione diventerebbe quasi impossibile, come non a caso – ricorda il monsignore – anche la Cei ha avvertito in documento del 22 Aprile scorso". "Sarebbe molto meglio – ha concluso Angelelli – che piuttosto si approvasse una legge sulla solidarietà differenziata, nel senso che si deve soccorrere prima di tutti chi ha più bisogno".

Anche per Nino Cartabellotta, al di là dei numeri, delle risorse, delle riforme, "è fondamentale capire che il Ssn deve funzionare basandosi su tre pilastri fondamentali, vale a dire la sanità pubblica, la sanità privata convenzionata e la sanità privata convenzionata non profit. Parlare tout court di sanità privata come se fosse un blocco unico è fuorviante e sbagliato. E' la legge istitutiva del Ssn che lo prevede". Se non si fa questa distinzione, "qualsiasi analisi è sbagliata".

Al presidente dell'Aris, padre Virginio Bebbler, il compito di parlare dei primi 60 anni dell'Aris. "Anni di storia, di lavoro e di passione – il suo pensiero - nel corso dei quali le nostre strutture socio-sanitarie hanno operato e operano come parte istituzionale ed integrante del Sistema sanitario nazionale. Convenzionate e sempre in regime di non profit. In prima linea. Eppure nel corso di questi anni la nostra presenza ha subito costantemente disparità di trattamento nei confronti proprio di quelle strutture pubbliche alle quali la legge le ha pur sempre equiparate in tutto

e per tutto. Il sistema salute del Paese, ieri come oggi, non era e non è evidentemente in grado di rispondere alle richieste di assistenza dei cittadini. Non lo era e non lo è per una serie di motivi economici, ma anche e soprattutto sociali. Allora come oggi, l'Aras reclama una riforma strutturale del sistema, capace soprattutto di riqualificare la spesa sociale ed armonizzare in modo nuovo, con efficienza e solidarietà, mercato e Stato, pubblico e privato. L'Aras è fortemente animata dalla voglia di continuare a sostenere e far crescere la consapevolezza del non profit sanitario, cioè la coscienza di rappresentare una ricchezza di disponibilità, di risorse materiali e spirituali, insostituibili. In questa logica, come associazione di Istituti religiosi socio-sanitari ci si siamo sempre schierati, e continueremo dunque a schierarsi, a difesa di un sistema a copertura universalistica del diritto alla salute, oggi messo in discussione sia dal perdurare della crisi economico-finanziaria sia dagli interessi di fortissimi gruppi economici che sostengono l'esigenza ineludibile del ricorso alla previdenza integrativa e sostitutiva, con il superamento dell'attuale sistema sanitario. Una presenza, la nostra, dimostratasi negli anni irrinunciabile per il sistema sanitario del Paese. È questa la nostra sfida. La nostra sfida per esserci”.

**AGENZIA ADNKRONOS 20 Novembre 2024 ore 19,20**

**SANITA': BEBBER (ARIS), 'SERVE RIFORMA STRUTTURALE, FONDAMENTALE SETTORE NON PROFIT'**

Solidarietà ai medici ed agli infermieri' in sciopero Roma, 20 nov. (Adnkronos Salute) - "Solidarietà ai medici ed agli infermieri" in sciopero contro la manovra finanziaria del Governo, "rilancio del ruolo della sanità cattolica non profit convenzionata come componente fondamentale" del Servizio Sanitario Nazionale e richiamo ai "valori evangelici ai quali le istituzioni socio-sanitarie cattoliche devono fare sempre e comunque riferimento". E' quanto è stato messo a fuoco alla Assemblea Generale dell'Aris, l'Associazione religiosa istituti socio-sanitari, svolta a Roma per la conclusione delle celebrazioni del 60esimo anniversario della fondazione. Presenti ai lavori, il cardinale segretario di Stato Pietro Parolin, la vice presidente del Senato Licia Ronzulli, l'onorevole Luciano Ciocchetti, vice presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati, don Massimo Angelelli, direttore dell'Ufficio Cei per la Pastorale della Salute, Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, medici, personale sanitario, ed i delegati delle sedi regionali dell'Aris.

Al presidente dell'Aris, padre Virginio Bebber, il compito di parlare dei primi 60 anni dell'Aris. "Anni di storia, di lavoro e di passione - il suo pensiero - nel corso dei quali le nostre strutture socio-sanitarie hanno operato e operano come parte istituzionale ed integrante del Sistema sanitario nazionale. Convenzionate e sempre in regime di non profit. In prima linea. Eppure nel corso di questi anni la nostra presenza ha subito costantemente disparità di trattamento nei confronti proprio di quelle strutture pubbliche alle quali la legge le ha pur sempre equiparate in tutto e per tutto. Il sistema Salute del Paese, ieri come oggi, non era e non è evidentemente in grado di rispondere alle richieste di assistenza dei cittadini. Non lo era e non lo è per una serie di motivi economici, ma anche e soprattutto sociali. Allora come oggi, l'Aris reclama una riforma strutturale del sistema, capace soprattutto di riqualificare la spesa sociale ed armonizzare in modo nuovo, con efficienza e solidarietà, mercato e Stato, pubblico e privato". (segue) (Frm/Adnkronos Salute)

ISSN 2465 - 122

20-NOV-24 19:20 .

NNNN

(Adnkronos Salute) - "L'Aris è fortemente animata dalla voglia di continuare a sostenere e far crescere la consapevolezza del non profit sanitario, cioè la coscienza di rappresentare una ricchezza di disponibilità, di risorse materiali e spirituali, insostituibili - che aggiunto - In questa logica, come associazione di Istituti religiosi socio-sanitari ci si siamo sempre schierati, e continueremo dunque a schierarsi, a difesa di un sistema a copertura universalistica del diritto alla Salute, oggi messo in discussione sia dal perdurare della crisi economico-finanziaria sia dagli interessi di fortissimi gruppi economici che sostengono l'esigenza ineludibile del ricorso alla previdenza integrativa e sostitutiva, con il superamento dell'attuale sistema sanitario. Una presenza, la nostra, dimostratasi negli anni irrinunciabile per il sistema sanitario del Paese. È questa la nostra sfida. La nostra sfida per esserci".

(Frm/Adnkronos Salute)

ISSN 2465 - 122

20-NOV-24 19:20 .

NNNN

MERCOLEDÌ 20 NOVEMBRE 2024 19.26.29

ENIT

Sanità, Aris: solidarietà al personale in sciopero -3-

Sanità, Aris: solidarietà al personale in sciopero -3- Sanità, Aris: solidarietà al personale in sciopero -3- Milano, 20 nov. (askanews) - Al presidente dell'Aris, padre Virginio Bebber, il compito di parlare dei primi 60 anni dell'Aris. "Anni di storia, di lavoro e di passione - il suo pensiero - nel corso dei quali le nostre strutture socio-sanitarie hanno operato e operano come parte istituzionale ed integrante del Sistema sanitario nazionale. Convenzionate e sempre in regime di non profit. In prima linea. Eppure nel corso di questi anni la nostra presenza ha subito costantemente disparità di trattamento nei confronti proprio di quelle strutture pubbliche alle quali la legge le ha pur sempre equiparate in tutto e per tutto. Il sistema salute del Paese, ieri come oggi, non era e non è evidentemente in grado di rispondere alle richieste di assistenza dei cittadini. Non lo era e non lo è per una serie di motivi economici, ma anche e soprattutto sociali. Allora come oggi, l'Aris reclama una riforma strutturale del sistema, capace soprattutto di riqualificare la spesa sociale ed armonizzare in modo nuovo, con efficienza e solidarietà, mercato e Stato, pubblico e privato. L'Aris è fortemente animata dalla voglia di continuare a sostenere e far crescere la consapevolezza del non profit sanitario, cioè la coscienza di rappresentare una ricchezza di disponibilità, di risorse materiali e spirituali, insostituibili. In questa logica, come associazione di Istituti religiosi socio-sanitari ci si siamo sempre schierati, e continueremo dunque a schierarsi, a difesa di un sistema a copertura universalistica del diritto alla salute, oggi messo in discussione sia dal perdurare della crisi economico-finanziaria sia dagli interessi di fortissimi gruppi economici che sostengono l'esigenza ineludibile del ricorso alla previdenza integrativa e sostitutiva, con il superamento dell'attuale sistema sanitario. Una presenza, la nostra, dimostratasi negli anni irrinunciabile per il sistema sanitario del Paese. È questa la nostra sfida. La nostra sfida per esserci". red-fcz 20241120T192611Z



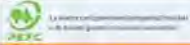
la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari



Direttore Mario Orfeo



Giovedì 21 novembre 2024

Oggi con Traveler in omaggio

€ 1,70

LA COMMISSIONE UE

Europa, via libera a Fitto

Raggiunta l'intesa a Bruxelles sulla squadra di von der Leyen dopo lo scontro sulle vicepresidenze esecutive. Passa nella notte anche la nomina della candidata spagnola Ribera, superata l'opposizione del Ppe

Migranti, primo sì all'emendamento Musk. La protesta del Pd

Se cambia il perimetro dell'alleanza

di Andrea Bonanni

Fortunatamente la rissa tra galletti europei che, come i polli di Renzo, si beccano mentre vanno al macello si è risolta. Socialisti e popolari hanno trovato un accordo e i vicepresidenti della Commissione europea saranno approvati in blocco. Compreso il meloniano Fitto, compresa la socialista spagnola Ribera. Il governo Meloni tiene il punto. Porta a casa una delle sei Vicepresidenze della Commissione: una poltrona che non conta nulla quando ci si è seduti sopra, ma da cui avrebbe fatto malissimo essere sloggati per indegnità politica. Ursula von der Leyen esce vincente dall'ennesimo trabocchetto che le aveva teso il suo compagno di partito, il leader dei popolari Manfred Weber. Cinque anni fa, Weber avrebbe dovuto diventare presidente della Commissione ma Ursula, con l'appoggio di Merkel e di Macron, gli soffì il posto. Da allora l'esponente bavarese della Csu cerca vendetta. Senza riuscire. Questa volta aveva alzato i popolari spagnoli a sparare contro la candidatura della loro connazionale socialista, Ribera.

continua a pagina 31

dal nostro corrispondente Claudio Tito

BRUXELLES - Alla fine l'accordo è stato siglato. Anche Raffaele Fitto, insieme alla spagnola Teresa Ribera, ha ricevuto il via libera del Parlamento europeo per la carica di vicepresidente esecutivo, servizi di Cerami e Colombo

alle pagine 2, 3 e 10

L'Egitto paese sicuro e Regeni

di Luigi Manconi

Quella di due giorni fa è stata l'udienza-chiave della vicenda giudiziaria relativa all'assassinio di Giulio Regeni. Con parole nitide e dettagli, due testimoni oculari, i suoi compagni di prigionia, hanno raccontato quali fossero le condizioni del ricercatore italiano nelle mani di agenti e ufficiali degli apparati di sicurezza di Al Sisi.

a pagina 31

L'intervista

Conte: "15Stelle con i progressisti o lascio la guida del Movimento"

di Carmelo Lopapa



Con l'assemblea costituente ci rigenereremo; nessuno lo ha fatto prima di noi

Grillo è rimasto l'ultimo giapponese Pontifica dal salotto contro la nostra comunità

a pagina 7

Tennis



Le azzurre sul tetto del mondo

di Emanuela Audisio nello sport

L'inchiesta

Il carcere come un lager agenti arrestati per torture

di Lirio Abbate

L'inchiesta sulle violenze nel carcere di Trapani è un compendio dell'orrore. Abusi, torture fisiche e psicologiche, diritti calpestati, dove vittime e carnefici si muovono in uno spazio di fatto abbandonato dallo Stato. Un inferno, insomma. Che andava avanti da almeno due anni, il tempo dell'inchiesta condotta dal procuratore Gabriele Paci.

Era stato dimenticato da tutti, il carcere di Trapani. Erano abbandonati a loro stessi gli agenti della polizia penitenziaria. La direzione era esercitata, "per la firma", una volta a settimana da un dirigente assegnato ad altro carcere. Non c'erano psichiatri o psicologi, o assistenti sociali.

continua a pagina 31 servizi di Foschini e Patané a pagina 23

Domani in edicola



Sul Venerdì nelle stanze di Almodóvar

BLINDARTE CATALOGHI ONLINE WWW.BLINDARTE.COM

ASTE 27 NOVEMBRE | NAPOLI E LIVE

ASTA 112 | ore 15 GIOIELLI, VINTAGE E OROLOGI

ASTA 113 | ore 16 OGGETTI D'ARTE, GOUACHES DALLA COLLEZIONE DI CARLO KNIGHT, IMPORTANTI DIPINTI ANTICHI E DIPINTI XIX SECOLO

ASTA 114 | ore 18 ARTE MODERNA E CONTEMPORANEA

BLINDHOUSE NAPOLI tel 081 2394642 www.blindhausenapoli.it BLINDARTE MILANO tel 02 36565440 milano@blindarte.com



CORRIERE DELLA SERA

RES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 29 C - Tel. 06 688291

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63767310
mail: servizioclienti@corriere.it



Accuse allo scrittore
«Daoud mi ha rubato
la storia per il suo libro»
di Stefano Montefiori
a pagina 17



Domani su 7
Tamaro: perché
i cani ci salvano
di Michela Mantovan
nel magazine del Corriere



Economia e difesa

L'EUROPA
A LEZIONE
DI REALTÀ

di Danilo Taino

Ok il tramonto
della
superpotenza
americana. Ma
l'Europa? È
affaticata come non mai.
Leri è stato trovato un
accordo sui nuovi
commissari, compreso
Raffaello Fitto, ma questo
non cambia la realtà:
l'ultimo momento in cui è
stata il centro del mondo
era il 9 novembre 1989.
Quella sera berlinese,
quando cadde il Muro,
iniziò a frantumarsi anche
la Cortina di Ferro che
aveva diviso in due il
mondo per oltre
quarant'anni. Quattro
decenni durante i quali
il Vecchio Continente era
stato il confine armato
e lo spazio congelato del
confronto tra l'Occidente e
l'impero sovietico, il cuore
della Guerra Fredda. Non
solo geografico, anche
terreno di scontro politico,
di paragone ideologico,
di modello contro modello,
di manovre diplomatiche,
di spie. La grande Storia
passava da lì: il resto del
pianeta era importante
ma non così. Il controllo
dell'Europa divisa in due
definiva il potere nel
mondo.

Dopo quel 9 novembre,
il baricentro politico (ed
economico) del pianeta
ha preso a spostarsi
velocemente ma gli europei
non hanno saputo o
voluto leggere l'enorme
scivolamento. Hanno
continuato a pensare di
essere ancora il centro
del mondo, fino ai nostri
giorni. Il risultato sono
le numerose crisi che
incombono sulla Ue. Lo
specchio che ti fa pensare
di essere il più bello del
resame, e il più buono,
come nelle favole induce a
commettere errori gravi.
continua a pagina 28

Da Biden mine antiuomo all'Ucraina, che ora colpisce anche con i missili britannici. Le mosse dello zar

Russia-Usa, sale la tensione

Ambasciate occidentali evacuate per un finto attacco. Kiev: è guerra psicologica

di Lorenzo Cremonesi
e Marco Imarisio

Prova di forza tra Wash-
ington e Mosca. Evacuate le
ambasciate occidentali a Kiev
per un allarme, poi rivelatosi
falso. Dagli Stati Uniti mine
antiuomo all'Ucraina. Ora il
Paese di Zelensky spara sul
territorio russo anche i missili
forniti dal Regno Unito.

da pagina 2 a pagina 5
Alvich, Vecchi

TRUMP NOMINA MCMILLION
Lady wrestling
va all'Istruzione

di Massimo Gaggi

a pagina 15

GIANNELLI



LEGA, CONSIGLIO FEDERALE DOPO IL VOTO
Salvini rivendica il Veneto

di Marco Cremonesi

Aria pesante nella Lega. La reprimenda
di Salvini per le elezioni perse e il caso
Veneto (accusato di aver preso pochi voti alle
Europee di giugno) che ha innescato la dura
reazione del governatore Zaia.

a pagina 9

L'INTERVISTA - PIER LUIGI BERSANI
«C'è movida a sinistra»

di Marco Ascione

«Il sentimento del Paese — dice Bersani —
sta cambiando. C'è movida a
sinistra, e non parlo solo del risultato del Pd
alle Regionali, ma anche del referendum
per la cittadinanza e l'autonomia».

a pagina 12

IL VIA LIBERA IN SERATA

Commissione Ue
Il sì dopo i veti
per Fitto e Ribera
vicepresidenti

di Francesca Basso



Tattative e veti nella
Commissione Ue che a
tarda sera ha però trovato
l'accordo sulle nomine del
vicepresidenti, e quindi
anche per Raffaele Fitto e
Teresa Ribera, superando le
perplexità avanzate dal Ppe
che era andato allo scontro
sulla ministra spagnola.

a pagina 6

Billie Jean King Cup Paolini conquista il punto decisivo: «È fantastico»



Jasmine Paolini solleva la Billie Jean King Cup attorniate dalle altre azzurre, dopo il trionfo contro la Slovacchia a Malaga

Le Azzurre del tennis
sul tetto del mondo

di Gaia Piccardi

L'Italia del tennis al primo posto nel mondo. Le azzurre
trionfano nella Billie Jean King Cup travolgendo in
finale la Slovacchia. Di Lucia Bronzetti e Jasmine Paolini i
punti decisivi. A completare la squadra tricolore Sara
Errani, Elisabetta Cocciaretto e Martina Trevisan, guidate
dalla capitana Tatjana Garbin.

a pagina 43

La legge Il nuovo Codice della strada
In auto ubriachi
o al telefonino
Multe più severe

di Claudia Voltattorni

La riforma del Codice della strada è legge.
Nelle nuove norme sanzioni più severe per
chi usa il cellulare alla guida e per chi si mette
al volante dopo aver bevuto o aver fatto uso di
droga. Obbligo di targa, casco, assicurazione
e divieto di uscire dai centri urbani per i
monopattini. Sospensione della patente per
chi abbandona animali in strada.

a pagina 21

ATTILIO FONTANA, PRESIDENTE LOMBARDO

«Fine vita e diritti civili
Ora ascoltiamo i cittadini»

di Maurizio Giannattasio

«Sul fine vita e sui diritti
civili — spiega il gover-
natore della Lombardia Attilio
Fontana — vanno ascoltati
i cittadini, ci vuole una legge
nazionale».

a pagina 23



IL CAFFÈ

di Massimo Gramellini

La scuola non è un detersivo

Il giorno in cui i presidi presentano la
scuola ai genitori dei potenziali iscritti
non si chiama Giorno di Presentazio-
ne ma Open Day, e forse i problemi
cominciano proprio da questo aziendale
imposto persino tra i banchi. Sta di fatto
che durante il benedetto Open Day la pre-
sidente di un liceo barese, Tina Gesmundo,
ha detto ai genitori in visita qualcosa di
inedito, scomodo e sorprendente: la veri-
tà. Ha detto che lei non era lì per convincer-
ci a scegliere il suo istituto, perché la
scuola non è un detersivo. Ha detto che
alcuni allievi fotografano le targhe delle
auto dei professori a scopo intimidatorio
e bulleggiano pesantemente i compagni
nel disinteresse delle famiglie, che deru-
bricano quei gesti a semplici ragazzate.
Ha detto che i social non c'entrano nen-

te, c'entrano i genitori, che sovrappongo-
no il loro ego alle vite dei figli, educandoli
a coltivare solo il mito del successo e del
denaro. Ha detto che verranno ripagati
con la stessa moneta e che da vecchi i figli
li abbandoneranno in una casa di cura.
Ha detto che non ha bisogno che arrivino
Crepet o Galimberti a spiegarle come le
famiglie abbiano scaricato sulla scuola la
loro incapacità di educare: purtroppo lo
sa già. E ha concluso: «Se dovete venire
qui per fare queste cose, andate altrove.
Ma qualunque scuola scegliate, imparate
ad ascoltare i vostri figli e insegnate loro
ad avere cura di sé e degli altri, non a in-
seguire solo sogni di gloria e ricchezza».
Mi stupisco che non l'abbiano ancora
licenziata.

