

7 giugno 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



la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari

il venerdì

Direttore Maurizio Molinari

Venerdì 7 giugno 2024

Oggi con il Venerdì

€ 2,50

GLI 80 ANNI DEL GIORNO PIÙ LUNGO

Kiev, la nostra Normandia

Le celebrazioni per l'inizio della liberazione dal nazismo. Biden: "Oggi come allora non arrendiamoci ai dittatori". Ovazione per Zelensky a Omaha Beach. Macron pronto a fornire i Mirage e a formare 4.500 soldati ucraini, ma avverte: le nostre armi mai contro i civili. Mosca: oscene le parole di Washington

Sullivan sul G7: "Troveremo l'accordo sui fondi russi e contro il protezionismo cinese"

dai nostri inviati Anais Ginori e Paolo Mastrolilli

Il commento

Ogni generazione ha il suo D-Day

di Enrico Franceschini

Ogni generazione ha il suo D-Day: una sfida da cui dipende il destino dei popoli e che può richiedere il massimo sacrificio. È questa la sintesi del messaggio portato da Joe Biden sulle spiagge della Normandia per l'ottantesimo anniversario dello sbarco che decise le sorti della Seconda guerra mondiale, creando le basi per l'Europa democratica dei decenni successivi.

a pagina 33

La storia

La grande fabbrica dello sbarco

di Corrado Augias

Lo sbarco in Normandia fu un'impresa così straordinaria, che per alcuni aspetti rimanda ad un'altra impresa alonata di leggenda, quella del geniale Annibale che fa attraversare le Alpi ai suoi elefanti. Prima di ogni altra considerazione c'è quella di aver concepito un assalto alla costa settentrionale della Francia.

a pagina 35



Normandia Volodymyr Zelensky con Joe Biden ed Emmanuel Macron ad Omaha Beach

Le idee

Perché Matteotti è stato ucciso tante volte

di Antonio Scurati



Matteotti fu assassinato da sicari fascisti il 10 di giugno del 1924. E fu assassinato su mandato morale di Benito Mussolini, il fondatore, guida e idolo del fascismo. Modalità barbariche e mandante del delitto elevarono immediatamente l'omicidio a emblema di ogni altro crimine fascista proclamando una verità non controvertibile: la violenza politica omicida è stata - e sempre rimarrà - una componente essenziale del fascismo.

alle pagine 36 e 37

Il portavoce di Lollobrigida

La chat antisemita tra Diabolik e Signorelli

di Giuseppe Scarpa a pagina 8

Centrosinistra

Schlein ai 5S: ora dialogate Conte: chiediamo rispetto

di Giovanna Vitale a pagina 11

Advertisement for Sustenium Plus featuring Federica Pellegrini and the product box. Text: 'SCELTO DA FEDERICA PELLEGRINI', 'SUSTENIUM PLUS', 'DAI ENERGIA ALLA TUA ENERGIA.'

Economia

Dopo cinque anni la Bce taglia i tassi ma non basta

di Walter Galbiati

Meno 28 per cento. È il calo netto delle richieste dei prestiti che le imprese europee hanno sottoposto alle banche nel primo trimestre del 2024, mentre i volumi sono risultati piatti o in flessione. Si deve partire da questo numero per capire quanto sia stato atteso il taglio dei tassi, i principali indizi della contrazione dei finanziamenti.

a pagina 32

Spettacoli



Riccardo Muti: "Rispettare l'Opera troppi acuti sguaiati"

di Gregorio Moppi a pagina 40

Tennis



Impresa Paolini in finale al Roland Garros

dal nostro inviato Paolo Rossi a pagina 43

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 6377310
Roma, Via Campana 29 C - Tel. 06 6382581

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 6377310
mail: servizioclienti@corriere.it

VALLEVERDE logo and brand name.