www.corriere.it

DOMORI chocolate advertisement with 85% and 100% cocoa bars and the slogan 'IL CIOCCOLATO È UN MONDO'

IL CASO CECCHETTIN

Caro Valditara, il patriarcato c'è dai tempi dell'Otello di Verdi

GIANNI OLIVA - PAGINA 29

GLI SPETTACOLI

Mazzantini: in eredità ai figli lascio la fatica non il cognome

FULVIA CAPRARA - PAGINE 52 E 53

LA DAVIS FEMMINILE

Il tennis italiano fa sempre sognare le azzurre sul tetto del mondo

STEFANO SEMERARO - PAGINA 35



# LA STAMPA



GIOVEDÌ 21 NOVEMBRE 2024

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 158 II N. 322 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)

GNN

ALLARME ATTACCO AEREO SU KIEV, EVACUATE LE AMBASCIATE. LA RISPOSTA CON I MISSILI INGLESI SUL TERRITORIO RUSSO

## Ucraina, orrore mine anti-uomo

Biden consegna gli ordigni al bando in mezzo mondo. Putin: negoziati ma alle mie condizioni

IL COMMENTO

Se l'ansia di vittoria cancella ogni divieto

DOMENICO QUIRICO

Sapete cosa resterà della guerra nel Donbass e a Kursk tra dieci, venti anni? Memorie di glorie eroismi manovre fulminanti e penose ritirate? Niente di tutto questo. Resteranno i campi minati. Mine anticarro e antiuomo. - PAGINA 29



AGASSO, AGLIASTRO, PIGNI, SEMPRINI

Non solo missili e munizioni, l'Ucraina riceverà dagli Stati Uniti anche le famigerate mine antiuomo. La notizia è stata confermata dal capo del Pentagono, Lloyd Austin, che ha presentato la decisione come una mossa per frenare l'avanzata dei soldati russi nell'Ucraina invasa. - PAGINE 2-4

Il nuovo bluff dello Zar spazzato da Trump

Anna Zafesova

IL REPORTAGE

Le affinità trumpiane tra Meloni e Milei

ILARIO LOMBARDO

Javier Milei, a casa sua, accanto a Giorgia Meloni, nel giorno in cui celebra la gemellanza sovranista: «Spero che tutti gli sforzi che facciamo possano riunirsi in una collaborazione allargata non solo a Italia e Argentina ma a tutti i Paesi del mondo libero che hanno obiettivi comuni e condividono valori». SIMONI - PAGINA 8

L'EUROPA E LA PREMIER

Fitto vicepresidente e i due forni di Giorgia

VERONICA DE ROMANIS

Con ogni probabilità tutti i componenti della squadra proposta da Ursula von der Leyen dovrebbero essere promossi. Anche grazie ai voti dell'Ecr, gruppo dei conservatori che fa capo a Giorgia Meloni. Nel caso, il nostro candidato Raffaele Fitto avrebbe la vicepresidenza. - PAGINA 29

L'INCHIESTA

Spiare Milano e Roma con telecamere e taxi il piano degli 007 russi indagati due italiani

IACOBONI, SERRA, SIRAVO



Due imprenditori legati agli 007 di Mosca progettavano di raccogliere dati sensibili anche attraverso telecamere sui taxi. «Nel mirino basi militari come Aviano». - PAGINA 6

L'INTERVISTA

Olmert: sul genocidio il Papa non ha torto

NELLO DEL GATTO

«Da quello che ho letto, il Papa non ha espresso alcun giudizio sulle condotte di Israele a Gaza, ma una sua legittima preoccupazione». Spiega così, Ehud Olmert, ex premier israeliano, la polemica nata dalle parole di Francesco. «Israele vuole continuare la guerra indefinitamente a causa di considerazioni del primo ministro che non capisco». - PAGINA 11

IL CONCORSO DI CHARLIE HEBDO

Perché ridere di Dio non è un problema

ASSIA NEUMANN DAYAN

Nelle ultime settimane a giro per il mondo si sono svolte delle competizioni molto divertenti di "lookalike", cioè di sosia. Charlie Hebdo ha lanciato una gara per il miglior sosia di Dio, ed è probabile che a vincere sarà una pagina bianca. Il settimanale satirico francese ha indetto questo concorso di caricature dal titolo *Ridere di Dio*. - PAGINA 31

CELEBRAZIONI PER I 200 ANNI, INAUGURATE LE NUOVE SALE DEL MUSEO CON IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

## La luce dell'Egizio

FRANCESCO RIGATELLI



Greco e quelle lacrime di passione

FEMIA, MASSONE

IL CONGRESSO DELL'ANCI

Mattarella, l'appello di Torino "Tutelare l'unità del Paese"



È possibile, domanda Sergio Mattarella, regalare all'Italia un po' di concordia? Non sarebbe bello che ci fosse più partecipazione alle scelte future? - PAGINE 12 E 13

JOLY, MAGRI, RICCI

I DIRITTI

Urina sui carcerati vergogna a Trapani

DIMATTEO, FAMA

Antonio è affetto da problemi psichici e di comportamento e in carcere avrebbe dovuto essere seguito con particolare attenzione e cura. Un detenuto fragile. Per gli agenti picchiatori di Trapani una «vita di scarto a cui negare ogni forma di umanità ed empatia». Da schermire, umiliare, prendere a botte. - PAGINA 14

LE PAROLE DI DELMASTRO

Ma non si soffocano nemmeno i mafiosi

GIAN CARLO CASELLI

«L'idea di far sapere ai cittadini come trattiamo, come incalziamo, come non lasciamo respirare chi sta dietro quel vetro oscurato, è per il sottoscritto una intima gioia». Queste parole sono state pronunciate niente meno che dal sottosegretario alla Giustizia Delmastro. - PAGINA 15

BUONGIORNO

In una bella intervista a Salvatore Merlo per *Il Foglio*, il ministro Luca Ciriani dice che presto o tardi «arriverà anche il momento di spegnere la fiamma», quella missina rilucente nel simbolo del suo partito, Fratelli d'Italia. Il ragionamento di Ciriani - noi per quel simbolo ci saremmo buttati nel fuoco, ma per un ragazzo non significa più nulla - mi pare non faccia una grinza. Eppure la fiammella tricolore continua a mobilitare i polemisti più pigri, abili a rintracciare quotidiani indizi di fascismo nella quotidiana chincaglieria, quella più a portata di social. E invece nell'intervista c'è un passaggio - offerto con soave noncuranza - molto più sintomatico dei guasti della democrazia, e molto più trascurato, laddove Ciriani dice che alcuni ministri tendono a considerare il Parlamento un jukebox:

Sei come un jukebox

MATTIA FELTRI

tu metti la monetina e il Parlamento esegue. Ciriani è stato ampiamente generoso: non alcuni ministri, ma l'intero governo fa così. Una tradizione recente e floridissima vuole che ogni governo italiano, come il governo precedente e un po' più del governo precedente, scriva le leggi al posto del Parlamento, coi decreti, imponendo poi al Parlamento di votarli in obbedienza al volere del capo. Per quanto ci si impegni, non si riesce a trovare un esempio più mirabile di fascisteria e, con statistica evidenza, non esclusiva di Giorgia Meloni e dei suoi, ma diffusa in tutti i partiti, di destra e sinistra, che negli ultimi due decenni sono stati al governo facendo strazio della separazione dei poteri, per poi lamentarsene dall'opposizione. Accidenti come arde quella fiammella nei più imprevedibili dei cuori.

41 FIERA NAZIONALE DEL TARTUFO SAN SEBASTIANO CURONE (AL) 24 novembre 2024 LA SECONDA GIORNATA

CAFFÈ COSTADORO TORINO 1890 SOLO NEI MIGLIORI BAR



# Il Messaggero



€ 1,40\* ANNO 140\* N° 301  
Sped. in A.P. 03/03/2020 con L.46/2024 art.1 c.1 DC 501

NAZIONALE



Giovedì 21 Novembre 2024 • Presentazione B.V. Maria

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su **IL MESSAGGERO IT**

### Oggi MoltoFuturo

## Il fattore Musk rivoluziona la corsa stellare

Un inserto di 24 pagine



### Il preserale del Nove

## Male gli ascolti Amadeus chiude "Chissà chi è"

Marzi a pag. 24



### Coppa Davis femminile

## Favolose azzurre piegano la Slovacchia La BJK Cup è loro

Martucci nello Sport



## L'editoriale I SINDACI LA POLITICA E L'ITALIA REALE

Paolo Pombeni

**E**l'ora dei sindacati. La vittoria nella recente tornata delle regionali di tre sindacati, Bucci di Genova, De Pascale di Ravenna, Proietti di Assisi, ha richiamato l'attenzione dell'opinione pubblica sulla centralità di queste figure. Si tratta di tre profili personali molto diversi, come molto diversi erano i competitori con cui ciascuno si confrontava, ma in ognuno di questi casi il profilo di chi si è speso con successo e credibilità per il suo territorio è risultato premiante.

Lo si era già visto anche alle elezioni europee con i successi dei sindacati, per esempio quelli di Bari, Pesaro e Firenze. È tanto più rilevante nel momento in cui l'astensionismo morde il corpo elettorale testimoniando uno scollamento fra quote più che ragguardevoli di cittadini e le istituzioni. Questo scollamento sembra interessare meno l'esperienza dei comuni. Perché?

Una opinione pubblica sempre più sospettosa e indifferente alla politica come "prese di posizione" vede nei sindacati le figure che si occupano della politica del fare. Sarebbe ingiusto accecarsi alla vulgata per cui la programmazione politica, di cui per esempio si occupano le regioni o il parlamento, è una chiacchiera, mentre far ripartire una strada o intervenire sulla gestione dei rifiuti è occuparsi dell'interesse pubblico, ma è indubbio che nella percezione per così dire di pelle della popolazione le cose stanno più o meno così.

Continua a pag. 18

## Nuovo codice della strada, stretta su cellulari e alcol

► Ok con polemiche Tra le novità, la targa per i monopattini

**ROMA** Via libera definitivo al nuovo codice della strada. Vengono inasprite le multe ed è resa più facile la sospensione della patente per chi guida con il telefonino in mano o sotto effetto di alcol e stupefacenti. Novità per monopattini e bici. Protestano i familiari delle vittime.

Andreoli a pag. 7

Assemblea dell'Anci, Manfredi eletto presidente all'unanimità

### Mattarella: Comuni simbolo dell'unità del Paese

Mario Ajello

**M**attarella interviene all'assemblea dell'Anci e fa un discorso incentrato sull'importanza della dimensione cittadina nella vi-



ta democratica e dei comuni come «prima linea delle istituzioni della Repubblica». Ad essere eletto presidente dell'Anci è Gaetano Manfredi, sindaco di Napoli.

A pag. 4

Il sindaco di Napoli

«I cittadini stanchi dei conflitti, chiedono risposte concrete»

Romano a pag. 5

La mossa di Salvini

«Rinviare al 2026 le elezioni in Veneto Ci sono le Olimpiadi»

**ROMA** L'idea di Salvini per le prossime Regionali in Veneto: «Proporri un election day nella primavera 2026». E cioè, dopo le Olimpiadi invernali.

Bulleri a pag. 5

## Nasce l'Ursula bis, Fitto vice

► Nella notte arriva il via libera alla squadra di von der Leyen: ultima mediazione su Ribera ► Ucraina, dopo le minacce Putin apre a un tavolo. «Vuole trattare solo con Trump»

La 15enne di Enna trovata impiccata: «Modalità anomale»



### Autopsia di Larimar, dubbi sul suicidio

Larimar Annaloro, la 15enne trovata impiccata a Piazza Armerina (Enna) Lo Verso a pag. 11

BRUXELLES C'è il via libera definitivo ai vicepresidenti della Commissione Ue.

Evangelisti, Malfetano e Rosana alle pag. 2, 3 e 10

## La generazione Covid liceali meno preparati Ma i tecnici si salvano

► Eduscopio: studi universitari in salita, bene chi cerca subito lavoro. Roma, Visconti e Righi al top

**ROMA** L'effetto Covid è ancora ben tangibile nei percorsi universitari degli studenti che hanno vissuto la pandemia e ora ne sono penalizzati. Hanno forti lacune e temono l'esame, per questo non si presentano alle sessioni. Altro discorso per i diplomati dei tecnici e professionisti: l'occupazione, per loro, è tornata ai livelli pre-pandemia. E' online l'edizione 2024 di Eduscopio.

Loiacono a pag. 13

### Tangenti a Roma

Indagato per le buche fu invitato in Senato a parlare di appalti

**ROMA** L'imprenditore Pellegrini, sotto inchiesta per gli appalti pilotati, partecipa a un tavolo tecnico al Senato sulla revisione dei prezzi. Errante a pag. 9

### La denuncia di Ilary



### Totti scagionato

La polizia: con Isabel c'era la babysitter

**ROMA** Il "giallo della babysitter" sembra risolto. Francesco Totti, indagato dopo la denuncia di Ilary Blasi per aver lasciato la figlioletta da sola, è scagionato dagli agenti: «Ad aprire la porta è stata la babysitter».

Di Corrado e Mozzetti a pag. 12

## DORMITA GALATTICA, RISVEGLIO SPAZIALE.

- SENZA GELATINA DI ORIGINE ANIMALE
- SENZA ZUCCHERI
- NON CREA ABITUDINE

PASTIGLIE GOMMOSE

Con Melatonina che aiuta a ridurre il tempo richiesto per prendere sonno. Gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta variata ed equilibrata e di uno stile di vita sano.

### Il Segno di LUCA

### SAGITTARIO, VERSO NUOVE AVVENTURE

Questa sera il Sole entra nel tuo segno, dando inizio alla tua stagione e consentendoti di fare il punto della situazione, ricapitolando il percorso fatto nel corso degli ultimi dodici mesi. Ma si tratta anche di stabilire le nuove mete da raggiungere e questo avviene con la benedizione della Luna e di Marte che, congiunti nel Leone, ti invitano a orientare il tuo sguardo verso mete lontane e ambiziose. Buone prospettive economiche.

**MANTRA DEL GIORNO**  
Quando fisu una meta posso scegliere.

L'oroscopo a pag. 18

\* Tardem con altri quotidiani non disponibili separatamente. L'unico giornale a tiratura gratuita è l'Espresso. Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Pavia € 1,20. La domenica di L'Espresso € 1,40. Il Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40. Il Messaggero - Primo Piano € 1,50. Il Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,50. Roma strepata - € 0,90 (solo Roma). L'ora dei gladiatori - Vol. 2 - € 0,90 (solo Roma).

Givedì 21 novembre 2024 ANNO LVIII n° 277 1,50 € Presentazione della Beata Vergine Maria

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale CHE DICE ALL'ITALIA LA NAPOLI VIOLENTA

ANGELO SCELZO

C'è la variante degli apparenti "futili motivi" nell'epidemia di violenza e morte che colpisce i giovani e i ragazzi di Napoli. Per l'ultimo, Arcangelo Corra, appena 18 anni, freddato sotto casa, in una piazzetta dei Tribunali, si parla di un "incidente" o di uno scherzo finito male. Ma già a tre volte è bastato uno sguardo, un parcheggio conteso per la moto, una scarpa sporcata per ammassare i numeri per la più tragica delle sequenze che la città ricorda. C'è la costante di una pistola o di un coltello sempre a portata di mano a rendere insopportabile questa che si può chiamare emergenza, ma solo per tenere in campo un termine convenzionale e tuttavia largamente abusato. Ma stavolta è diverso, perché ancora più allarmanti sono i segnali di un malessere che sembra allargare a dismisura, perfino oltre il tragico quadrante della malavita organizzata, il ricorso alle armi anche un qualcosa di ordinario, poco più del cambio di cellulare, nella vita di giovani e ragazzi di Napoli. Lo scenario della città a mano armata non è certo estraneo alla realtà napoletana segnata dai raid di bande camorristiche, in lotta tra loro, ma sulle spalle dell'intera comunità. Questa Napoli, nella mattanza di questi giorni, paradossalmente s'è vista però solo nella sua pur torbida controcultura. Dire che sia rimasta dietro le quinte è troppo perché si tratta di una presenza in ogni modo cupa e incombente. È un'amara e beffarda coesistenza l'una con l'altra più manifesta. È stato quando il corteo di mobilitazione e preghiera, convocato da un appello del Pastore della città, don Mimmo Battaglia, è stato raggiunto dall'ennesima uccisione di un giovane, quando era ancora in corso. Come dire che non si fa in tempo neppure a ricominciare o commentare perché troppo forte e veloce è diventata l'onda di morte che continua a sconvolgere Napoli. Non è stata avara, la cronaca di questi giorni, anche di altri delitti di cui sono stati vittime giovani in altre parti del Paese. Non si spara e si miete solo a Napoli, si è detto. Serve davvero a poco una così triste e falsa "consolazione", che certo non annulla, né ridimensiona, una specificità tutta napoletana, inquinata dalla presenza attiva e costante della camorra che spara, ammazza e sparge veleno nel cuore della città. Punta i giovani, molti rimedi in viaggio o non solo l'arma, ma impone i suoi modelli di vita, sempre al confine stretto con la morte. Sta di fatto che lo sfondo di queste tragedie ha portato alla luce una città diversa, immersa perfino in un clima sociale più disteso, visibilmente testimoniato dalla folla di visitatori - nelle strade, nelle piazze o in coda alle file dei suoi tanti monumenti - che ha dato da pensare, per Napoli, a una sorta di prolungata stagione turistica, quasi un momento di stacco da affanni che certo esistono ma talvolta è bene mettere da parte. A Napoli, in realtà, da tempo è calato il vecchio sipario, il palcoscenico della vita, quasi uno dei suoi tanti sinonimi, non è più qui e, anzi, con una città così non ha più niente a che fare. Quella città è diventata una cartolina sbiadita. Ora Napoli ripulsa la scena e mette da parte la sua nottata. Ora sembra vivere un'altra vita. Va solo in onda, sempre più immersa in una bolla digital-virtuale che la racconta come un sequel a temi ed episodi: Gomorra, per il suo lato violento e oscuro, le fiction - vecchie sceneggiature due punto zero - per gli intrecci di una vita che, sotto quel cielo e in riva a quel mare, impone storie complicate, e con al centro i disagi e il malessere di ragazzi e giovani in primo piano. Poi la schiera di registi e cineasti, a completare, anche con qualche firma d'autore, il quadro, anzi l'affresco sull'immagine complessiva. È parso emblematico, a suo modo, il racconto di Paolo Sorrentino. Napoli sia stata rappresentata da una figura umana, Parthenope che sorge dal mare.

continua a pagina 16

IL FATTO La sanità e le carceri sono emblema di un sistema statale che mostra difficoltà da anni senza risposte adeguate Pubbliche emergenze

In sciopero l'85% dei medici ospedalieri: stipendi bassi, turni e violenze, pronti a dimissioni di massa. A Trapani 25 agenti avrebbero torturato i detenuti. Nei minorili nessuno si candida a comandante

GENERAZIONI Il grido degli adolescenti «Il mondo degli adulti non ci capisce ancora»

Quasi sei adolescenti su dieci non si sentono capiti dagli adulti. È quanto segnala Demopoli in un'indagine promossa dall'impresa sociale Con i bambini, presentata ieri in occasione della Giornata mondiale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

Ferraro a pagina 11

Si ferma la sanità, esplodono le carceri. Due fronti, entrambi in carico allo Stato, entrambi in attesa di soluzioni che non si trovano. È la tensione si fa sempre più alta. I sindacati rivendicano una partecipazione dell'85% allo sciopero di 24 ore di medici, infermieri e personale sanitario contro la manovra, un'adesione che ha fatto saltare 1,2 milioni di prestazioni. Nel carcere Pietro Cerulli di Trapani, invece, 25 agenti penitenziari sono stati rimpuniti da misure cautelari e interdittive: sono accusati a vario titolo e in concorso di tortura, abuso d'autorità contro detenuti e falso ideologico.

Biralini, Bonzanni, Massaro, Traboni, Usao a pagina 2 e 3

nostrì temi È VITA Il doppio filo che lega le cure alla demografia

ENRICO NEGROTTI

«La grande lezione che viene dall'Italia è che la sostenibilità dei sistemi sanitari dipende dalla sostenibilità demografica». Francesco Longo (Biscione) interverrà domani all'incontro all'Laurenziana, promosso dalla Cei in collaborazione con un'ufficio Federazioni e consiliazione delle professioni sanitarie.

A pagina 17

PENITENZIARI Quel buco nero che invoca umanità

VINCENZO R. SPAGNOLI

È un esercizio doloroso, quello di ascoltare la ricostruzione del procuratore di Trapani Gabriele Paci. Dentro quelle dichiarazioni, dal boio delle celle arrivano a noi rechi degli abissi d'umiliazione, sofferenza e angoscia inflitti a decine di esseri umani.

A pagina 16

GUERRA Dopo il via libera ai missili, il Presidente Usa uscente finanzia ancora la resistenza di Kiev



Biden «mina» le mosse di Trump sull'Ucraina

Gambassi e Scavo a pagina 5

VATICANO L'annuncio di Francesco: verranno canonizzati il 27 aprile e il 3 agosto

Un Giubileo dal volto giovane Acutis e Frassati presto santi

GIANNI CARDINALE

Dopo le anticipazioni, la conferma: due nuovi giovani santi nel 2025. «L'anno prossimo, durante la Giornata degli adolescenti, canonizzerò il beato Carlo Acutis, e nella Giornata dei giovani canonizzerò il beato Piergiorgio Frassati, ha annunciato a sorpresa Papa Francesco ieri davanti a migliaia di fedeli presenti in piazza San Pietro per la tradizionale udienza generale del mercoledì. La data esatta delle due celebrazioni non è stata precisata. Però nel Calendario

dell'Anno Santo il Giubileo degli adolescenti è programmato tra il venerdì 25 e la domenica 27 aprile e quello dei giovani dal lunedì 28 luglio alla domenica 3 agosto. Domenico Sorrentino, vescovo delle diocesi di Assisi-Nocera Umbra-Gualdo Tadino e di Foligno, da parte sua ha annunciato che la data per la canonizzazione del beato Acutis, sepolto proprio nel Santuario della Spogliatione di Assisi, è fissata per la domenica 27 aprile alle 10.30 in Piazza San Pietro.

Bello, Lomumè e Rosoli a pagina 6

IL SI SOFFERTO A FITTO E RIBERA Commissione Ue: l'intesa è in bilico

Di Re a pagina 8



AGRICOLTURA E PESTICIDI

La legge per difendere il Bio lo mette in difficoltà Arana, Perticelli e Napolitano a pag. 7



POPOTUS

Gli alberi migliorano la vita in città Dodici pagine: tabloid

Smemorie Alberto Caprotti

La prima cosa

È in marzo, l'anno il 2020. Sembra un secolo fa. Un'amica lanciò un sondaggio sulla sua pagina Facebook che, oggi più ancora di allora, mi pare intrigante, come tutte le cose che guardano avanti anziché indietro. Chiedeva: cosa farete non appena finirà la prigionia del Covid? E precisava, citando Calvino: indicate anche la cosa più futile e leggera, perché leggerezza non è superficialità, ma parlare sulle cose dall'alto. C'era chi rispose che per prima cosa avrebbe abbracciato tutti gli autisti, gli infermieri e i medici delle ambulanze. E chi voleva tornare dal parrucchiere. Ma anche chi prometteva di non lavarsi più le

mani per un mese, o di partire per un viaggio senza meta, rotolarsi soffocati, con le mani a non fare toccare dalla gente. La migliore di tutte però era questa: mi basterà sapere che siamo tutti vivi. Sono passati più di quattro anni da allora, purtroppo non siamo tutti vivi. Pochi si sono rotolati sull'erba, pochissimi non si sono lavati le mani per un mese, e quasi nessuno è partito per un viaggio senza meta. O ha abbracciato gli autisti, gli infermieri e i medici delle ambulanze. Dal parrucchiere invece ci sono tornati tutti. Oscar Wilde ha scritto che i buoni propositi sono esseri che gli uomini emettono su una banca dove non hanno un conto corrente. Ecco, l'unica certezza è che siamo tutti un po' più poveri.

Agorà

SCENARI Democrazia alla prova del potere dei calcolatori

Bonatti a pagina 20

ARCHEOLOGIA Torino riporta gli antichi egizi alla luce del sole

Bellaspiga a pagina 21

TENNIS L'Italia di Paolini trionfa ancora nella Davis femminile

Re a pagina 23

AGENDA DELLA FAMIGLIA 2025 Con Famiglia Cristiana a soli € 9,90 in più.

**IL FATTO** La sanità e le carceri sono emblema di un sistema statale che mostra difficoltà da anni senza risposte adeguate

# Publiche emergenze

*In sciopero l'85% dei medici ospedalieri: stipendi bassi, turni e violenze, pronti a dimissioni di massa  
A Trapani 25 agenti avrebbero torturato i detenuti. Nei minorili nessuno si candida a comandante*

Si ferma la sanità, esplodono le carceri. Due fronti, entrambi in carico allo Stato, entrambi in attesa di soluzioni che non si trovano. E la tensione si fa sempre più alta. I sindacati rivendicano una partecipazione dell'85% allo sciopero di 24 ore di medici, infermieri e personale sanitario contro la manovra, un'adesione che ha fatto saltare 1,2 milioni di prestazioni. Nel carcere Pietro Cerulli di Trapani, invece, 25 agenti penitenziari sono stati raggiunti da misure cautelari e interdittive: sono accusati a vario titolo e in concorso di tortura, abuso d'autorità contro detenuti e falso ideologico.

**Biolini, Bonzanni, Massaro, Traboni, Usan** a pagina 2 e 3

## Medici in sciopero: paghe basse e violenze Ora siamo pronti a dimetterci in massa

THOMAS USAN

«**V**iviamo in una condizione che definire drammatica è poco: stipendi bassi, strutture fatiscenti, violenza, assenza di medicina sul territorio. Se oggi non è bastato, ci dimetteremo in massa», tuona Pierino Di Silverio, segretario nazionale del sindacato Anaa Asso-med. Uno sciopero come quello di ieri, non si vedeva da tempo nella sanità. Secondo i dati emersi da una prima ricognizione, ha aderito alla protesta l'85 per cento del personale ospedaliero. Più di un milione di visite e interventi non urgenti sono saltati in tutta Italia. Il motivo sta tutto nell'insoddisfazione della prossima manovra di bilancio del governo Meloni. L'esecutivo ha stanziato per il 2025 circa 2,5 miliardi di euro per il Fondo sanitario nazionale, per un importo totale che arriverà a 136,5 miliardi. Una cifra «troppo bassa» per i sindacati, poiché in questo modo «si danno ai medici» so-

lamente «14 euro in più al mese». Una cifra improponibile per la categoria, anche considerando l'inflazione che naturalmente farà lievitare i costi della vita nei prossimi anni. I fondi complessivi stanziati dall'esecutivo faranno lievitare la cifra complessiva fino a 5.078 milioni di euro per il 2026, a 5.780 per il 2027, a 6.663 per il 2028; a 7.725 per il 2029 e arriverà a 8.898 milioni nel 2030. «Nonostante le risorse che il governo mette, i problemi non si risolvono», evidenzia Filippo Anelli, presidente della Federazione degli Ordini dei medici. E quindi i sindacati hanno inviato una lettera alla premier Giorgia Meloni per richiedere un colloquio «urgente». Ma sul palco di piazza Santi Apostoli a Roma, cuore pulsante della manifestazione dove si sono riuniti un migliaio di professionisti del mondo della sanità, si discute anche di molto altro. Sulla parte economica i manifestanti denuncia-

no poche assunzioni, la mancata detassazione di una parte della retribuzione, la non attuazione della normativa sulla depenalizzazione dell'atto medico e sanitario. Nel mirino anche gli incrementi sull'indennità di specificità infermieristica, assente nelle bozze del governo.

Il presidente degli infermieri del Nursing up, Antonio De Palma, si è presentato sul palco ricordando che agli infermieri è stato riconosciuto un aumento nel 2025 di «soli» 7 euro: «Non accettiamo più di essere considerati dei fanta-



smi. Il governo stanzi le risorse». E non manca una stoccata al ministro della Salute, Orazio Schillaci, il quale aveva proposto il reclutamento di 10 mila infermieri indiani per coprire gli organici: «Anche loro andranno via dall'Italia a queste condizioni».

L'altro versante dello sciopero si è concentrato sulla sicurezza. Il nervo scoperto riguarda la mancata attivazione di presidi di pubblica sicurezza negli ospedali. «Le aggressioni al personale sanitario non possono più essere tollerate», commenta Foad Aodi, presidente dell'Associazione medici di origine straniera in Italia. Per dare qualche dato sul fenomeno, si conta che nel 2023

le aggressioni ai danni di personale sanitario siano state 2.807, quasi otto al giorno. In piazza, a Roma, anche gli specializzandi: «C'è grande incertezza perché non veniamo considerati medici, ma studenti - commentano Carmelo Cusmano e Francesco Leoforte, iscritti ad Anaao Giovani -. Il privato è più sicuro e allettante e chi può scappa all'estero». Il ministro Schillaci non ha commentato direttamente lo sciopero ma ha discusso della manovra durante l'inaugurazione dell'anno accademico dell'Università Vita-Salute San Raffaele a Milano: «Abbiamo inserito aumenti del trattamento economico per i giovani laureati che scelgano le borse di specializzazione oggi meno attrattive. Sempre per so-

stenere la sanità, abbiamo previsto l'aumento delle indennità di specificità del personale sanitario, medico e non». Invece si schiera dalla parte dello sciopero la segreteria del Pd Ely Schlein: «Proseguiremo la mobilitazione sulla difesa della sanità pubblica e continueremo ad andare nei luoghi di cura a incontrare medici e infermieri che sono in difficoltà». Sulla stessa linea anche il leader del Movimento 5 Stelle Giuseppe Conte: «Meloni ascolti il grido di dolore di chi ogni giorno vive sulla propria pelle i disagi e le carenze». Dall'altra parte il pentastellato critica «una manovra con investimenti record in armi: prendiamo le risorse dalla corsa agli armamenti e da una tas-

sa sugli extraprofitti dell'industria militare, e riportiamo la sanità a livelli europei, al 7% del Pil, con un piano per assunzioni e stipendi».

7 RIPRODUZIONE RISERVATA

### LO SCENARIO

Dottori e infermieri alzano i toni della protesta nell'astensione dal lavoro di 24 ore di ieri. I sindacati: l'85% del personale ospedaliero ha aderito alla mobilitazione



Le sigle di rappresentanza: lo scontento è grande, i camici bianchi hanno ottenuto 14 euro mensili, e gli infermieri la metà. La risposta del ministro Schillaci: «Già previsto l'aumento delle indennità»

Un momento dello sciopero di medici e infermieri di ieri, a piazza Santi Apostoli, a Roma/Ansa



**IL PARERE DELL'AMCI**

# «C'è carenza di medicina sul territorio»

*Ojetti: oggi i medici di base hanno grandi carichi di lavoro e una burocrazia che li opprime*

**IGOR TRABONI**  
Roma

**L**a medicina del territorio: questa carenza è una delle cause più grandi, se non "la causa" per eccellenza, delle problematiche che investono la sanità italiana e il sistema ospedaliero in particolare. Ne è più che convinto Stefano Ojetti, da poco più di un mese presidente dell'Associazione dei medici cattolici italiani, «e per un motivo molto semplice: oggi i medici di base, e non certo per loro volontà, hanno dei grandi carichi di lavoro e una burocrazia che li opprime, costretti come sono a passare il 60-70% delle loro giornate al computer, sottraendo tempo alle visite dei pazienti. E così questi ultimi si rivolgono al pronto soccorso per qualsiasi esigenza, anche la minima, intasandoli. Ecco, questa è la prima cosa, se avessi la famosa bacchetta magica, cui metterei mano». Strettamente collegata a questa motivazione, argomenta Ojetti, c'è poi la chiusura dei piccoli ospedali sul territorio «e questo è un problema che ci portiamo avanti da almeno 20 anni, ma oggi tutti cadono dalle nuvole: i piccoli ospedali riuscivano a drenare tante esigenze legate a piccole patologie, a piccole necessità chirurgiche, all'anziano che doveva fare solo una lastra. Chiusi questi piccoli ospedali, non si sono costruite altre strutture e le Rsa non li hanno sostituiti se non in minima parte. No, non ci si può accorgere solo adesso che da almeno 15 anni gli organici dei medici si sono ridotti drasticamente e che ora i carichi di lavoro sono assurdi; spesso capita, ad esempio, che un

medico fa la guardia di notte e poi deve andare in sala operatoria: colleghi stanchi e possibilità di errore più alta». Ma c'è un altro elemento che Ojetti offre alla riflessione e riguarda sempre la figura del medico: «Non voglio dire che è ridimensionata, ma di certo ha perso un po' del suo "carisma". E così finisce che viene picchiato al pronto soccorso. C'è un grande disagio nella categoria e l'unico modo per manifestarlo è lo sciopero. Ma non ho grande fiducia che risolva situazioni annose. Servono provvedimenti concreti, ad iniziare, ripeto, dal rafforzamento della medicina del territorio».

Di «disagio dei medici e infermieri», fino ad arrivare alla «esasperazione» e alla richiesta pressante di essere «in qualche modo compresi e ascoltati» parla Filippo Anelli, presidente della Fnomceo (Federazione nazionale degli Ordini dei medici, chirurghi e odontoiatri): questo sciopero «non è solo un problema rivendicativo, ma il messaggio che vogliono dare è che il Servizio sanitario nazionale è sempre più lontano da quello immaginato nel 1978 da Tina Anselmi: i cittadini rinunciano alle cure e le liste d'attesa aumentano. Nonostante le risorse che il Governo mette, perché comunque sono state messe, i problemi non si risolvono. Le spese a consuntivo del Servizio sanitario nazionale sono maggior di quelle individuate, le Regioni utilizzano i fondi per tappare i buchi di bilancio. Quindi è chiaro che

i problemi non si risolvono da soli, ma serve un cambio di strategia e di organizzazione».

Anche per Anelli, insomma, il problema non nasce adesso, per cui «è il Paese che deve decidere che Ssn vuole: se è quello pensato da Tina Anselmi, allora si devono trovare delle soluzio-

ni, magari un ridimensionamento o ripensare alla regionalizzazione. I problemi vanno affrontati uno ad uno». Per Giovanni Migliore, presidente della Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso), «il Servizio sanitario nazionale ha prima di tutto bisogno di nuove regole di funzionamento e del coraggio di una visione che permetta di valorizzare il grande patrimonio di competenze professionali e di servizi che, ogni giorno, tra molte difficoltà, vengono garantiti, utilizzando al meglio le nuove tecnologie e le innovazioni gestionali che possono dare più qualità ed efficienza al sistema». Servono insomma «riforme coraggiose» e tali da «dare nuovo slancio al nostro Ssn e renderlo di nuovo attrattivo agli occhi dei cittadini, ma anche dei professionisti, su cui dobbiamo investire e che devono essere valorizzati in ragione del merito e della competenza», rimarca Migliore.

3 RIPRODUZIONE RISERVATA

Per il neo presidente «i camici bianchi sono costretti a passare il 60-70% della giornata al computer, sottraendo tempo alle visite dei pazienti che così si rivolgono al pronto soccorso anche per la minima esigenza»



Stefano Ojetti, presidente dell'Amci



# La protesta di medici e infermieri «Più di un milione di prestazioni saltate»

## LA MOBILITAZIONE

**ROMA** Non è la prima volta che scendono in piazza. E ogni volta chiedono maggiori risorse. Eppure, ieri a Roma, alla manifestazione organizzata da Anaa Assomed, Cimo Fesmed e Nursing Up, i camici bianchi hanno aderito forse con un carico di amarezza in più. Perché a spingerli a protestare, mettendoci la faccia, in mille circa a piazza Santi Apostoli, non c'è solo la richiesta di buste paga più pesanti. Medici, infermieri, dirigenti e professionisti sanitari ora rivendicano soprattutto turni più sostenibili e ambienti di lavoro sicuri. Restano come sempre in primo piano la questione dei finanziamenti insufficienti per la sanità, il mancato rispetto dei contratti, l'assenza di un piano straordinario di assunzioni, la mancata defiscalizzazione delle indennità di specificità.

## LE RICHIESTE

«Ma quello che noi chiediamo - ribadiscono i leader dei tre sindacati, Pierino Di Silverio, segretario dell'Anaa Assomed, Guido Quici, presidente della Cimo-Fesmed e Antonio De Palma, presidente di Nursing Up - è che vengano anche ridati dignità e valore al nostro lavoro. Se i giovani professionisti scappano in massa all'estero, e si è costretti ad andare in capo al mondo per cercare colleghi disposti a prendere il loro posto nei nostri ospedali, è perché non sono più disposti ad accettare di lavorare in queste condizioni».

In piazza, tra le bandiere dei tre sindacati sventolate con la rabbia di chi si sente inascoltato e i vari cartelloni con su scritto "i diritti

dei lavoratori sono inviolabili", c'è

pure chi si sfoga urlando 'Vergogna, vergogna!'. E così, quasi di rimando, dal palco i toni man mano si alzano: «Se lo sciopero non basta - assicurano i sindacati - arriveremo a dimissioni di massa». Se è vero infatti che lo sciopero di ieri di 24 ore è stato proclamato da tre sigle sindacali, in realtà sono molte le organizzazioni che condividono la protesta. A cominciare dalla Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri, presente in piazza con una delegazione. «Già nel 2021 - spiega il presidente della Fnomceo Filippo Anelli - abbiamo posto il tema alla politica. Era il tempo del Pnrr, che aveva investito 15 miliardi sulle strutture e infrastrutture; ma non c'era stata la stessa attenzione verso i professionisti, che pure con il loro impegno e i loro sacrifici avevano traghettato il Paese fuori dalla pandemia».

## LE CRITICITÀ

Eppure, la situazione resta ancora critica. «Le risorse allocate sulla sanità - denuncia Anelli - non sono investite nella maniera migliore, si registrano ritardi nel rinnovo dei contratti, tanto che l'accordo per il 2022-2024, di fatto già scaduto, non è ancora stato siglato. E questi ritardi si riverberano a loro volta sulle organizzazioni, sull'erogazione dei servizi, andando in un circolo vizioso ad alimentare la carenza di personale».

Le rivendicazioni dei camici bianchi, dunque, coinvolgono tutto il sistema nazionale. Non a caso, tra le dichiarazioni di solidarietà ai manifestanti spiccano quelle dei medici di famiglia, già pronti "ad azioni di protesta", come fa sapere Silvestro Scotti, segretario generale della Fimmg, la Federazione italiana dei medici di medicina generale. Intanto, però, a fare le spese dello sciopero di ieri sono come al solito i pazienti. Le per-

centuali di adesione dei camici bianchi, stando alle stime dei sindacati, hanno raggiunto punte dell'85%, compresi gli esoneri previsti per legge. In sostanza, circa 1,2 milioni di prestazioni saltate, 15 mila gli interventi chirurgici a rischio rinvio, 100 mila le visite specialistiche. Ma sui disagi effettivi le stime sono contrastanti.

Secondo il presidente della Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso), Giovanni Migliore, «lo sciopero nazionale ha fatto registrare limitate criticità nell'erogazione dei servizi ai cittadini, con minimi disagi rilevati a macchia di leopardo nel territorio nazionale». Senza grandi disagi, dunque, per i pazienti. «Le aziende sanitarie e ospedaliere - ha assicurato - si sono organizzate, adottando ogni misura utile per ridurre al massimo i disservizi e per assicurare, comunque, l'emergenza-urgenza».