Roland Garros
L'Italtennis brilla a Parigi:
finale per Paolini e il doppio
di Gaia Piccardi
alle pagine 50 e 51



Europei
Spalletti: ecco
i 26 Azzurri
di Paolo Tomassini
a pagina 52



Le riforme in Europa

EMBRIONI DI POLITICHE COMUNI

di Francesco Giavazzi

La Banca centrale europea ieri, per la prima volta in quasi cinque anni, ha abbassato i tassi di interesse nell'eurozona. Decisione ampiamente prevista, ma non ovvia. La presidente, Christine Lagarde, ha ricordato che le decisioni della Banca hanno contribuito in soli 20 mesi ad abbassare l'inflazione dal picco di oltre il 10 per cento raggiunto nell'ottobre del 2022. Ma l'obiettivo del 2 per cento non è ancora stato del tutto raggiunto: l'inflazione nell'eurozona era in maggio al 2,6 per cento e molti contratti negoziati o in corso di negoziazione incorporano, in alcuni Paesi e in particolar modo in Germania, un aumento dei salari ancora superiore al 2 per cento. In queste condizioni la proposta di Christine Lagarde di abbassare i tassi è prova che si è convinta che l'inflazione degli ultimi due anni fu un evento straordinario, effetto, quanto meno in Europa, e diversamente dagli Stati Uniti, dell'invasione russa dell'Ucraina e del conseguente aumento del prezzo del gas da 20 a 300 euro per chilowattora. Un episodio straordinario le cui conseguenze si sono in parte spente da sole, quando il prezzo del gas è sceso, in parte sono state annullate dall'Bce.

La decisione di ieri deve molto alla pazienza e alla tenacia di Fabio Panetta, governatore della Banca d'Italia, che si è battuto per convincere i suoi colleghi nel Consiglio della Bce che quell'inflazione fosse, appunto, un evento straordinario, da spegnere senza creare una recessione; peraltro in linea con i suoi due predecessori, Ignazio Visco e Mario Draghi.

continua a pagina 30

GIANNELLI

6 GIUGNO 2024: IL GIORNO PIÙ LARGO



LO SBARCO IN ALBANIA

Giorgetti: «Era ora, scelta doverosa». Ma si alzano le stime sull'inflazione. Il governo: via alla social card

Taglio dei tassi dopo 5 anni

La Bce riduce il costo del denaro dello 0,25%. Lagarde: percorso accidentato

di Giuliana Ferraino e Federico Fubini

La Banca centrale europea ha deciso di tagliare i tassi dello 0,25%. Si tratta della prima riduzione decisa dalla Bce dal settembre del 2019. La presidente Christine Lagarde ha ribadito che l'obiettivo è di riportare l'inflazione al 2% nel medio periodo. «Era ora» dice il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti.

alle pagine 2 e 3

IL MINISTRO CROSETTO

«C'è superficialità L'invio di armi è una cosa seria»

di Paola Di Caro

«È inutile chiedere al ministro della Difesa di comunicare quali armi forniamo a Kiev. Sono informazioni segrete — dice un duro Crosetto —. Ogni mia comunicazione è al Copasir, dove anche Conte e Salvini hanno un rappresentante. Quindi smettiamola, basta superficialità».

a pagina 17

In 370 milioni alle urne per l'Europarlamento I primi verdetti in Olanda. Meloni: «Votate»

TRA AMMINISTRATIVE E EUE
Alleanza col M5S e sfida a Giorgia I fronti di Schlein

di Maria Teresa Meli

L'ottimista Elly Schlein. Il dualismo con Giorgia avrebbe rafforzato il Pd, vera alternativa al centrodestra. Il fronte mai risolto con Conte per il campo largo.

a pagina 10

di Francesca Basso

L'Europa comincia a votare per eleggere il Parlamento. L'Olanda il primo Paese ad andare alle urne. Gli exit poll danno in vantaggio i laburisti. Oggi si vota in Irlanda, domani in Lettonia, Malta e Slovacchia. In Repubblica Ceca le urne aperte oggi e domani, in Italia domani dalle 15 e domenica tutto il giorno. Negli altri 20 Paesi si voterà solo domenica. La premier Meloni: «Votate».