Resta aperta, intanto, la disponibilità al dialogo da parte del governo. «Noi abbiamo ricevuto i rappresentanti sindacali dei medici più di una volta e li incontreremo anche dopo questo sciopero - dichiara il ministro della Salute, Orazio Schillaci - Siamo disponibili, come sempre è stato, non solo ad incontrarli, ma a cercare di risolvere alcune questioni che sono rimaste in ballo».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IN MILLE A ROMA  
PER MANIFESTARE  
A DIFESA DEL  
SERVIZIO SANITARIO  
NAZIONALE: PRONTI  
A DIMETTERCI TUTTI**





# Sanità in sciopero: «Senza risposte dimissioni in massa»

Adesione con punte dell'85% secondo i sindacati di categoria.  
In piazza a Roma molti giovani, specializzandi e infermieri

ANDREA CAPOCCI

■ Cadono anche due gocce di pioggia sul palco di piazza Santi Apostoli a Roma. Pierino Di Silverio, segretario nazionale Anao-Assomed, è soddisfatto lo stesso mentre stringe le mani e ricambia gli abbracci dei manifestanti. La sua è la sigla principale tra i medici ospedalieri, con circa 20 mila iscritti su una platea di 130 mila professionisti e insieme alla Cimo-Fesmed e agli infermieri del Nursing Up ha indetto lo sciopero di ieri. «Ci comunicano picchi di adesione dell'85% nonostante i precettati» dichiara al *manifesto*.

«UN'ADESIONE omogenea da nord a sud, più ampia di ogni rosea aspettativa». Negli ospedali però molte attività non possono fermarsi nemmeno con lo sciopero, a partire da pronto soccorso e i reparti di degenza perché i «contingenti minimi» di personale vanno rispettati. «Circa il 20% delle Aziende non ha dato al personale disposizioni sul contingentamento minimo per lo sciopero, creando grandi difficoltà per circa 20mila medici e 100mila infermieri e professionisti sanitari» fanno sapere gli organizzatori.

ANCHE SE I MEDICI solidarizzano con le ragioni dello sciopero difficilmente smettono di lavorare. «Molti non se la sentono di rinviare un intervento che magari riguarda un paziente onco-

logico» racconta un'anestesista di un ospedale della Capitale. «Perciò rinunciano alla paga giornaliera per aiutare l'adesione e in sala operatoria ci vanno lo stesso». La Fiaso, che riunisce i direttori generali delle Asl, parla di «limitate criticità nell'erogazione dei servizi ai cittadini, con minimi disagi rilevati a macchia di leopardo nel territorio nazionale».

LA PIAZZA (piccola) è affollata. I dati Ocse ci attribuiscono la classe medica più anziana dell'occidente ma a guardare chi manifesta non si direbbe. «Sono specializzande e specializzandi - spiega Di Silverio - medici in formazione che stanno pensando se andarsene dall'Italia visto che basta spostarsi in Svizzera per trovare condizioni decisamente migliori». «Vivo a un'ora da Lugano - conferma Lorenzo, sceso da Milano in camice - lì guadagnerei il doppio e non rischierei le botte come da noi. In Italia abbiamo una borsa di studio di 1.700 euro ma, essendo contrattualizzati come studenti, dobbiamo pagare le tasse universitarie e alla fine possiamo contare su appena 1.400 euro al mese». Gli studenti non hanno diritto di sciopero. «Per venire a Roma - spiega - ho dovuto prendere un giorno di ferie».

LE DIMISSIONI sono un pensiero ricorrente. Di Silverio le cita dal palco: «Se non saremo ascoltati ce ne andremo». Solo tra i medi-

ci lo hanno fatto in 8mila negli ultimi due anni. Ma ci stanno pensando in tanti, a tutti i livelli. «Vorrei fare la panettiera, forse avrei meno responsabilità» scherza fino a un certo punto Libera, infermiera in un ospedale pubblico dell'Emilia-Romagna arrivata a Roma su uno dei cinque pullman approntati dal Nursing Up. Ma nel privato non si guadagna di meno? Così almeno si legge nei contratti nazionali. «Non è più così. Con la carenza attuale di professionisti, nella sanità privata oggi si possono contrattare individualmente condizioni più vantaggiose che nel pubblico». Un infermiere guadagna circa 1.500 euro al mese. «E non c'è valorizzazione professionale, nonostante i master e la formazione che ci invidiano in tutto il mondo».

PER RISPETTARE la media Ocse, dice Libera, servirebbero 120 mila infermieri. È la carenza di infermieri più che dei medici, a parte il pronto soccorso, la rianimazione e la medicina generale, il vero buco della sanità italiana. «Oggi, con quegli stipendi si lavora in reparti in cui a ogni infermiere sono affidati 20 pazienti e si va in pensione a 67 anni. L'aumento dell'indennità previsto nella finanziaria è di appena 7 euro al giorno, una presa in giro». E si rischiano pure le botte. «Noi siamo a contatto con pazienti e familiari e siamo noi quelli con cui se la prendono



quando l'esasperazione è insostenibile». Il governo ha inasprito le pene per i violenti da ospedale: «Il problema non è punire chi mena gli infermieri ma prevenire le botte - replica Libera -. Finché non ci sarà un presidio di pubblica sicurezza in ogni ospedale, continueremo a correre rischi». Dal fondo del presidio parte il coro «Corteo, corteo!» ma i numeri non ci sono.

**ALLA SPICCIOLATA** si fanno vedere anche l'ex-ministro della salute Roberto Speranza e l'ex-assessore regionale alla sanità del Lazio Alessio D'Amato. Non risponde alla piazza il ministro della salute Orazio Schillaci. Ieri era impegnato a Milano a inaugurare l'anno accademico del San Raffaele, il principale ospedale del gruppo San Donato leader in Italia nella sanità privata. E forse come risposta è più che sufficiente.

«Nessuna valorizzazione, nonostante la **formazione** che ci invidiano in Ue»



Sciopero del personale sanitario e in sostegno della sanità pubblica foto Cecilia Fabiano/LaPresse



Il caso

# Al Senato un ddl per la “mototerapia” protestano scienziati e opposizione

**ROMA** – Nel giorno dello sciopero di medici e infermieri contro la manovra, sbarca in Senato il ddl della Lega sulla mototerapia, pratica ideata dal “campione di evoluzioni” Vanni Oddera, molto sponsorizzato dai parlamentari padani. Subito demolito dalla scienziata Elena Cattaneo e contestato dalle opposizioni: «Il Parlamento viene messo a servizio dell'amichettismo», accusano i renziani. E così, mentre in piazza i sindacati Anaa e Cimo protestano contro i tagli in bilancio che metterebbero a rischio 1,2 milioni di prestazioni, Palazzo Madama si infiamma sulla «terapia complementare» imposta dal Carroccio. Che finisce per spaccare la maggioranza. Al momento del voto, in principio rinviato per mancanza del numero legale, nove senatori di Fratelli d'Italia si astengono o si sfilano. A memoria, non era mai successo. Segno non solo dell'imbarazzo provocato da un testo apparso a molti poco convincente, ma anche delle fibrillazioni interne alla destra, dopo la sconfitta alle regionali. «Sulla base delle informazioni che arrivano dai territori, le percen-

tuali di adesione allo sciopero sono molto alte, fino a punte dell'85%», fanno sapere a sera i sindacati degli ospedalieri. Ma il ministro della Salute non ci sta: «Verificheremo i dati ufficiali, credo inferiori a questi numeri», dice Oreste Schillaci al Tg1. Quanto alle affermazioni di Elly Schlein secondo cui il governo «sta smantellando la sanità pubblica», la smentita è netta: «È solo propaganda, per i prossimi cinque anni sono stati stanziati oltre 35 miliardi». Polemiche roventi, che tuttavia impallidiscono di fronte ai fuochi d'artificio nell'assemblea del Senato.

La prima a parlare sulla legge leghista che promuove le esibizioni di moto «all'aperto e all'interno degli ospedali dedicate ai bambini, ai ragazzi e agli adulti con disabilità o con gravi patologie», è la senatrice a vita Cattaneo. Che va giù durissima. «Intervengo non senza imbarazzo nella speranza che quest'Aula voglia risparmiare al Paese, alla Medicina, alle difficili storie di malattie, l'umiliazione di una legge spot senza capo né coda che introduce nell'ordinamento una pratica priva di alcu-

na evidenza scientifica», attacca la scienziata. «Non è un percorso di cura, non è una terapia complementare, non esiste alcuna minima evidenza a sostegno della proposta della mototerapia», insiste. «Il mio maggiore sconforto deriva dall'osservare come il Parlamento sia costantemente incapace di discernere tra realtà e finzione quando legifera su temi che riguardano innovazione, scienza e medicina», rincara. «Con questo disegno di legge – conclude Cattaneo – scrivete una nuova pagina imbarazzante della legislazione antiscientifica». J'accuse che scatena gli applausi delle opposizioni e fa calare il gelo fra i banchi della maggioranza.

Alla fine il testo passa con 71 sì, 34 no e 9 astenuti, quasi tutti di FdI. Fra questi, diversi “gabbiani”, la corrente del dissidente Fabio Rampelli: Matera, Satta, Mennuni, Scurria, Terzi di Sant'Agata, Zullo, Cosenza, Marcheschi, Fallucchi e Menia. Una crepa vistosa. Che misura (anche) la febbre nella coalizione di governo.

– gio.vi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'iniziativa nello stesso giorno dei medici in sciopero per le risorse scarse in manovra



**In piazza** Lo sciopero di ieri di medici e infermieri contro i tagli alla sanità



# «Negli ultimi due anni abbiamo stanziato 10,5 miliardi in più, serve l'impegno di tutti»

## La Lettera

di **Orazio Schillaci\***

Caro Direttore, credo che il dovere di ogni rappresentante delle istituzioni sia di ascoltare sempre le ragioni e le istanze di tutti, anche se dissonanti. Per questo sin dall'inizio del mio mandato non ho fatto mancare l'attenzione alle sollecitazioni dei cittadini e delle associazioni. Come medico che ha lavorato per oltre trent'anni nel servizio sanitario pubblico, conosco bene le sfide quotidiane di medici, infermieri e tutti gli operatori sanitari di cui mi sono occupato da subito, senza chiamarli eroi ma cercando strade percorribili per valorizzarli. Lo sciopero di ieri ci ha riconosciuto un merito

rispetto al passato: abbiamo un'idea complessiva, una visione, un progetto

pluriennale per il servizio pubblico che sta per compiere 46 anni. Quando questo governo si è insediato nel 2022, il Fondo sanitario nazionale era di 126 miliardi. Nel 2025 raggiungerà i 136,5 miliardi, con un incremento di 10,5 miliardi in soli due anni, e nel 2026 crescerà ulteriormente fino a 140,6 miliardi. Nei prossimi cinque anni, l'incremento complessivo supererà i 35 miliardi, un livello mai raggiunto in precedenza. A differenza del passato, in un contesto di crisi energetica e di carenza oggettiva di fondi, l'unica voce di spesa che non è stata tagliata è proprio quella legata alla Salute. In tutte e tre le ultime finanziarie, abbiamo concentrato le risorse per la sanità nel sostegno al personale sanitario: ricordo i 2,4 miliardi per i rinnovi contrattuali o l'aumento della retribuzione per le prestazioni aggiuntive, tassate al 15%. E stiamo

umentando le indennità di specificità. Si dice che non è abbastanza, senza prendere atto che se anche l'inflazione fosse a zero, si dovrebbe indagare come mai, anche se i fondi aumentano ogni anno, alcune Regioni garantiscono servizi migliori di altre, ci sono ospedali che funzionano meglio e altri peggio, ci sono strutture ben organizzate e altre allo sbando. Faccio mie le parole di chi ribadisce che il miglior investimento che uno Stato possa fare è quello sulla salute dei propri cittadini. Perché l'auspicio diventi realtà, servono risorse ma servono soprattutto programmazione e organizzazione. Mancano i medici ma ce ne accorgiamo solo oggi quando era prevedibile da anni. Si chiedono fondi ma non si spiega perché quelli stanziati per abbattere le liste d'attesa spesi o siano stati maldestramente utilizzati per coprire falle di bilancio. Il personale medico-sanitario va sostenuto, valorizzato e anche protetto. Abbiamo

inasprito le pene per gli aggressori, introdotto l'arresto in flagranza di reato anche differita e potenziato i posti di polizia negli ospedali. Come ho ribadito in un recente carteggio con i presidenti di Regione, l'impulso del governo non manca. Ma i risultati dipendono da un lavoro di squadra che va intensificato. Se ci sono ancora Cup che chiudono le liste ma poi le riaprono al comparire di una telecamera televisiva, possiamo essere certi che le strutture stiano rispettando le norme del DL 73/2024 sulla presa in carico dei pazienti e che l'attività privata in intramoenia non superi quella ordinaria per smaltire le liste d'attesa? Dall'anno nuovo, una piattaforma di monitoraggio nazionale fornirà per la prima volta una fotografia complessiva della situazione. Credo che avremo buone notizie, se ognuno si prenderà cura delle proprie responsabilità nell'unico interesse della salute dei cittadini.

**\*ministro della Salute**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Protesta Medici ieri a Roma (Ansa)



20 nov  
2024

## LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

# Sciopero, i sindacati chiedono un incontro urgente a Meloni. La lettera con le istanze professionali e a tutela della sanità pubblica

In una lettera inviata alla Presidente del Consiglio Giorgia Meloni con la richiesta di un incontro urgente, i sindacati Anaa Assomed, Cimo-Fesmed e Nursing Up, che hanno proclamato lo sciopero di 24 ore di medici, dirigenti sanitari e infermieri, mettono in fila disagi e istanze di rinnovamento della Sanità pubblica.

### La lettera

Alla Presidente del Consiglio dei Ministri On. Giorgia Meloni  
Egrea Presidente, mercoledì 20 novembre medici, dirigenti sanitari, infermieri e professionisti sanitari manifesteranno a Roma, in piazza Ss. Apostoli, in difesa del Servizio Sanitario Nazionale. La nostra non è una protesta nata in modo estemporaneo ma affonda le radici negli anni passati, caratterizzati – sia a destra che a sinistra – da una visione politica della sanità pubblica estremamente miope che, di fatto, non tutela la salute dei cittadini. Abbiamo anche indetto una giornata di sciopero di 24 ore appena venuti a conoscenza della bozza della legge di Bilancio, perché con essa si sancisce l'ennesimo dietrofront su impegni assunti dal Ministro Schillaci prontamente smentiti dal Mef che, senza discostarsi da logiche ultradecennali, continua a spadroneggiare in lungo e largo minando seriamente la salute dei cittadini



italiani. È vero che l'attuale Governo ha stanziato più risorse in assoluto per il Fondo sanitario nazionale, ma le stesse sono spalmate nei prossimi 5 anni e, al netto dei rinnovi contrattuali, sono ben al di sotto del tasso inflattivo, quindi non in grado di sostenere un Servizio sanitario già in grande difficoltà. Questi finanziamenti sono appena sufficienti a mantenere lo status quo e non saranno certamente alcuni interventi legislativi a ridurre le liste di attesa senza un vero intervento strutturale di rilancio del Ssn. I cittadini sono arrabbiati perché la nostra sanità non assicura pienamente il diritto alle cure, i sanitari lo sono ancor di più perché sottopagati, denunciati e le aggressioni di tutti i giorni testimoniano che esiste una vera emergenza sociale che il Governo è tenuto a prendere in seria considerazione. Non si può migliorare l'offerta dei servizi ai cittadini senza rilanciare l'offerta sanitaria; non si possono ridurre gli interminabili tempi d'attesa continuando a mantenere il blocco del tetto di spesa sul personale; non si può tamponare, con finanziamenti spot, l'attuale emergenza sanitaria andando a finanziare quella sanità privata che sfrutta i propri dipendenti senza rinnovare loro i contratti di lavoro da quasi 20 anni, e che si ostina a non riconoscere loro il medesimo status contrattuale dei colleghi del pubblico impiego. Siamo tuttavia consapevoli dell'impossibilità di prevedere risorse illimitate per la sanità pubblica, e sosteniamo con forza la necessità di riformare, in modo strutturale e organico, il Servizio sanitario nazionale, senza però intaccare i principi sui quali esso è stato fondato: universalismo, uguaglianza ed equità. Ma anche nell'attuale Governo – così come tra le fila dell'opposizione – risulta assente una visione lungimirante della sanità del futuro: in che modo si intende coniugare il necessario rispetto di determinati limiti di spesa con l'inevitabile aumento della spesa farmaceutica, delle cronicità e delle comorbidità che ci attende nei prossimi anni, stante l'invecchiamento della popolazione? Come si intende riorganizzare la sanità territoriale e quella ospedaliera, in modo da razionalizzare l'offerta sanitaria garantendo a tutta la popolazione un'assistenza efficiente e più prossima possibile ai bisogni dei cittadini? E, ultimo ma non per importanza, come si intende rendere nuovamente attrattivo per i professionisti della salute lavorare nel Servizio sanitario nazionale? Non nascondiamo che quest'ultimo sia il tema che più ci sta a cuore, rappresentando e tutelando i diritti di medici, specializzandi, dirigenti sanitari, infermieri e professionisti sanitari. Riceviamo ormai quotidianamente dai colleghi che lavorano negli ospedali di tutta Italia denunce di condizioni di lavoro inaccettabili. Siamo costantemente bersaglio di aggressioni fisiche e verbali; continuiamo ad essere – insieme alla Polonia e al Messico – l'unico Paese al mondo in cui un errore sanitario, chiaramente non intenzionale, può essere sanzionato penalmente; abbiamo gli stipendi più bassi d'Europa; per supplire alle sempre più gravi carenze di organico rinunciamo a ferie, riposi, congedi e malattie. Sono sempre di meno, quindi, i colleghi disposti ad accettare tutto

questo, e sempre di più coloro che invece decidono di abbandonare il Servizio Sanitario Nazionale preferendo lavorare all'estero o nella sanità privata, dove tuttavia la situazione non è molto più rosea, considerando, come già descritto, che i medici dipendenti delle strutture afferenti all'Asp attendono da quasi 20 anni il rinnovo del proprio contratto di lavoro e, così come accade per gli infermieri e gli altri professionisti sanitari ex legge 43/2006, non vedono ancora riconosciuto il medesimo status contrattuale dei colleghi del pubblico impiego. La depenalizzazione dell'atto medico, e delle altre professioni sanitarie, si è dissolta nei risultati non ancora ufficiali della Commissione D'Ippolito fumosi e poco efficienti. L'incremento delle borse di specializzazione meno richieste, sebbene apprezzabile, non sarà di certo sufficiente a convincere i giovani medici a iniziare un percorso formativo che li porterà a lavorare in condizioni inaccettabili e per i quali chiediamo la contrattualizzazione. Per i loro colleghi delle altre professioni sanitarie non mediche chiediamo da anni la possibilità che vengano retribuiti. Solo spiccioli per gli uni, neanche il riconoscimento professionale per gli altri. Sono temi, questi, da cui dipende la salute della popolazione, e che non possono diventare terreno di scontro tra partiti di maggioranza e di opposizione, né appannaggio esclusivo di una parte politica. Riteniamo dunque necessario che, sulla sanità, tutto l'arco parlamentare lavori unitariamente, mettendo da parte rivendicazioni ed egoismi e ponendo al centro dell'azione politica i bisogni dei pazienti e le necessità dei professionisti della salute. Alla luce di tutto questo, Le chiediamo di voler promuovere un incontro urgente con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali sottoscritte al fine di poterLe illustrare in modo più completo le nostre posizioni e le nostre proposte, con l'unica finalità di migliorare un Servizio Sanitario Nazionale che, nonostante tutto, il mondo ancora ci invidia. La ringraziamo per l'attenzione e Le inviamo i nostri più cordiali saluti,

Pierino Di Silverio Segretario Nazionale Anaa Assomed  
Guido Quici Presidente Nazionale Federazione Cimo-Fesmed  
Antonio De Palma Presidente Nazionale Nursing Up

© RIPRODUZIONE RISERVATA

20 nov  
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

## Sindacati, adesioni fino all'85% sciopero nazionale medici e infermieri

di Radiocor Plus

“Sulla base delle informazioni che iniziano ad arrivare dai territori, possiamo affermare che le percentuali di adesione allo sciopero di medici, dirigenti sanitari, infermieri e professionisti sanitari sono molto alte, fino a punte dell'85% compresi gli esoneri previsti per legge. Un segnale importante che dovrebbe far riflettere sulle condizioni di lavoro inaccettabili negli ospedali di tutta Italia e sulla condivisione delle ragioni della protesta da parte dei colleghi”. Così in una nota i leader dei sindacati di medici e infermieri che hanno organizzato lo sciopero nazionale di 24 ore nella sanità pubblica. Pierino Di Silverio, segretario Anaa Assomed, Guido Quici, presidente Cimo-Fesmed, e Antonio De Palma, presidente Nursing Up, evidenziano poi che “lo sciopero è stato indetto da tre organizzazioni sindacali, e che in buona parte dei servizi del Servizio sanitario nazionale una percentuale di professionisti anche in molti casi superiore a quanto previsto dalla normativa vigente è stata 'esonerata' per garantire i contingenti minimi, impedendo quindi loro di astenersi dal lavoro. Segnaliamo infine che circa il 20% delle aziende non ha dato al personale disposizioni sul contingentamento minimo per lo sciopero, creando grandi





difficoltà per circa 20.000 medici e 100.000 infermieri e professionisti sanitari”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



20 <sup>nov</sup>  
2024

AZIENDE E REGIONI

S  
24

## Migliore (Fiaso): disagi limitati per lo sciopero ma il Ssn ha bisogno di riforme urgenti

“Lo sciopero nazionale indetto oggi da tre sindacati di medici e infermieri contro la manovra ha fatto registrare limitate criticità nell'erogazione dei servizi ai cittadini, con minimi disagi rilevati a macchia di leopardo nel territorio nazionale”. Lo afferma Giovanni Migliore, presidente della Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso) sottolineando che “le aziende sanitarie e ospedaliere si sono organizzate, adottando ogni misura utile per ridurre al massimo i disservizi e per assicurare, comunque, l'emergenza-urgenza”.