da pagina 8 a pagina 13

INTERVISTA CON MATTIO SALVINI
«Le Pen? È ragionevole Vannacci avrà successo»

di Marco Cremonesi



Vannacci e la Lega? Sarà un successo, dice Salvini. «Le Pen ragionevole. Sono invece sorpreso da FI, che in Europa ha votato con i socialisti e gli eco-estremisti piuttosto che con noi».

a pagina 9

UCCISO UN ITALO-ISRAELIANO

Gaza, strage in una scuola dell'agenzia Onu Tregua difficile

di Marta Serafini

Attacco a una scuola dell'agenzia Onu a Gaza: il bilancio è di almeno 40 morti. «Nessuna vittima civile» secondo gli israeliani. «C'erano donne e bambini» replica l'Onu. Morto un riservista italo-israeliano di 39 anni, Refael Kauders, per le ferite di un attacco di Hezbollah. La sua famiglia era originaria di Milano.

alle pagine 4 e 5

PRESO STUPRATORE SERIALE

Orrore a Roma, la attira nell'auto e poi la violenta

di Valeria Costantini e Rinaldo Frignani

Simone Borgese, già in cella per aver violentato una tassista e scarcerato nel 2021, è stato arrestato a Roma per un altro stupro. I fatti risalgono all'8 maggio (stesso giorno del primo abuso, nel 2015). Ha chiesto indicazioni a una giovane e l'ha fatta salire in auto.

a pagina 19

Normandia Da Biden a Mattarella, celebrazioni per lo sbarco



Emmanuel Macron e la moglie Brigitte con Joe Biden e la first lady Jill al cimitero degli Stati Uniti a Colleville-sur-Mer, in Normandia

Un D-Day per Kiev: «Difendere la libertà»

di Stefano Montefiori

«Sono anni da D-Day, lo stesso desiderio di libertà. «Dinanzi al ritorno della guerra nel nostro continente, dobbiamo essere degni di chi ha combattuto qui. Diciamo grazie al popolo ucraino e promettiamo: non cederemo, siamo con voi». Così Macron e Biden in Normandia. Alla cerimonia anche Mattarella.

alle pagine 14 e 15

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

L'angelo europeo

Il problema principale dell'Europa è che non esiste. Non ancora. Quando il fisioterapista cesenate Filippo Zanella è andato in Polonia per rintracciare Noemi, la sua bambina, forte di ben due sentenze del Tribunale dell'Ala che imponevano alla ex moglie polacca di restituirla, immaginava di dover combattere contro la famiglia della donna, non contro le istituzioni. Invece si è trovato davanti a un muro di silenzi ostili, e a una polizia che ostacolava in ogni modo le sue ricerche. Non occorre essere genitori per immedesimarsi nella passione disperata con cui Filippo, dopo avere abbassato le saracinesche del suo ambulatorio in Romagna, si è messo a battere le strade della Polonia in cerca di Noemi, palmo a palmo e mese dopo mese, senza trovare nessuno

che fosse disposto ad aiutarlo o quantomeno a solidarizzare con lui. Per i suoi interlocutori, quel padre affranto non era un cittadino europeo che reclamava un diritto riconosciuto dalla giurisprudenza europea. Era un italiano, cioè uno straniero, che voleva riportare a bimba polacca in Italia, cioè all'estero. Ma proprio quando Filippo cominciava a perdere le speranze, un messaggio anonimo gli ha segnalato il luogo ai confini con la Bielorussia in cui la figlia si trovava. Lui dice che a inviarglielo è stato l'angelo custode di Noemi. Ma a me piace pensare che quell'angelo, capace di mettere le ragioni eterne dell'umanità davanti a quelle stantie del nazionalismo, sia semplicemente un cittadino polacco, cioè europeo.

Advertisement for Sustenium Plus energy supplement. Text: 'COME FEDERICA PELLEGRINI PER LA TUA ENERGIA FISICA E MENTALE SCEGLI SUSTENIUM PLUS'. Image of a woman drinking orange juice.