“La giornata è comunque una preziosa occasione - aggiunge - per ribadire che, oltre alla disponibilità di maggiori risorse, il Servizio sanitario nazionale ha prima di tutto bisogno di nuove regole di funzionamento e del coraggio di una visione che permetta di valorizzare il grande patrimonio di competenze professionali e di servizi che, ogni giorno, tra molte difficoltà, vengono garantiti, utilizzando al meglio le nuove tecnologie e le innovazioni gestionali che possono dare più qualità ed efficienza al sistema”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# “Il governo cancella la sanità” tour di Schlein negli ospedali

La segretaria dem lancia la mobilitazione in difesa del diritto alla salute: “Saremo nei luoghi di cura, ora basta con i tagli”  
Poi attacca Meloni: “Ha perso il contatto coi problemi reali”. E sugli alleati litigiosi: “Il mio compito è quello di mediare”

di **Giovanna Vitale**

**ROMA** – Rinfrancata dalle «straordinarie vittorie» in Emilia-Romagna e Umbria, Elly Schlein non ha alcuna intenzione di sedersi sugli allori. Anzi. All'indomani dell'insperata doppietta elettorale, convoca i giornalisti al Nazareno e rilancia. Sul centro-sinistra che «è riuscita a battere la destra unendosi sui temi, a iniziare dalla sanità pubblica: un successo collettivo e plurale, noi non abbiamo nessuna presunzione di autosufficienza, vogliamo rafforzare la coalizione, non solo il Pd». E sulle iniziative da portare avanti per dimostrare che «un'altra Italia è possibile», sta dalla parte di chi fa più fatica.

Una controffensiva a tutto campo: davanti agli ospedali riprenderà presto la mobilitazione a difesa della salute dei cittadini, «un diritto costituzionale che questo governo sta cancellando»; in Parlamento «proseguirà il lavoro comune contro una manovra di bilancio fatta essenzialmente di tagli, regressiva e priva di visione». Badando a non schiacciare ancora più nell'angolo gli “junior partner”, Avs e, soprattutto, M5S tentati dopo la delusione nelle urne di smarcarsi da un'alleanza invece indispensabile per conquistare, quando sarà, la guida del Paese. «Con le altre opposizioni non partiamo da zero», precisa non per caso la segretaria dem, «Emilia-Romagna e

Umbria dimostrano che si possono trovare convergenze significative su un programma, che in entrambi i casi aveva al primo posto la sanità pubblica. La prova che sappiamo stare insieme attorno a progetti condivisi».

Eccolo il cavallo di battaglia per rimettersi in marcia. «Continueremo ad andare nei luoghi di cura per ascoltare medici, infermieri e Oss; a raccogliere le testimonianze di chi, a causa delle liste d'attesa infinite, rinuncia a visite ed esami, o deve rivolgersi al privato pagando di tasca propria», annuncia Schlein. Mentre alla Camera e al Senato «insisteremo per mettere 5,5 miliardi in più: la salute è la prima preoccupazione degli italiani a prescindere da come votano. Ed è ora che il governo la smetta di litigare con le calcolatrici: con loro la spesa sanitaria sta scendendo al minimo storico, inferiore al 6% del Pil. Ben sotto la media europea».

È questa, secondo la leader del Pd, una delle chiavi del trionfo alle regionali. Che viceversa la presidente del Consiglio ha sottovalutato o, peggio, colpevolmente ignorato.

«Giorgia Meloni si è chiusa nel palazzo e ha perso il contatto con i problemi reali delle persone», graffia l'avversaria democratica. «Mi ha colpito che ci abbiano presi in giro perché con gli altri leader progressisti abbiamo scelto di chiudere la campagna a Terni, davanti a un ospedale. Si chiedano perché loro non c'erano». E infatti hanno perso.

Il collante giusto (anche) per rinsaldare il campo largo. Sul quale la linea di Schlein non cambia: resta «testardamente unitaria». Tanto ormai non c'è più gara: è stato l'exploit del suo Pd – schizzato al 43% in Emilia e al 31 in Umbria – ad aver riequilibrato la partita fra i due poli. «Eravamo 6 regioni a 1 per loro, ora siamo 4 a 3», esulta la segretaria, sempre però attenta a non irritare i 5S, andati decisamente male. «Sono vittorie di tutti», sparge miele Schlein, «ci portano a credere che siamo in grado di costruire un'alternativa alle destre. Il risultato del Pd lo metto a disposizione di una coalizione che cresce. Io non ho mai inteso il rapporto come competitivo. È nostro interesse avere interlocutori solidi», avverte. Intestandosi però, forse per la prima volta, il ruolo di federatrice: fra Renzi e Conte «il mio compito è quello di mediare, provare a far valere le ragioni dello stare insieme: quando lo facciamo, vinciamo», taglia corto. Pregustando il giorno in cui potrà correre da candida premier.

«Si vede già a Palazzo Chigi?» chiedono maliziosi i cronisti. «Mi preoccuperei se quel posto fosse libero. Ora piedi a terra e lavorare», la replica diplomatica. «Penso solo a quel che c'è da fare per ricostruire la coalizione e mandare a casa questo governo». Poi chi vivrà, vedrà.

— “ —  
*Non abbiamo alcuna presunzione di autosufficienza. Vogliamo rafforzare la coalizione, non solo il Pd. Servono alleati solidi.*

*Se penso a palazzo Chigi? Lo farei se quel posto fosse libero, per ora penso a fare la segretaria del Pd. Piedi per terra e lavorare.*

— ” —

▶ **Al Nazareno** Elly Schlein ieri in conferenza stampa nella sede del Pd



## MEMORIA CORTA

# Schlein attacca sulla sanità ma i tagli sono opera del Pd

La segretaria punta su medici e ospedali per colpire Giorgia sulla manovra  
Però in corsia non scordano tutti i soldi tolti dai governi rossi alle strutture

### PIETRO SENALDI

■ Andrà a finire che la ricovereranno; oppure che rimedierà una denuncia per stalking o interruzione di pubblico servizio. Elly Schlein ha fatto ieri la sua conferenza stampa per celebrare la conquista di Emilia-Romagna e Umbria e ha svelato le carte sulla sua strategia per contrastare il governo da qui al voto: una mobilitazione permanente negli ospedali. «Andremo nei luoghi di cura per ascoltare medici e personale sanitario. Faremo parlare chi non riesce a curarsi o deve pagare di tasca propria, rivolgendosi alla sanità privata; e chiederemo di mettere 5,5 miliardi in più su quella pubblica, visto che la spesa sta scendendo sotto il 6% del prodotto interno lordo». La sanità è stata il tallone d'Achille dell'amministrazione della leghista Donatella Tesei, in Umbria, e la segretaria dem pensa di aver trovato la formula vincente, spostando a livello nazionale la battaglia che le ha fatto conquistare la Regione.

Ieri peraltro è stato anche il giorno dello sciopero dei medici, ma probabilmente non saranno molti quelli che Schlein troverà in corsia ansiosi di confidarle le loro pene. In piazza Santi Apostoli, a Roma, secondo la questura c'erano 800 persone, di cui poche decine di medici, per protestare contro la manovra.

### I TAGLI DELLA SINISTRA

Per la segretaria dem comunque il principio di realtà è sempre un elemento secondario della politica. Conta la narrazione. Ha capito che la salute, per gli italiani, tra i tre popoli più anziani al mondo, è la priorità e che tutti la ritengono un servizio dovuto, in quanto la Costituzione la tutela come «diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività». Così ha deciso di partire all'attacco.

Il fatto che, dati alla mano, a tagliare le spese sulla sanità siano stati i governi di sinistra, per Schlein non rileva: quello prima di me, era un

altro Pd, mi hanno chiamato apposta per cambiarlo, è la scusa buona per ogni argomento. Fuga dalle responsabilità di partito è la parola d'ordine; anche se, a parte qualche giovane innesto non irresistibile, la nomenclatura dem non è cambiata molto.

Già nel 2019 la fondazione Gimbe, ancorata a sinistra, denunciava che in dieci anni erano stati sottratti alla sanità, tra mancati finanziamenti e tagli, 37 miliardi. Il conto è presto fatto: nel suo biennio a Palazzo Chigi, Matteo Renzi ha tagliato 6,8 miliardi, Paolo Gentiloni un'altra dozzina e Giuseppe Conte ha fatto peggio di tutti: 14 miliardi; di cui oltre dieci quando gover-

nava con il Pd e il centrodestra era tutto all'opposizione.

Naturalmente, il tutto senza che nessuno abbia mai protestato o indetto mobilitazioni. Musica e destino opposti invece per il governo di centrodestra, contro il quale sono stati fatti due scioperi, malgrado abbia aumentato gli stipendi di medici e infermieri e adottato misure incisive per ridurre le liste d'attesa.

La finanziaria del 2023 ha stanziato sette miliardi per il triennio, quella del 2024 ne ha messi altri undici e quella del 2025 contiene 35 miliardi di investimenti in cinque anni. Oltre ai 2,3 miliardi in più di pronta cassa previsti per l'anno prossimo. Sono investimenti i cui effetti sono solo in piccola parte visibili, e questo consente a Schlein di dare battaglia. Onestà intellet-

tuale dovrebbe però portare la segretaria dem a raccontare la realtà per quella che è; in particolare, a non mettere in conto a Giorgia Meloni le decisioni sanguinose di chi l'ha preceduta a Palazzo Chigi, sostenuto da maggioranze di sinistra. Come dice Vin-



cenzo De Luca, il governatore della Campania, ormai anti-Schlein per eccellenza: «Ci sono responsabilità che riguardano i ministri della Salute del Pd».

## OBIETTIVO 7%

«L'obiettivo è portare al 7% del Pil la spesa sanitaria» dice il ministro della Salute, Orazio Schillaci; un dato che abbiamo avuto solo durante il Covid, ma per il crollo verticale dell'economia e non per l'aumento degli stanziamenti. Ma è ovvio che la spesa non può essere aumentata a dismisura come se il Pil fosse una variabile immutabile, altrimenti i conti si sfasciano e la sanità non si cura, come invece sarebbe nel program-

ma di Schlein. La linea del Ministero è quindi quella di aumentare le risorse, ma anche di spenderle meglio.

I sindacati scioperano, ma di fatto il governo ha messo quasi tutti i soldi a disposizione per sostenere economicamente il personale sanitario: polizia negli ospedali per tutelare i medici dalle aggressioni, aumento degli importi per le prestazioni aggiuntive, che godono anche di una tassazione al 15%, aumento delle indennità per chi lavora nel pronto soccorso; tutti interventi che non hanno precedenti.

Quanto ai pazienti, per il 2026 è prevista l'apertura di 1.400 case di comunità sul territorio, per decongestionare gli ospedali e aumentare i

livelli di prevenzione. L'obiettivo è farci lavorare i medici di famiglia per diciotto ore la settimana. Per la prima volta poi, l'Italia ha un progetto per la riduzione delle liste di attesa. Ma è alle Regioni che spetta applicarlo; e questa non è questione di risorse bensì di capacità organizzativa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I fondi della sanità

### Gli incrementi del governo Meloni



**+2,3**  
MILIARDI NEL 2025



**+4,12**  
MILIARDI NEL 2026

### Fondo sanitario previsto

**136,48**  
MILIARDI NEL 2025

**140,6**  
MILIARDI NEL 2026



### I tagli dei governi precedenti

dati in miliardi

anno	governo	finanziamenti previsti dal patto per la salute	taglio	finanziamenti effettivi
2014	Letta/Renzi	109,9		109,9
2015	Renzi	112,067	-2,352	109,7
2016	Renzi/Gentiloni	115,449	-4,447	111,002
2017	Gentiloni	118,915	-6,338	112,577
2018	Gentiloni/Conte1	122,350	-8,954	113,396
2019	Conte1/Conte2	125,340	-10,944	114,396

WITHUB



## *Medicina, via a task force che riscriverà l'accesso*

Ai nastri di partenza il gruppo di lavoro sulla riforma dell'accesso ai corsi di Medicina e chirurgia, Odontoiatria e protesi dentaria e Medicina veterinaria.

L'organismo, istituito al Ministero dell'Università e della Ricerca e presieduto da Andrea Lenzi, professore emerito di Endocrinologia presso l'Università Sapienza di Roma, avrà il compito di contribuire a definire le modalità della revisione dell'accesso e della formazione nei corsi di studio di area di Scienze della Salute e formulerà proposte per l'armonizzazione dei corsi di studio del primo semestre.

Al tavolo partecipano, inoltre, David Della Morte Canosci, professore di Medicina Interna presso l'Università Tor Vergata di Roma; Angela di Baldassare, professoressa di Anatomia Umana presso l'Università di Chieti-Pescara; Daniele Gianfrilli, professore di Endocrinologia presso l'Università Sapienza di Roma; Giuseppe Pizzo, professore di Malattie Odontostomatologiche presso l'Università degli studi di Palermo; Brunella Restucci, professoressa di Patologia generale e Anatomia pato-

logica veterinaria presso l'Università degli studi di Napoli Federico II; Roberta Siliquini, professoressa di Igiene presso l'Università degli studi di Torino; Giorgio Zauli, professore di Anatomia umana e già Rettore dell'Università degli studi di Ferrara; Gianluca Cerracchio, direttore generale degli Ordinamenti della Formazione Superiore e del Diritto allo Studio del Ministero dell'università e della ricerca.

Il gruppo di lavoro si è reso necessario perché il Ministero dell'Istruzione dovrà, dopo l'approvazione definitiva del disegno di legge delega che rivede le modalità di accesso ai corsi di laurea in Medicina, emanare uno specifico decreto che dettaglierà l'obiettivo della riforma che è quello di garantire una selezione più equa dei futuri professionisti sanitari superando, nel nuovo sistema di accesso ai corsi di laurea, la logica del numero chiuso.

*Pasquale Quaranta*



20 nov  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## Corte conti: nebbia fitta sulle azioni di contrasto e sull'impiego dei fondi anti liste d'attesa. Nel periodo Covid e post Covid risorse in funzione "tappa-disavanzi"

di Corte dei conti

Il controllo sull'attuazione delle misure assunte durante l'emergenza pandemica, con oltre 2 miliardi di euro stanziati per la riduzione delle liste d'attesa tra il 2020 e il 2024, ha evidenziato criticità nella metodologia adottata, basata su dati autocertificati da parte di Regioni e Province autonome che appaiono non omogenei, stante il mancato utilizzo di flussi informativi nazionali e di sistemi informativi strutturati, allo stato non disponibili.

È quanto emerge dall'analisi sulla Riduzione delle liste di attesa relative alle prestazioni sanitarie non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica da Covid-19 che la Sezione centrale di controllo sulla gestione delle amministrazioni dello Stato della Corte dei conti ha approvato con Delibera n. 90/2024/G, esaminando l'adeguatezza dell'azione amministrativa posta in essere dal Ministero della Salute, in attuazione delle norme sul recupero delle liste di attesa per le prestazioni non rese a seguito della pandemia. Il documento evidenzia le difficoltà incontrate dal Ministero stesso nello



svolgimento delle attività di coordinamento e monitoraggio, sia sul versante della verifica dell'avvenuta programmazione, sia per quanto attiene alla capacità delle autonomie territoriali nel comunicare tempestivamente il grado di raggiungimento degli obiettivi da esse programmati. I dati trasmessi, infatti, da Regioni e Province autonome - specifica la Corte - risultano spesso parziali e disomogenei e, dunque, non confrontabili fra loro per le diverse metodologie applicate alle stime dei ricoveri e delle prestazioni non erogate, con informazioni che non forniscono sempre quadri aggiornati e completi, dai quali potrebbe emergere un utilizzo regionale delle risorse stanziato maggiormente orientato al ripianamento dei disavanzi sanitari e a un abbattimento solo residuale delle liste di attesa, stante l'ampia finalizzazione prevista dalla normativa vigente che potrebbe indurre le Regioni a operare in tal senso.

Non risulta, inoltre, un meccanismo di acquisizione dati che consenta di valutare l'effettiva applicazione da parte dei soggetti attuatori (aziende sanitarie, etc.) delle misure previste in materia e, soprattutto, per verificare il corretto utilizzo delle risorse finanziarie messe in campo con la fiscalità generale. Questo - sottolinea la magistratura contabile - anche in virtù dell'assenza di risultanze sull'operatività delle sanzioni previste per stimolare le capacità di risposta delle autonomie territoriali, a seguito delle richieste di dati avanzate dal Ministero della salute per il monitoraggio sull'abbattimento effettivo delle liste di attesa.

Anche sul fronte dell'attuazione delle misure assunte in epoca Covid e sull'utilizzo delle relative risorse, il Ministero ha riscontrato problematiche legate a una metodologia basata su dati autocertificati, resasi necessaria per l'assenza di sistemi informativi strutturati ai fini della rilevazione delle informazioni.

Nell'ambito, dunque, della competenza statale sul coordinamento informativo, statistico e informatico dei dati, la Corte ha auspicato lo sviluppo di un apparato organizzativo e informativo per il monitoraggio sul conseguimento degli obiettivi in materia, viste anche le risorse stanziato, proprio di recente, per la riduzione del fenomeno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



20 nov  
2024

IN PARLAMENTO

S  
24

## Nasce l'Intergruppo parlamentare "Innovazione sanitaria e tutela del paziente"

Perseguire la promozione dell'innovazione nel settore sanitario, focalizzandosi sulla tutela dei pazienti e la sostenibilità del servizio sanitario nazionale.

È questa la mission del neonato Intergruppo Parlamentare "Innovazione Sanitaria e Tutela del Paziente" presieduto dall'On. Nazario Pagano (Presidente Commissione Affari Costituzionali, Camera dei Deputati), dall'On.