LA CRONACA

Roma, preso lo stupratore seriale
polemica sul gip per i domiciliari

EDOARDO IZZO - PAGINA 21



IL PERSONAGGIO

Piano: "Io, papà Renzo e il mare
all'inseguimento della bellezza"

FRANCESCO RIGATELLI - PAGINE 22 E 23



LA CULTURA

Il canto lirico patrimonio Unesco
l'ultima arte nazionale popolare

ALBERTO MATTIOLI - PAGINE 22 E 23



LA STAMPA

VENERDÌ 7 GIUGNO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N. 156 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



IN OLANDA PRIMI EXIT POLL: SINISTRA DAVANTI ALL'ESTREMA DESTRA. IL CAPO DEI VESCOVI EUROPEI: PERICOLO SOVRANISTI

Sanità, scontro Meloni-Schlein

La premier: "Le risorse? Aiutiamo i malati, non i privati". La segretaria Pd: "Irpef e Albania, i soldi li prenda lì"

L'ANALISI

Qual è la posta in gioco
da Putin agli Eurobond

ANNALISA CUZZOCREA

Che Giorgi Meloni si rafforzi o meno, che Matteo Salvini riesca o meno a mantenere il suo primato su Forza Italia gli equilibri di una maggioranza che vuole restare al potere non saranno stravolti più di tanto. - PAGINA 29



CARRATELLI, MONTICELLI,
OLIVIERO

«Il governo si è occupato delle liste d'attesa: in passato non era stato fatto con la scusa che riguardava le Regioni. Non è un tema facile ma una politica seria deve mettere la faccia sulle sfide difficili», dice Giorgia Meloni. «Irpef e Albania, i soldi per la sanità li prenda lì», ribatte Elly Schlein. - PAGINE 7-9

Nella cabina elettorale
referendum sulla Terra

Riccardo Luna

L'ECONOMIA

La Bce abbassa i tassi
resta la paura prezzi

BALESTRERI, GORIA E RICCIO

La Bce taglia i tassi d'interesse per la prima volta dal 2019. E lo fa secondo le aspettative, meno 25 punti base, con il tasso sui depositi che scende sotto il 4,00%. «Siamo fiduciosi che il sentiero su cui siamo sia corretto», dice Christine Lagarde. - PAGINE 1 E 2

CON IL TACCUINO DI MARCELLO NORDI - PAGINA 10

Ma l'inflazione scende
così l'Europa funziona

STEFANO LEPRI

L'Europa funziona. La decisione di ieri della Bce mostra in via di superamento la crisi inflazionistica che - per colpa della Russia - ha per parecchi mesi decurtato il nostro potere d'acquisto. Stiamo riuscendo a uscirne senza pagare un prezzo troppo alto. - PAGINA 29

IL CASO

Il Day di Zelensky
tra i veterani Usa
Biden: armi al confine
ma non su Mosca

ALBERTO SIMONI



La Storia si srotola su una pedana blu accolta da applausi ed emozioni. E nella parata dei veterani americani c'è il passaggio del testimone. Loro sono stati i guardiani della libertà 80 anni fa quando sbarcarono sulle spiagge della Normandia. - PAGINA 16

IL RACCONTO

Dall'orziuolo a TikTok
il circo del comizio finale

FLAVIA PERINA

Diario dell'ultimo giorno di campagna elettorale. Salvini ha rivelato su TikTok di avere un orziuolo. Ha detto che vorrebbe un altro figlio e ha messo sui social una card calcio-sovrani: Meno Europa è la testata di Zidane a Materazzi. Più Italia è Zoff che alza la Coppa del Mondo. Calenda ha detto che Meloni in Albania ha perso la brocca e che i soldi a Tirana per prendersi migranti saranno un boomerang. - PAGINA 11



L'INTERVISTA

Ghisleri: "Partiti-tribù
schiavi dei loro slogan"

FRANCESCA PACI

Il bilancio familiare, la salute, l'impossibilità di programmare il domani: gli italiani fotografati da Alessandra Ghisleri voteranno sabato e domenica con lo sguardo in casa propria. Al netto dei migranti, della guerra e del futuro dell'Unione europea. - PAGINA 4