Ugo Cappellacci (Presidente Commissione

Affari Sociali, Camera dei Deputati) e dal Sen. Francesco Zaffini (Presidente Commissione Affari Sociali, Senato) che sarà presentato oggi presso la Sala Stampa di Palazzo Montecitorio.

L'Intergruppo "Innovazione Sanitaria e Tutela del Paziente", in un'ottica di sostenibilità a lungo termine del sistema sanitario e di ottimizzazione dell'utilizzo dei fondi pubblici, punta in particolare a sviluppare strategie di programmazione sanitaria che integrino tecnologie avanzate, quali l'intelligenza artificiale e dispositivi medici innovativi, e pratiche cliniche innovative, come la telemedicina.

L'obiettivo principale è garantire ai pazienti l'accesso a cure sanitarie di alta qualità, sicure, efficaci ed eque, indipendentemente dalle loro condizioni socioeconomiche, difendendo anche i diritti alla privacy e alla protezione dei dati personali, con un'attenzione particolare alla sicurezza delle



informazioni sanitarie digitali.

Sono quattro le azioni strategiche che saranno messe in campo:

Sul fronte legislativo e regolatorio: sostegno a iniziative legislative per facilitare l'introduzione e la regolamentazione di nuove tecnologie e pratiche sanitarie; collaborazione con enti regolatori e autorità sanitarie per garantire efficacia e sicurezza delle nuove soluzioni terapeutiche e tecnologiche.

In ambito di Ricerca e sviluppo: promozione di partnership tra istituzioni pubbliche, private e accademiche per favorire la R&S in campo medico e tecnologico

Promozione di programmi di formazione continua degli operatori sanitari per mantenere il comparto sanitario aggiornato sulle più recenti innovazioni e pratiche.

Collaborazione con i principali stakeholder: costituire, attraverso un'alleanza con Società scientifiche, Università e Associazioni professionali, un comitato scientifico quale organo tecnico di supporto all'attività dell'Intergruppo; promuovere la collaborazione tra pazienti, professionisti, aziende e istituzioni per creare una cultura dell'innovazione e della qualità delle cure, anche tramite il contributo di gruppi editoriali di primaria importanza nel settore sanità e della salute per favorire la più ampia conoscenza delle iniziative dell'Intergruppo.

«La costituzione dell'Intergruppo "Innovazione Sanitaria e Tutela del Paziente" – dichiara l'Onorevole Nazario Pagano, presidente I Commissione Affari Costituzionali della Camera – risponde all'esigenza di stabilire una sede di confronto parlamentare capace di approfondire, secondo un approccio integrato e interdisciplinare, tutte le questioni che riguardano la sostenibilità a lungo termine del sistema sanitario, anche alla luce delle opportunità offerte dall'innovazione tecnologica e dell'esigenza di una spesa più efficace delle risorse».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

20 nov  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## **Innovazione/ Mimit: dal 10 dicembre al via domande per Voucher 3I, 9 mln a startup innovative. Sostegno per servizi legati a brevettazione industriale**

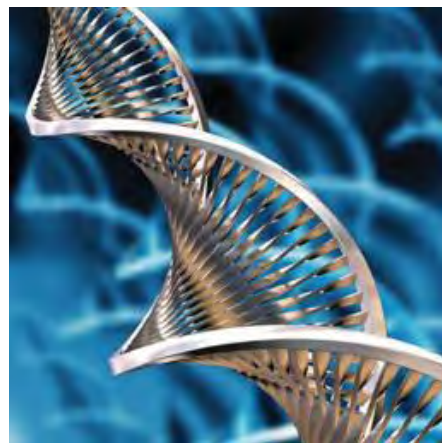
di Radiocor Plus

Dalle 12 del prossimo 10 dicembre potranno essere presentate le domande per accedere al 'Voucher 3I'. Lo stabilisce il decreto direttoriale del ministero delle Imprese e del Made in Italy emanato in attuazione del decreto 8 agosto 2024 adottato dal ministro Adolfo Urso, di concerto con il ministro dell'Economia. Il provvedimento, si legge in una nota, fissa i termini e le modalità di apertura per la presentazione delle domande di accesso alle

agevolazioni relative alla misura 'Voucher 3I' - Investire in Innovazione. L'incentivo, disposto dal Mimit in attuazione della Legge Made in Italy, intende sostenere le startup innovative e le microimprese con la concessione di un voucher per l'acquisto di servizi professionali per la brevettazione delle invenzioni industriali.

I soggetti interessati potranno presentare le domande tramite la piattaforma online di Invitalia che gestisce la misura per conto del Ministero delle Imprese e del Made in Italy.

La misura ha una dotazione finanziaria di 9 milioni di euro per il biennio



2023-2024. Tramite il 'Voucher 3I' sarà possibile acquisire, in particolare, i seguenti servizi di consulenza forniti dai professionisti iscritti negli elenchi gestiti dal Consiglio nazionale forense e dall'Ordine dei consulenti in proprietà industriale: verifica della brevettabilità dell'invenzione e ricerche di anteriorità preventive; stesura della domanda di brevetto e di deposito presso l'Ufficio Italiano Brevetti e Marchi; deposito all'estero di una domanda che rivendica la priorità di una precedente domanda nazionale di brevetto.

L'importo dell'agevolazione sarà concesso in regime 'de minimis', nelle misure di 1.000, 3.000 e 4.000 euro + Iva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Marco Girardo

## **Dall'Atlante di cellule umane decine di scoperte per nuove terapie**

Dai segreti della formazione della placenta e dello scheletro, fino agli organoidi del cervello e all'individuazione di nuove tipologie di cellule nell'intestino: sono decine le scoperte arrivate da più di 3.600 ricercatori di oltre 100 Paesi, compresa l'Italia, impegnati nel progetto dell'"Atlante delle cellule umane", che, tra gli altri vantaggi, potrà aiutare i medici a prevenire molte patologie. I primi risultati sono stati raccolti in oltre 40 articoli su *Nature* e

altre riviste. Per l'Italia hanno contribuito l'Università di Milano e lo Human Technopole. «L'Atlante è uno sforzo mondiale che per certi versi ricorda quello dei cartografi di secoli fa», dice Giuseppe Testa, dell'Università di Milano e responsabile di Neurogenomica allo Human Technopole. «Questo lavoro – ha aggiunto – è reso possibile dal fatto che oggi abbiamo le tecnologie per studiare le singole cellule in dettaglio, ad esempio per verificare quali geni sono attivi in quel momento, con

l'obiettivo di realizzare una mappa di ciò avviene in ogni singola cellula del nostro corpo». La messe di risultati pubblicata ha richiesto anni e la ricerca è destinata a proseguire ancora a lungo. Sono 18 nel mondo i gruppi di lavoro impegnati nella costruzione dell'Atlante e ognuno di essi è attivo in settori differenti, dai quali sono emersi risultati con un impatto importante. Dalla mappa delle cellule che portano alla formazione dello scheletro, per esempio, sono emersi

indizi per la comprensione dell'artrite; la mappa dei neuroni ricostruisce i cambiamenti nel cervello durante le malattie; e nell'intestino sono state identificate cellule finora sconosciute.



## Humanity 2.0

# Il motore di TrialGpt spinge l'efficacia degli studi clinici



PAOLO BENANTI

In uno studio pubblicato la scorsa settimana su *Nature Communications* si dettaglia la creazione di un algoritmo di intelligenza artificiale (IA) chiamato TrialGpt. TrialGpt è stato sviluppato dai ricercatori del National Institutes of Health (Nih) degli Stati Uniti per semplificare il processo di abbinamento di potenziali volontari a una serie di studi clinici ritenuti appropriati ed elencati su ClinicalTrials.gov.

TrialGpt funziona elaborando una sintesi del paziente che include le informazioni mediche e demografiche ritenute pertinenti. L'algoritmo identifica quindi gli studi clinici pertinenti su ClinicalTrials.gov per i quali un paziente è idoneo ed esclude gli studi per i quali non lo è. TrialGpt spiega quindi in che modo la persona soddisfa i criteri di iscrizione allo studio. Il risultato finale è un elenco annotato di studi clinici, classificati per pertinenza e idoneità, che i medici possono utilizzare per discutere le opportunità di studi clinici con i loro pazienti. Per valutare l'efficacia di TrialGpt nel prevedere se un paziente soddisfaceva un requisito specifico per uno studio clinico i ricercatori hanno confrontato i risultati di TrialGpt con quelli di tre medici umani che hanno valutato oltre 1.000 coppie di criteri del paziente. Hanno scoperto che TrialGpt ha raggiunto quasi lo

stesso livello di accuratezza dei medici. Inoltre, i ricercatori hanno condotto uno studio pilota con l'utente in cui hanno chiesto a due medici umani di esaminare sei riepiloghi anonimi dei pazienti e di abbinarli a sei studi clinici. Per ogni coppia paziente-studio, a un medico è stato chiesto di esaminare manualmente i riepiloghi dei pazienti, verificare se la persona era idonea e decidere se il paziente poteva qualificarsi per lo studio. Per la stessa coppia paziente-studio un altro medico ha utilizzato TrialGpt per valutare l'idoneità del paziente. I ricercatori hanno scoperto che quando i medici usano TrialGpt trascorrono il 40% in meno di tempo a selezionare i pazienti ma mantengono lo stesso livello di accuratezza. Trovare lo studio clinico giusto per i partecipanti interessati è un processo che richiede tempo e risorse, il che può rallentare importanti ricerche mediche. TrialGpt potrebbe aiutare i medici a collegare i loro pazienti alle opportunità di studi clinici in modo più efficiente e far risparmiare tempo prezioso che può essere meglio speso per compiti più difficili che richiedono competenze umane. In forza dei promettenti risultati di *benchmarking* il team di ricerca è stato recentemente selezionato per il Director's Challenge Innovation Award per valutare ulteriormente le prestazioni e l'equità del modello in contesti clinici reali. I ricercatori prevedono che questo lavoro potrebbe rendere più efficace il re-

clutamento per gli studi clinici e contribuire a ridurre le barriere alla partecipazione per le popolazioni sottorappresentate nella ricerca clinica.

Ci sembra che questo esempio di utilizzo delle intelligenze artificiali sia interessante almeno sotto tre punti di vista. Avere la possibilità di selezionare partecipanti idonei può ridurre significativamente il tempo necessario per trovare candidati e aumentare la probabilità di successo dello studio. Inoltre, gli algoritmi di IA possono prevedere quali pazienti hanno maggiori probabilità di abbandonare uno studio clinico, consentendo agli organizzatori di adottare misure preventive, come un migliore supporto o comunicazioni personalizzate. Ciò migliora la partecipazione e riduce il rischio di interruzioni che potrebbero compromettere i risultati dello studio. Infine, l'AI potrà analizzare dati storici e attuali per ottimizzare i protocolli degli studi clinici, suggerendo dosaggi ottimali, durate del trattamento e popolazioni di pazienti più adatte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



20 nov  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## Resistenza agli antibiotici/ Dimezzato l'uso di soluzione idroalcolica negli ospedali. In calo le infezioni correlate all'assistenza nelle Rsa

di Istituto superiore di sanità

In Italia il fenomeno della resistenza agli antibiotici rimane preoccupante, ma per alcuni patogeni si iniziano a cogliere alcuni segnali positivi frutto della crescente attenzione a questo tema, e anche per quanto riguarda le infezioni correlate all'assistenza nelle Rsa i numeri sono in diminuzione rispetto alle rilevazioni precedenti. Sono questi i principali andamenti riscontrati dalle diverse sorveglianze coordinate o a cui ha partecipato

l'Istituto Superiore di Sanità, resi noti oggi nel corso del convegno "La resistenza agli antimicrobici: nuovi dati ed evidenze dalla sorveglianza alla ricerca".

«Nel nostro Paese i livelli di antibioticoresistenza rimangono alti, responsabili di oltre 10mila morti ogni anno. Questi dati ci dicono che c'è bisogno di fare di più e meglio per prevenire la loro diffusione e fare in modo che le cure nei nostri ospedali siano sempre più sicure.

L'antibioticoresistenza è al centro delle agende di tutti i governi – ha sottolineato il presidente dell'Iss Rocco Bellantone - come è stato sottolineato recentemente alla Riunione dei Ministri della Salute del G7 di



Ancona dove è stata riconosciuta la necessità che tutti i paesi dispongano di piani d'azione nazionali multisettoriali basati su un approccio 'One Health».

### **I dati principali emersi dal convegno**

- «In Italia, nel 2023 le percentuali di resistenza alle principali classi di antibiotici per gli otto patogeni sotto sorveglianza restano elevate - dichiara Monica Monaco, responsabile della sorveglianza [ARISS](#) -. Tuttavia per alcune combinazioni patogeno/antibiotico, in particolare per *Staphylococcus aureus*, si continua ad osservare un trend in diminuzione rispetto agli anni precedenti, con la percentuale di isolati resistenti alla meticillina (Mrsa) che è diminuita a un valore pari al 26,6% registrando una ulteriore flessione rispetto al biennio 2021-2022 in cui il valore della percentuale era rimasto stabile al 30%».

- Anche per *Acinetobacter spp.* la percentuale di isolati resistenti alle principali classi di antibiotici è notevolmente diminuita pur rimanendo a livelli alti. Per *Enterococcus faecium* resistente alla vancomicina il trend invece è in continuo preoccupante aumento. Nelle Terapie intensive, rispetto agli altri reparti, dal 2015 al 2022 sono state osservate percentuali di resistenza più elevate in *K. pneumoniae*, *P. aeruginosa* e *Acinetobacter spp.* resistenti ai carbapenemi (rispettivamente; 37,6%, 24,6% e 86,4% nel 2023). (Sorveglianza ARISS)

- Per quanto riguarda le batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE) anche nel 2023 l'incidenza dei casi segnalati è in aumento rispetto al 2022; l'aumento riguarda in misura diversa 18 Regioni/Province Autonome su 21. 3.867 casi diagnosticati e segnalati nel 2023 confermano la larga diffusione in Italia delle batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi, soprattutto in pazienti ospedalizzati. (Sorveglianza CRE)

«L'Iss è impegnato nell'elaborazione di programmi nazionali di formazione per gli operatori sanitari sul tema dell'Amr - ha ricordato il direttore generale dell'Iss Andrea Piccioli -, sulla prevenzione e controllo delle infezioni, sulla igiene delle mani. Undici regioni hanno firmato con noi un accordo per lo sviluppo e la erogazione sulla nostra piattaforma il corso a distanza sulle Infezioni Correlate all'assistenza previsto dal Pnrr come obbligatorio per gli oltre 280.000 operatori sanitari che lavorano negli ospedali. Abbiamo già formato 120.000 operatori che è più di un terzo dell'obiettivo target attraverso una formazione omogenea per tutti loro».

### **La sorveglianza nelle Rsa**

Riguardo alle diverse sorveglianze che stimano l'andamento delle Infezioni Correlate all'Assistenza (Ica), coordinate presso Iss da Paolo D'Ancona, di particolare rilievo è quella condotta nell'ambito del progetto del Centro europeo per la prevenzione e controllo delle malattie (Ecdc) "Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European Long Term Care Facilities". con il coordinamento della



professoressa Carla Zotti dell'Università di Torino che stima la prevalenza delle Ica nei residenti delle Rsa nel periodo giugno-luglio 2024. Nell'ambito di questa sorveglianza, la prevalenza delle Ica è risultata del 2,65%, in riduzione rispetto alla precedente rilevazione (2016-17: circa 3,2%, escludendo infezioni importate in Rsa da strutture per acuti). Le sedi di infezione più frequentemente osservate sono state quella urinaria (34%) e quella respiratoria (33%). I microrganismi più frequentemente isolati sono stati l'E.coli (37,8% resistenti alle cefalosporine di III generazione e 14,6% ai carbapenemi), Klebsiella pneumoniae (42,3% resistenti alle cefalosporine di III generazione e 28,8% ai carbapenemi). La prevalenza di uso di antibiotici è risultata del 2,9% (vs. 4,2% del 2016-17).

### **Dimezzato il consumo di soluzione idroalcolica**

Il numero delle strutture che hanno partecipato alla sorveglianza coordinata dall'Iss (Csia) continua a crescere e passa da 425 nel 2020 a 690 nel 2023 con una copertura ormai di 20 tra Regioni e PP.AA. Considerando solo la degenza ordinaria, si è notato un calo progressivo, con un consumo dimezzato negli ultimi tre anni che è sceso sotto il valore soglia di 20 litri per mille giornate di degenza (GDO): nel 2020 e nel 2021 il consumo mediano di soluzione idroalcolica era rispettivamente 24,5 L/1000 GDO e 20,4 L/1000 GDO, mentre nel 2022 e 2023 è stato rispettivamente 15,6 L/1000 GDO e 11,7 L/1000 GDO. Il consumo mediano nell'area di terapia intensiva, sebbene il valore sia più elevato rispetto alle altre aree, è anch'esso in costante diminuzione: 79,5 L/1000 GDO nel 2020, 62,2 L/1000 GDO nel 2021 e 46,1 L/1000 GDO nel 2022, 39,9 L/1000 GDO nel 2023).

### **Le strategie future in ottica One Health**

Oltre alla presentazione dei risultati delle sorveglianze durante il convegno sono state discusse le possibili strategie per affrontare il fenomeno, in chiave One Health, con uno sguardo aperto alle nuove frontiere della ricerca e dell'innovazione nei settori della prevenzione, della diagnostica e della terapia. «Il tema della resistenza agli antibiotici va affrontato nella sua complessità ed è per questo che abbiamo voluto toccare alcuni degli aspetti più significativi per mettere a punto interventi efficaci – sottolinea Anna Teresa Palamara, che dirige il dipartimento di Malattie Infettive dell'Iss -. Serve uno sforzo collettivo per preservare l'efficacia degli antibiotici, che sono l'arma più preziosa che abbiamo per combattere le infezioni, e i numeri ci dicono che, anche se rimangono delle situazioni critiche da affrontare, si cominciano a vedere i primi frutti degli sforzi fatti in questo senso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

20 NOV  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Carcinoma della mammella: è il tumore più diagnosticato e una priorità per la sanità pubblica

di Paolo Marchetti\*

Secondo la pubblicazione di Aiom “I numeri del cancro in Italia”, nel nostro Paese, oltre 834.000 donne vivono con una precedente diagnosi di tumore della mammella. Nel 2023, sono stati diagnosticati circa 55.900 nuovi casi di questo tumore, con il 6-7% dei carcinomi mammari di nuova diagnosi già metastatico o in stadio avanzato all’esordio. Anche se sono stati compiuti importanti progressi nel trattamento della malattia, che fa registrare una sopravvivenza complessiva a 5 anni pari all’88%, si stima che circa 37.000 pazienti siano affette da cancro della mammella metastatico (MBC), condizione al momento trattabile, ma ancora non completamente guaribile. Questi dati sono ancora più preoccupanti se si considera che circa un terzo delle pazienti che ricevono una diagnosi di carcinoma mammario andrà incontro a una ripresa di malattia.

La maggior parte dei tumori mammari metastatici (60-80%) sono positivi ai recettori ormonali, ovvero la loro crescita è condizionata dagli estrogeni, e negativi per la proteina HER2, con una sopravvivenza globale ancora insoddisfacente, nonostante gli importanti progressi consentiti in prima linea da alcuni farmaci, come gli inibitori delle chinasi ciclino-dipendenti 4/6 (CDK4/6i). Nell’ambito del MBC, le mutazioni di ESR1 sono state riconosciute come elemento di rilievo nella comparsa di resistenza



endocrina, soprattutto dopo il trattamento con inibitori dell'aromatasi e inibitori CDK4/6.

Vista la recente approvazione da parte di FDA e di EMA, a livello europeo, e attualmente in fase di valutazione da parte di AIFA, di terapie "personalizzate" a seguito di un test di profilazione genomica che indichi l'eleggibilità al trattamento, come quelle possibili nelle pazienti con mutazioni di ESR1 (presenti in circa il 40% delle pazienti in trattamento ormonale già a partire dalla seconda linea di trattamento), appare di grande importanza consentire l'accesso a queste innovazioni diagnostiche anche alle pazienti affette da cancro della mammella metastatico.

La biopsia liquida offre un prezioso strumento per affrontare questo problema, essendo in grado di rilevare con un semplice prelievo di sangue alterazioni genomiche associate alla resistenza alla terapia antiormonale e CDK4/6i. Questa tecnica non invasiva consente il rilevamento di mutazioni ESR1, oltre ad altre alterazioni suscettibili di trattamento mirato.

In attesa che i test di profilazione genomica entrino a pieno titolo all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), come già programmato dalla apposita Commissione Nazionale e predisposto dall'attuale Governo del Paese, appare di fondamentale importanza che anche i test genomici utili per le pazienti affette da cancro della mammella metastatico trovino una adeguata copertura economica, come i test genomici per le pazienti con malattia in stadio iniziale, capaci di identificare, dopo l'intervento chirurgico, le pazienti che non necessitano di chemioterapia.

Auspico che Governo e Parlamento possano garantire l'approvazione di emendamenti alla Legge di bilancio capaci di consentire la copertura economica dei test di profilazione genomica su biopsia liquida anche alle donne affette da neoplasia mammaria metastatica, analogamente ai pazienti affetti da neoplasie suscettibili di trattamenti a bersaglio molecolare, identificati grazie alla profilazione genomica su tessuto.

*\*Direttore Scientifico dell'IDI-IRCCS e Ordinario di Oncologia all'Università La Sapienza di Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

20 nov  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Depressione: un paziente su tre crede che sia difficile superarla, ma è possibile uscire dal labirinto

In Italia, la depressione maggiore tocca la vita di un milione di persone, trasformando profondamente non solo la loro quotidianità, ma anche quella dei loro familiari e amici. Sebbene siano stati compiuti significativi progressi nel trattamento di questa patologia, ci sono ancora opinioni contraddittorie riguardo alla diagnosi e alla possibilità di guarigione, spesso anche tra gli stessi pazienti.

Secondo una recente indagine condotta da SWG, con il supporto di Johnson & Johnson Innovative Medicine, su un campione rappresentativo della popolazione italiana che comprende sia pazienti con diagnosi dichiarata di depressione maggiore che caregiver, oltre la metà delle persone affette da depressione (58%) la considera una patologia con una diagnosi difficile da formulare e per un paziente su tre, è una condizione da cui non si riesce ad uscire.

Per fare luce su questa complessa patologia e sensibilizzare l'opinione pubblica, Johnson & Johnson Innovative Medicine ha ospitato oggi, presso la sua sede di viale Fulvio Testi a Milano, l'evento "Nel labirinto della depressione è ora di fare chiarezza".

L'incontro, che ha riunito esperti del settore, clinici e rappresentanti delle associazioni di pazienti, è stato l'occasione per presentare la campagna di sensibilizzazione "Out of the Maze – Oltre il labirinto della depressione",

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



promossa da Johnson & Johnson, con il patrocinio di Fondazione Progetto Itaca ETS e di Cittadinanzattiva APS, che mira a diffondere un messaggio chiaro e positivo: con una diagnosi tempestiva e trattamenti adeguati, è possibile trovare una via d'uscita dalla depressione maggiore. Il concept creativo della campagna racconta come vivere con la depressione maggiore possa essere paragonato a muoversi in un labirinto: il percorso è fatto di strade senza uscita e vicoli ciechi, cosa che può generare un senso di frustrazione e mancanza di speranza. Ma con il giusto aiuto, a partire da quello dei propri caregiver, profondamente coinvolti nel percorso di cura dei pazienti, uscire dal labirinto della depressione maggiore è possibile. La campagna, che raccoglie anche testimonianze di pazienti, caregiver e specialisti, è live sui canali Instagram “Per andare oltre”, sul canale Facebook “Oltre la depressione” e sul sito ABCdepressione.it e ha tra i suoi supporter Gianluigi Buffon.

Uno degli aspetti su cui è ancora essenziale fare chiarezza riguarda il riconoscimento dei sintomi e il percorso terapeutico. Ad oggi, infatti, il 65% dei pazienti italiani preferisce aspettare per vedere se i sintomi della depressione si risolvano spontaneamente, considerandoli potenzialmente transitori, mentre solo il 56% opterebbe per intraprendere subito una terapia.

In caso di sospetto di depressione in prima persona, lo psichiatra emerge come la terza figura di riferimento, preceduto dal medico di medicina generale e dallo psicologo. Il 75% dei pazienti considera il medico di base il primo punto di contatto, seguito dallo psicologo (62%) e dallo psichiatra (57%). Quasi la metà si affiderebbe ad una struttura specializzata. Per quanto riguarda la terapia farmacologica, solo 3 pazienti su 10 ritengono che non se ne possa prescindere per affrontare correttamente la malattia.

“Questi dati dimostrano come, ancora oggi, la depressione sia una patologia spesso sottovalutata, percepita come una fase passeggera che non richiede un trattamento tempestivo - ha dichiarato **Andrea Fiorillo**, professore ordinario di Psichiatria presso l'Università della Campania “L. Vanvitelli” e Presidente della European Psychiatric Association, la Società Europea di Psichiatria -. È infatti essenziale aumentare la consapevolezza riguardo alla serietà di questa malattia e al valore di una diagnosi precoce, attraverso un sistema di assistenza capillare e integrato che informi sulla patologia e sui percorsi di cura. È fondamentale che si comprenda che la depressione non è solo un periodo difficile, ma una condizione medica seria che richiede il giusto approccio terapeutico e il corretto supporto specialistico per essere superata con efficacia”.

“La nostra responsabilità, come clinici, è chiarire che non solo una diagnosi precoce è possibile, ma che esistono soluzioni terapeutiche efficaci che

possono migliorare notevolmente la qualità della vita - ha aggiunto **Miriam Olivola**, medico psichiatra Asst Fbf Sacco -: dobbiamo impegnarci a fondo per abbattere i pregiudizi sulla terapia farmacologica e sulla figura dello psichiatra, rendendo queste risorse accessibili e meno stigmatizzanti. Oggi, grazie a trattamenti innovativi che possono offrire un sostegno efficace è possibile fare reali progressi verso un miglioramento della qualità di vita dei pazienti e dei caregiver, permettendo a molti di intraprendere un percorso concreto di uscita dalla depressione”.

L’obiettivo della campagna è anche dare voce all’esperienza di pazienti e caregiver, sia per mettere in luce le risorse che hanno facilitato il loro percorso di cura sia per sottolineare il fondamentale aiuto dei caregiver, attraverso un riconoscimento tempestivo dei segnali della depressione e nella gestione della malattia: una malattia dalla quale, grazie a un percorso di cura adeguato, è possibile uscire, proprio come da un labirinto. Dall’indagine emerge con forza che il ruolo dei caregiver è fondamentale: sia nella gestione della vita quotidiana che del percorso terapeutico.

Per le persone affette da depressione i caregiver non sono solo un supporto emotivo, ma ricoprono anche un ruolo indispensabile per individuare il percorso terapeutico più adatto. Più dell’80% dei caregiver aiuta i pazienti nel richiedere aiuto, il 70% li assiste nella ricerca di uno specialista, e il 67% si impegna attivamente nella ricerca di informazioni sulle opzioni terapeutiche disponibili.

D’altra parte, l’assistenza a una persona affetta da depressione impatta profondamente anche sulla qualità di vita dei caregiver. Secondo i dati, oltre il 60% dei caregiver ha sentito il bisogno di un supporto psicologico per se stesso, ma solo il 33% lo ha effettivamente ricevuto.

La necessità di informazioni è infatti un bisogno diffuso tra i caregiver: il 79% desidera approfondire i percorsi terapeutici disponibili, il 77% ha la necessità di conoscere meglio le diverse forme della malattia e il 73% vuole saperne di più su sintomi e possibili ricadute. Inoltre, il 70% ritiene importante poter condividere esperienze con altri nella stessa situazione.

**Felicia Giagnotti**, residente Fondazione Progetto Itaca ETS, ha commentato: “I dati evidenziano che i caregiver sono essenziali non solo come supporto emotivo, ma come figure centrali nell’intero percorso di cura. Tuttavia, molti di loro esprimono la necessità di ricevere maggiori informazioni e un aiuto concreto per affrontare il loro impegno quotidiano. È fondamentale che anche coloro che si prendono cura dei pazienti ricevano il giusto sostegno sia in termini di formazione che di servizi, poiché il loro ruolo è cruciale nel garantire un processo di cura efficace e completo”.

Come associazione, siamo consapevoli di quanto sia difficile per i pazienti e i loro familiari chiedere aiuto - ha aggiunto **Daniela Mondatore**, Direttrice della Scuola Civica di Alta Formazione, Cittadinanzattiva -. Attraverso iniziative di sensibilizzazione e supporto, lavoriamo per costruire una società più inclusiva e consapevole, dove la salute mentale non sia più un tabù. È importante garantire equità nell'accesso ai percorsi di cura, poiché la depressione è una malattia a tutti gli effetti e merita di essere trattata con la stessa attenzione e rispetto di qualsiasi altra condizione medica clinicamente rilevante. L'impegno delle istituzioni è cruciale per promuovere l'accesso universale a trattamenti adeguati, senza barriere o discriminazioni”.

“Mi ha fatto molto piacere aver preso parte a questo evento, che ha trattato un tema a me molto caro - ha dichiarato **Gianluigi Buffon**, ospite dell'evento e supporter della campagna -. Campagne di sensibilizzazione come 'Out of the Maze – Oltre il labirinto della depressione' sono essenziali per rompere il silenzio che spesso circonda la depressione. È fondamentale iniziare a parlare apertamente delle proprie difficoltà, perché solo così possiamo rompere lo stigma che accompagna questa condizione. Dalla mia esperienza, ho imparato che chiedere aiuto non è un segno di debolezza, bensì il primo passo per superare la malattia. Con iniziative come questa, possiamo davvero fare la differenza e aiutare più persone a trovare la via d'uscita”.

Con questa iniziativa Johnson & Johnson Innovative Medicine intende offrire una prospettiva di speranza concreta a pazienti e caregiver, sottolineando che dal disturbo depressivo maggiore si può uscire. Attraverso informazione e supporto, la campagna mira a diffondere consapevolezza che esistono percorsi terapeutici che permettono di affrontare e gestire la patologia, restituendo alle persone la possibilità di una vita piena.

“Siamo orgogliosi di promuovere un evento e una campagna di sensibilizzazione come 'Out of the Maze – Oltre il labirinto della depressione', perché riteniamo che sia fondamentale abbattere i pregiudizi che ancora circondano questa malattia - ha dichiarato **Alessandra Baldini**, Medical Affairs Director di Johnson & Johnson Innovative Medicine -. In Johnson & Johnson, siamo impegnati nell'area delle neuroscienze per sviluppare soluzioni innovative che possano realmente fare la differenza, contribuendo a migliorare il benessere mentale delle persone e a offrire speranza alle famiglie. Grazie alla ricerca condotta negli ultimi anni, siamo riusciti a sviluppare trattamenti innovativi per alcune delle malattie mentali più impattanti, incluso il disturbo depressivo maggiore”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

20 nov  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Formazione e reti cliniche territoriali per gestire le urgenze gastroenterologiche ed endoscopiche

di Massimo Bellini\*

In ambito sanitario le urgenze in gastroenterologia ed endoscopia digestiva rappresentano situazioni sfidanti e impegnative per il medico che è tenuto a prendere delle decisioni cliniche in maniera rapida, per salvare la vita del paziente. A questo argomento Aigo (Associazione italiana gastroenterologi ed endoscopisti digestivi ospedalieri) ha dedicato il corso nazionale di formazione 2024. Principalmente la motivazione si fonda sulla consapevolezza che ad essere cruciali per il successo dell'intervento medico sono la conoscenza adeguata delle linee guida pubblicate dalle società scientifiche e un aggiornamento continuo in merito alle diagnostiche più avanzate e alle innovazioni principali in ambito terapeutico. La gestione delle fasi acute delle malattie infiammatorie intestinali, quella del dolore addominale di origine sconosciuta, la gestione delle problematiche urgenti in epatologia, delle urgenze emorragiche e non emorragiche e delle complicanze in endoscopia digestiva sono alcuni casi esemplificativi di urgenze a cui ci riferiamo. Tuttavia, oltre all'aspetto clinico sono di significativa importanza le questioni organizzative e infrastrutturali che contribuiscono in modo importante all'efficienza della gestione ospedaliera.

A questo proposito, Aigo si sta impegnando a livello nazionale e territoriale a

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA





superare alcuni nodi decisivi con l'obiettivo di garantire interventi efficaci ed efficienti che consentano una risposta omogenea alle esigenze di salute e cura delle persone. Si sta lavorando ad esempio ad un nuovo modello di rete per la gestione delle urgenze di alcune patologie che permetta un sistema di accoglienza e gestione migliore per i pazienti. Il nuovo modello non può prescindere da alcune note criticità che caratterizzano attualmente il Sistema Sanitario Nazionale. In questo contesto, Aigo ritiene fondamentale la sensibilizzazione delle istituzioni ad un reale cambiamento organizzativo e un impegno attivo affinché le soluzioni individuate siano estese a tutte le regioni, utilizzando come riferimento quelle in cui è già stato avviato un modello virtuoso.

Un sistema sanitario basato su reti di ospedali a livello regionale permetterebbe una gestione più razionale delle urgenze, in grado di trattare i pazienti indirizzandoli in modo rapido nelle strutture con specialisti e strumentazioni più idonee a seconda della necessità, a vantaggio della salute dei cittadini. In questo modo si risolverebbero gran parte delle criticità che oggi sono presenti in molte strutture di pronto soccorso in tutta Italia. Le reti cliniche in Italia sono regionali e si sono strutturate da alcuni anni sulla base di indicazioni di carattere nazionale che prevedono nove reti cliniche per patologia. Tra queste, non è presente la gastroenterologia ma in alcune regioni questo modello organizzativo è stato istituito per malattie dell'apparato digerente su iniziativa della società scientifica e dei suoi professionisti. In particolare, reti per la gestione delle emorragie digestive sono state definite in Sicilia, dove è realtà dal 2016 un modello virtuoso soprattutto grazie alla creazione di una rete tempo-dipendente per le emergenze endoscopiche emorragiche e non (corpi estranei, caustici, colangiti severe); inoltre, in Veneto e in Lombardia ma secondo stadi differenti di sviluppo organizzativo.

Anche la Campania sta guardando al modello siciliano per lo sviluppo di una rete regionale tempo dipendente sulle emergenze endoscopiche. Nei prossimi mesi si attende la pubblicazione di un piano operativo per la definizione dei percorsi assistenziali delle urgenze e l'organizzazione della rete.

*\*Presidente nazionale di Aigo e direttore della Uoc di Gastroenterologia Azienda ospedaliero universitaria Pisana*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

20 nov  
2024

## IMPRESE E MERCATO

S  
24

# Giornata nazionale sicurezza, salute e sviluppo sostenibile: strumento di responsabilità sociale nei settori chimico e farmaceutico

Le transizioni ambientale e digitale rappresentano una sfida importante che comporta trasformazioni, anche profonde, per il mondo del lavoro; in particolare, le imprese e i lavoratori dovranno dotarsi sempre più di competenze specifiche per essere competitivi a livello globale, anche in termini di occupabilità.

Questo il tema portante della annuale edizione della Giornata Nazionale Sicurezza Salute e Sviluppo sostenibile, promossa da Federchimica, Farmindustria e tutte le Organizzazioni Sindacali dei settori chimico e farmaceutico.

La Giornata, istituita nell'ambito del CCNL Chimico e Farmaceutico, ha l'obiettivo di contribuire allo sviluppo sostenibile attraverso: la valorizzazione di iniziative e buone prassi sui temi della sicurezza, della salute, dell'ambiente e in generale di Responsabilità sociale; il dialogo costruttivo per sinergie efficaci con le Istituzioni e la comunità, basate su credibilità, comunicazione e trasparenza; la promozione della cultura della sicurezza dell'industria chimica e farmaceutica, anche al di fuori delle imprese del settore.



Le iniziative realizzate a tutti i livelli in tale ambito e la divulgazione dei progetti condivisi di responsabilità sociale costituiscono, inoltre, un'occasione utile per rappresentare all'esterno punti di vista congiunti, nonché proporre costruttive modalità di rapporto a livello aziendale e realizzare strumenti di crescita culturale da mettere a disposizione di tutte le Parti interessate.

Anche quest'anno nel corso della giornata sono stati assegnati i Premi "Migliori esperienze aziendali condivise" in tema di Responsabilità sociale a:

**CAMBREX PROFARMACO MILANO** Per le scelte in tema di Welfare contrattuale con particolare riferimento a iniziative di sostegno sociale ed economico volte a favorire la conciliazione dell'equilibrio vita-lavoro e della tutela della genitorialità, che hanno contribuito anche all'ottenimento della certificazione della parità di genere.

In particolare, gli accordi aziendali in tema di welfare riconoscono la copertura contributiva al Fondo di sanità integrativa di settore totalmente a carico aziendale, prestazioni mediche gratuite e particolari convenzioni per altre spese di salute; sostegno economico, con contributi mensili fino a 200€ ai dipendenti con genitori non autosufficienti.

**INFINEUM ITALIA** Per scelte integrate di sviluppo sostenibile, attraverso il sostegno e il supporto di una vera e propria cultura della diversità, equità e inclusione (DEI) - che ha consentito l'ottenimento della certificazione di parità di genere e del benessere della persona.

In particolare, è stato attivato un servizio gratuito di ascolto con interventi di psicologi e psicoterapeuti per analisi, identificazione e prevenzione dei comportamenti violenti più comuni in ambito professionale. Iniziative che hanno contribuito a elevare il senso di partecipazione e solidarietà tra i dipendenti, che hanno anche attivato un Fondo di solidarietà per favorire un maggior equilibrio vita/lavoro per i colleghi che necessitano di maggiori ferie/permessi per assistere i propri famigliari.

**SANOFI** Per iniziative di responsabilità sociale con il riconoscimento di tutele sociali ed economiche dedicate ai dipendenti, in situazioni di patologie oncologiche e malattie debilitanti che comportano una lunga assenza dal lavoro.

In particolare, l'accordo sindacale tutela i lavoratori con gravi problemi di salute, impossibilitati al normale svolgimento dell'attività lavorativa attraverso la conservazione del posto di lavoro con tutti i trattamenti economici previsti dall'azienda pari al 100% fino a 12 mesi e il sostegno economico di un importo, una tantum, pari ad euro 2.000,00 a copertura delle spese mediche non previste dal SSN, la possibilità di lavorare continuativamente da remoto per un periodo massimo di 6 mesi e il

supporto emotivo tramite un team di volontari appositamente formati dall'azienda.

Il Premio “Cultura della sicurezza 2024” finalizzato alla diffusione della stessa anche al di fuori degli ambienti di lavoro è stato assegnato al progetto “Sicurezza a scuola” frutto di un lavoro condiviso tra l'azienda Covestro S.r.l. e il gruppo di studenti della Classe 4AC dell'Istituto Tecnico Industriale “Marconi” di Dalmine, per aver saputo cogliere l'obiettivo del Premio attraverso la presentazione di idee per diffondere la cultura della sicurezza all'interno della struttura scolastica. Per avvicinare gli studenti alla conoscenza dei temi di Sicurezza e Salute nel settore chimico, il progetto ha previsto una serie di incontri scolastici tenuti dai docenti dell'indirizzo chimico ed esperti aziendali sul tema. Da questi sono nate idee e proposte realizzabili nel contesto scolastico, ad esempio l'idea di utilizzare dei segnali di sicurezza in formato 3D maggiormente visibili e identificabili.

I temi trattati nel corso della Giornata hanno dimostrato, ancora una volta, il valore positivo delle scelte effettuate con il CCNL del settore.

La Responsabilità Sociale, sempre più presente nella contrattazione e nel confronto aziendale, ha nel dialogo continuo, aperto e trasparente un'importante peculiarità dei settori chimico e farmaceutico, insieme al costante ed elevato investimento in ricerca, innovazione e formazione.

Tutti elementi indispensabili per il rafforzamento della competitività delle imprese, per il miglioramento dell'occupazione e per il consolidamento dell'obiettivo comune dello sviluppo sostenibile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ATTILIO FONTANA, PRESIDENTE LOMBARDO

## «Fine vita e diritti civili Ora ascoltiamo i cittadini»

di **Maurizio Giannattasio**

«**S**ul fine vita e sui diritti civili — spiega il governatore della Lombardia Attilio Fontana — vanno ascoltati i cittadini, ci vuole una legge nazionale». a pagina 23



# L'INTERVISTA ATILIO FONTANA

## «Sul fine vita i cittadini ci chiedono una soluzione Ora una legge nazionale»

Il presidente lombardo dopo lo stop in consiglio regionale

di **Maurizio Giannattasio**

**Governatore Attilio Fontana, martedì la sua maggioranza in consiglio regionale lombardo ha bocciato la proposta di legge sul fine vita proposta dall'associazione Luca Coscioni. È vero che nel segreto dell'urna ha votato con l'opposizione?**

«A parte il fatto che il voto è assolutamente segreto, ho sempre sostenuto e continuo a ribadire che dobbiamo ascoltare le esigenze che provengono dai nostri cittadini. Credo che questo argomento meritasse una discussione approfondita. Pensavo si potesse fare un discorso di carattere alto per affrontare un tema che è sicuramente sentito da tantissime persone e che il consiglio regionale po-

tesse essere la sede adatta, di grandissima dignità, dove sostenere le diverse opinioni».

**C'è stato un voto ideologico da parte della sua maggioranza?**

«Non so quali siano state le motivazioni. Penso che tutti fossero convinti che non c'erano le condizioni per discutere in aula in base al fatto che il tema non è di competenza regionale, bensì nazionale».

**Una motivazione sufficiente per fermare la proposta di legge?**

«Non credo che sia una questione ideologica, in ogni caso l'aula è sovrana e non possiamo fare il processo alle intenzioni».

**Entriamo nel merito. Qual è il suo giudizio sul fine vita?**

«Il mio partito ha sempre lasciato assoluta libertà di voto rispettando la coscienza di ciascuno di noi e io sono d'accordo. Il fine vita è un tema complesso che la nostra cittadinanza ci sottopone e che richiede che venga trattato. Deve essere esaminato, affrontato e risolto. Personalmente sono assolutamente favorevole al fatto che si debba regola-



mentare questo aspetto della vita».

**In che modo?**

«Ci deve essere una legge nazionale. Noi avremmo potuto intervenire per cercare di dare una maggiore garanzia ai nostri operatori sanitari che oggi si trovano in una situazione di grande imbarazzo».

**Marco Cappato ha detto che in assenza di una legge e senza la garanzia che venga messo a disposizione il farmaco eutanasico «saremo noi a farlo in obbedienza civile alla legge dello Stato». È d'accordo?**

«È rischioso per chi si assume una responsabilità del genere. Bisogna sempre operare nel rispetto della legge. Non sono auspicabili forzature».

**La Lega sui diritti è, per usare un eufemismo, fortemente altalenante. Libertà di coscienza sul fine vita, ma su altri temi chiusura totale come per le trascrizioni dei figli**

**delle coppie omogenitoriali. Qual è il suo giudizio?**

«Credo che la politica debba ascoltare le esigenze che provengono dalla società e poi prendere le decisioni. Quello che invece non accetto, è che ci possa essere l'imposizione di un pensiero unico, anche nei confronti di chi non la pensa nello stesso modo. È doveroso dare a tutti la possibilità di decidere in base alle proprie convinzioni. Credo nei diritti di queste persone purché non vadano a prevaricare la libertà degli altri».

**Possiamo dire che il suo omonimo presidente della Camera abbia avuto in passato posizioni meno laiche?**

«Io sono laico e liberale. Credo nella tutela dei diritti che vengono richiesti e che abbiano una loro credibilità».

**Però sul Gay pride lei ha detto che è divisivo e il consiglio regionale ha negato più di una volta il patrocinio.**

«Se una scelta viene ideolo-

gizzata non sono d'accordo. Non bisogna fare una battaglia sul Gay Pride, bisogna riconoscere a chi è omosessuale gli stessi diritti di chi è eterosessuale, ma non deve essere una forzatura».

**Matteo Salvini ha spesso ripetuto che per un bambino ci vuole un padre e una madre. È d'accordo con questa affermazione?**

«La situazione migliore è sempre stata e sempre sarà quella di un padre e di una madre. Ma il fatto che ci siano due padri che possano dare lo stesso affetto e rispondere alle esigenze di un bambino non lo escluderei».

**Le chiedo una considerazione finale sulle battaglie per i diritti. A che punto siamo?**

«In questi anni sono stati fatti dei notevoli passi avanti sulle unioni civili, anche su certe forme di matrimonio tra persone dello stesso sesso. Non dobbiamo ideologizzare

né una cosa né l'opposto. La mia posizione è molto laica: non apprezzo gli estremismi né da una parte né dall'altra, perché di mezzo c'è la vita delle persone».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**In aula  
Il no alla discussione della mia maggioranza? Mi aspettavo un dibattito alto. Io sono favorevole al fatto che il tema sia regolamentato**

**I genitori omosessuali  
La situazione migliore sarà sempre un padre e una madre. Ma due padri possono dare lo stesso affetto e rispondere alle esigenze di un bambino**

**Il Gay pride  
Non bisogna fare una battaglia sul Gay pride, bisogna riconoscere ai gay gli stessi diritti degli eterosessuali, ma non dev'essere una forzatura**

**Governatore**  
Attilio Fontana,  
leghista, 72  
anni,  
presidente  
della Regione  
Lombardia dal  
2018. Di  
professione  
avvocato, è  
stato sindaco  
di Varese dal  
2006 al 2016  
(Lapresse)



## Sanità Pochi disagi nella regione Medici e infermieri, l'80% ha scioperato

di **Clarida Salvatori**

**A**llo sciopero nazionale di 24 ore indetto ieri dai sindacati Anaa-Assomed, Cimo-Fesmed e Nursing up contro la legge di Bilancio 2025, a Roma e nel Lazio ha aderito l'80 per cento di medici e infermieri dipendenti. Anche se i disagi per l'utenza sono stati contenuti. «Vergogna» hanno urlato e ripetuto a gran voce in piazza Santi Apostoli.

a pagina 5

# Sanità, la protesta in piazza Santi Apostoli L'80 per cento di medici e infermieri del Lazio ha aderito allo sciopero

In molti hanno scioperato e si sono astenuti dal turno in corsia. In meno hanno manifestato. Ma il grido delle loro richieste è stato chiaro. «Vergogna», hanno urlato e ripetuto a gran voce in piazza Santi Apostoli, ieri mattina sotto una pioggia fina. Allo sciopero nazionale di 24 ore, indetto dai sindacati Anaa-Assomed, Cimo-Fesmed e Nursing up contro la legge di Bilancio 2025, a Roma e nel Lazio ha aderito l'80 per cento di medici e infermieri dipendenti. Anche se i disagi per l'utenza sono stati contenuti.

Dalla centralissima piazza romana risuonavano, oltre a fischi e tamburi, anche slogan traboccanti di rabbia che chiedevano al governo «rispetto e dignità» per chi, hanno sottolineato i sindacalisti che si sono alternati sul palco, «lavora in una condizione drammatica - ha detto il segretario Anaa Pierino Di Silverio -, con stipendi bassi,

in strutture fatiscenti, vittime di violenza e senza il supporto della medicina sul territorio». Tutte ragioni che hanno portato i leader delle tre sigle in sciopero a chiedere «riforme, risorse, sicurezza e formazione» e a minacciare «dimissioni di massa, perché - ha aggiunto Guido Quici, presidente Cimo-Fesmed - se la nostra presenza non è apprezzata, allora faremo sentire pesantemente la nostra assenza».

Oltre ai medici sono scesi in piazza anche gli infermieri: «Non accettiamo più di essere considerati dei fantasmi», ha concluso il presidente del Nursing up, Antonio De Palma che poi ha aggiunto: «Il governo stanzi le risorse altrimenti anche gli infermieri stranieri che si vogliono far arrivare andranno via dall'Italia, come già hanno fatto 30mila infermieri italiani che sono andati a lavorare all'estero».

Ieri però nonostante secon-

do le stime del Cimo (Coordinamento italiano medici ospedalieri) a incrociare le braccia sia stato l'80 per cento del personale sanitario dipendente e a rischio di annullamento e rinvio, alla vigilia dello sciopero, fossero state stimate 117mila prestazioni (di cui 1.300 interventi chirurgici, 10mila visite specialistiche e 4mila esami radiografici), i disagi per gli utenti sono stati limitati nei maggiori ospedali della Capitale.

Al San Camillo ha scioperato una minoranza di specialisti, ma le prestazioni sono state garantite grazie da diversi medici che hanno coperto le defezioni dei colleghi. Negli ambulatori e negli ospedali della Asl Roma 1 (ovvero Santo Spirito e San Filippo Neri) - dati aggiornati a metà pomeriggio, quindi non tenevano ancora conto di chi avrebbe dovuto coprire il turno di notte - l'adesione era stata bassa e non si erano registrati ritardi per visite ed esami. Anche al Policlinico Gemelli i disagi sono stati contenuti sia nelle attività ambulatoriali che nelle sale operatorie. Le emergenze poi sono state garantite.

**Clarida Salvatori**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# “Vi assumiamo solo dopo la maternità” Così le Asl trattano le infermiere incinte

Dal San Giovanni agli Ifo, passando per il Regina Elena e San Gallicano, le lettere inviate alle vincitrici del concorso La denuncia dell'Usb: “Ancora pratiche discriminatorie contro le donne negli ospedali. Adesso firmino subito quei contratti”

di Carlo Picozza

La maternità diventa un impedimento all'assunzione. Maternità negata, insomma. Accade pure nell'Amministrazione pubblica della sanità del Lazio. Prima dell'assunzione, alle infermiere che hanno vinto un concorso, incinte o puerpere che siano, sempre più spesso viene chiesto di posticipare l'avvio del rapporto di lavoro al termine del periodo della cosiddetta maternità obbligatoria. E lo si fa per posta elettronica certificata, chiedendo, senza mezzi termini, di rimandare la firma del loro contratto alla fine dei cinque mesi previsti da quell'istituto giuridico, quindi dalla legge che tutela il diritto al lavoro per le donne in gravidanza o che hanno appena dato alla luce una creatura.

«Gli ultimi casi si sono consumati nella Asl Roma 2, in quella di Rieti, nell'ospedale San Giovanni e agli Ifo, Regina Elena e San Gallicano», denuncia Licia Pera, dirigente nazionale della Federazione impiego pubblico dell'Unione sindacale di base. Mostra le lettere arrivate alle infermiere per posta certificata: «...preso atto della nota con cui ci ha comunicato il suo stato di maternità, si comunica che «È stata una frustata in pieno viso la comunicazione del rinvio della mia assunzione al termine del periodo corrispondente al congedo per maternità». Dieci righe che, inviate per posta elettronica certificata, non sono riuscite, però, a piegare l'impegno e la tenacia di Matilde, vincitrice con altre infermiere di un concorso e tra le prime a essere chiamata per firmare il suo contratto di lavoro.

«Dopo cinque anni di studio, altri quattro di lavoro nella sanità privata, e dopo aver vinto un concorso per infermiera, quelle dieci righe dall'ospedale San Giovanni che ritardavano la mia assunzione al termine del periodo di maternità mi hanno creato sfiducia e scoramento, un ritorno a un passato di discriminazioni ed emarginazioni delle donne che mai avrei immaginato di subire», racconta a *Repubblica*.

Matilde ha una laurea magistrale in Infermieristica, conquistata brillantemente con passione e dedizione. Superata la selezione pubblica e chiamata per potrà assumere servizio presso questa azienda ospedaliera solo al termine del congedo di maternità che presumibilmente è fissato al...), alla fine della “maternità obbligatoria”, appunto.

«Siamo discriminate», denuncia una di loro, tra le chiamate per la firma – poi mancata, ahinoi! – del nuovo contratto di lavoro. «La maternità – si sfoga – non può diventare un ostacolo all'avvio dell'impiego e chi ci garantisce poi che da qui all'assunzione non si frappongano altre barriere? L'unica certezza sarebbe l'inizio immediato del rapporto di lavoro». Che sembra diventato una chimera per le portatrici del diritto alla parità di condizioni e di dignità, costato decenni di lotte, dopo secoli di soprusi.

Certo, c'è l'articolo 51 della Costituzione, c'è il decreto legislativo numero 98 del 2006: prevedono e prescrivono la parità di trattamento tra donna e uomo indicando la prevenzione o la rimozione di ogni discriminazione, ma ora ec-

co che irrompono i rinvii dell'assunzione delle infermiere al termine della “maternità obbligatoria”.

«Una sentenza della sezione Lavoro del tribunale di Roma, la numero 1489 del 2021, contro l'ospedale Sant'Andrea – spiega Pera – ribadisce i principi della parità ma la pratica discriminatoria persiste qua e là, in ospedali e Asl». Ce n'è anche per la Regione: «È inaccettabile la “leggerezza” della direzione Salute che, già sollecitata a intervenire, continua a fare spallucce: finge di ignorare l'operato fuori legge di ospedali e Asl».

Quindi, «dal sindacato di base arriva la diffida a perpetrare altre violazioni e chiede il rispetto dei diritti delle donne». «Spesso – argomenta Pera – gli stessi nostri richiami si rivelano efficaci per scansare insidie discriminatorie, com'è accaduto con la Asl di Rieti e con gli Ifo, ma la pratica si va diffondendo e merita di essere portata alla luce, tanto più di fronte alla retorica della presidente del Consiglio su maternità e famiglia». «Aspettiamo l'assunzione immediata di queste donne – avverte – in difetto, sosterremo la loro battaglia con tutte le nostre forze».

Lo sfogo della giovane  
giudicata idonea  
all'ultimo test  
“Ritorno al passato”





## La storia di Matilde: “Un insulto ad anni di studi”

*La testimonianza*

# Quelle 10 righe inviate a Matilde “Una frustata in pieno viso dopo anni di studi e lavoro”

«È stata una frustata in pieno viso la comunicazione del rinvio della mia assunzione al termine del periodo corrispondente al congedo per maternità». Dieci righe che, inviate per posta elettronica certificata, non sono riuscite, però, a piegare l'impegno e la tenacia di Matilde, vincitrice con altre infermiere di un concorso e tra le prime a essere chiamata per firmare il suo contratto di lavoro.

«Dopo cinque anni di studio, altri quattro di lavoro nella sanità privata, e dopo aver vinto un concorso per infermiera, quelle dieci righe dall'ospedale San Giovanni che ritardavano la mia assunzione al termine del periodo di maternità mi hanno creato sfiducia e scoramento, un ritorno a un passato di discriminazioni ed emarginazioni delle donne che mai avrei immaginato di subire», racconta a *Repubblica*.

Matilde ha una laurea magistrale in Infermieristica, conquistata brillantemente con passio-

ne e dedizione. Superata la selezione pubblica e chiamata per la firma del contratto, ha informato di essere incinta. I dirigenti dell'ospedale San Giovanni, però, non l'avranno presa bene. E le hanno risposto così, via posta elettronica certificata: “Preso atto dell'informazione sul suo stato di maternità, si comunica che la Signoria Vostra medesima (sic) potrà assumere servizio presso questa azienda ospedaliera solo al termine del congedo di maternità che, presumibilmente, è fissato al...”; alla fine dello stesso di cui lei, però, stanti quelle dieci righe, appunto, non potrà usufruire.

Così, continua la pec, “potrà stipulare il contratto di lavoro a tempo indeterminato solo dopo la data sopra indicata, a seguito dell'acquisizione del certificato di piena idoneità alla mansione specifica...”.

Dieci righe: nel burocrate sanitario, spostano indietro, senza far ringiovanire chicchessia, il tempo delle conquiste e

dei diritti.

«Spero in un ravvedimento dell'ospedale San Giovanni», dice Matilde, rigirando tra le mani la pec appena stampata. «Ero così serena; poi, giorni fa, è arrivata questa comunicazione così discriminatoria e, per di più, formalizzata con posta certificata». Scuote la testa. Matilde non ha ancora trent'anni, dei quali «almeno un terzo passati sui libri e in corsia».

«Sembra, ormai, che ci si debba assuefare al peggio inteso come normalità - commenta amara l'infermiera - ma io non ci sto», dice sgualcendo tra i pugni la pec. «Continuerò a battermi per i diritti dei malati e per i miei che sono quelli delle donne».

— **carlo picozza**

— “ —  
**Ma non mi arrendo  
nemmeno  
dopo questa mail  
Continuerò  
la mia battaglia  
per i diritti  
dei malati**  
— ” —



## *L'indagine*

Margaret Spada  
la verità sulla morte  
da una provetta  
di sangue

di Giuseppe Scarpa • a pagina 7

### L'INCHIESTA

# La verità su Margaret da una provetta di sangue

di Giuseppe Scarpa

La svolta potrebbe arrivare da una provetta. Un campione di sangue, prelevato durante il ricovero al Sant'Eugenio, è diventato il nuovo obiettivo della procura di Roma, impegnata nelle indagini sulla morte della ventiduenne Margaret Spada. Su indicazione del medico legale, gli investigatori si preparano a verificare se una provetta sia stata conservata in ospedale.

Perché è così importante? Perché potrebbe rispondere alla domanda cruciale: cosa ha causato la morte della ragazza? La pista principale rimane l'anestesia somministrata prima dell'intervento di rinoplastica, un dettaglio che potrebbe celare un errore medico, una reazione allergica o un dosaggio eccessivo. Bisogna anche capire di quale prodotto si tratta.

Ma c'è un problema: Margaret è rimasta tre giorni in terapia intensiva, un arco di tempo in cui il metabolismo potrebbe aver

eliminato le tracce dell'anestetico iniziale a causa dei farmaci somministrati e dei processi fisiologici. Ecco perché quel campione, se esiste, è un elemento importante per stabilire un nesso tra l'anestetico e il tragico epilogo.

Gli investigatori, già domani, potrebbero recarsi al Sant'Eugenio per prelevare ciò che potrebbe diventare una prova importante. Una corsa contro il tempo per aggiungere un tassello fondamentale a una vicenda dai contorni sempre più complessi.

Martedì, un altro capitolo si è aggiunto alla tragica storia. I carabinieri del Nas sono tornati nello studio medico di via Cesare Pavese, nel cuore del quartiere Eur di Roma, dove Margaret è finita in coma il 4 novembre, durante l'inizio dell'intervento. La perquisizione, è durata ore. I militari hanno trovato strumenti chirurgici, anestetici e farmaci, ma anche vuoti preoccupanti.

Mancavano le documentazioni mediche e contabili necessa-

rie, oltre a strumenti indispensabili per fronteggiare emergenze, come un defibrillatore. Quest'ultimo, sebbene presente, non è chiaro se sia stato utilizzato quando Margaret ha perso conoscenza.

Con i carabinieri era presente anche l'anestesista Mauro Dauri, lo stesso che ha partecipato all'autopsia. Il suo compito? Esaminare i medicinali trovati e ricostruire le procedure adottate durante l'intervento della ragazza.

Restano sul tavolo diverse ipotesi: dall'allergia a un errore nel dosaggio dell'anestesia, passando per la possibilità che Margaret non fosse stata adeguatamente preparata, come il necessario digiuno pre-operatorio.

Per adesso l'unica terribile certezza è che Margaret è entrata in uno studio che prometteva interventi estetici e ne è uscita senza vita. Ora il pubblico ministero Erminio Amelio è impegnato a scoprire la verità. Il campione di sangue che si spera sia stato conservato al Sant'Eugenio servirà a ricostruire alcuni passaggi fondamentali, collegati all'anestetico.