JASMINE BATTE ANDREEVA E VA IN FINALE AL ROLAND GARROS

Storica Paolini

STEFANO SEMERARO

I francesi mettono il teatro, noi quasi tutto il cast. Nel femminile la soprano è Iga Swiatek, numero 1 del mondo e tre volte vincitrice a Parigi, la contralto è Jasmine Paolini. - PAGINA 34

PHOTO: JEAN FRANCOIS BAZILE

IL GIALLO

Un anno senza Kata
inghiottita dal buio

FILIPPO FIORINI



La bambina è scomparsa. Era il primo pomeriggio, è stato nel quartiere San Donato di Firenze, è accaduto un anno fa. Dov'è Kata, chi l'abbia presa, da dove sia passato costui per rapirla e perché lo abbia fatto, non si sa. - PAGINA 20

LA STORIA

Lady Gucci, la detenuta
e la contesa sull'eredità

MONICA SERRA

Alla prima udienza del processo non si è presentata. Ma la principale imputata su cui ancora alcun giudice si è pronunciato è proprio lei: Loredana Canò, la ex compagna di cella accusata di aver orchestrato la circonvenzione di Patrizia Reggiani. - PAGINA 21

IL COMMENTO

Follia da tecnocrati
"La guerra nel 2029"

DOMENICO QUIRICO

Una volta la guerra terrorizzava. Una volta, utilizzarla richiedeva le delicatezze proporzionarie di chi evoca il cancro o la pazzia. Si ruminava il termine a bassa voce come se si dovesse scongiurare la cosa esorcizzando il nome. Bei tempi! Ora che i massacri raggiungono nefaste velocità di crociera l'élite occidentale trasgredisce il divieto. - PAGINA 17



IL MEDIO ORIENTE

Strage alla scuola Onu
"C'erano dei terroristi"

FABIANA MAGRI

In un raid aereo israeliano notturno sono state colpite tre aule, al secondo e terzo piano, dell'istituto scolastico del campo profughi di Nuseirat, nell'area centrale della Striscia di Gaza. DELGATTO E TRINCHI - PAGINE 18 E 19

BUONGIORNO

Il segretario generale delle Nazioni Unite, António Guterres, è allarmato dall'andamento del surriscaldamento globale e suggerisce, con slancio veemente, di vietare la pubblicità ai produttori di combustibili fossili. Significa niente pubblicità per le aziende petrolifere, per chi vende gas e, aggiunge, sarebbe ben niente pubblicità per i voli a lungo raggio, le navi da crociera, i SUV, fino a qualsiasi auto a benzina o diesel: lo si è fatto per il tabacco, poiché fumare fa male, lo si rifaccia. Dopodiché è un po' ipocrita vietare la pubblicità delle sigarette, esmerciarle sotto monopolio di Stato, almeno in Italia. Soprattutto, di fumare si può smettere, di riscaldare casa no. I più non possono nemmeno smettere di andare in auto e infatti presumo che Guterres ci vada, e probabilmente prende aerei a lungo raggio

Casta e popolo

MATTIA FELTRI

più di me e di tutti i miei parenti messi assieme, acquisiti compresi. Vietare la pubblicità di strumenti necessari alla vita quotidiana, senza proibire gli strumenti stessi per carenza di alternative, mi pare una mossa da giocoliere, come ama fare chi ama essere amato. Il problema sarà anche serio, per l'amor del cielo, ma anziché prendersela con chi produce gas e petrolio, senza i quali saremmo ancora ai carretti e a un tasso medievale di mortalità infantile, sarebbe meglio concentrarsi sullo sviluppo delle rinnovabili, piuttosto indietro. Perché vietare la pubblicità è il tentativo di evitare che la gente compri l'auto più grossa, vada in vacanza in nave o dall'altra parte del mondo in aereo, ora che non è più un privilegio castale ma un'opportunità per tutti. Poi certo che uno diventa populista.

Punta alla ricerca.

Contro il cancro sostieni Candiolo.

5X1000 FIRMA PER LA RICERCA SANITARIA. C.F. 97519070011



#sostienicandiolo
dona su www.fprcontus.it





Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140 N° 158
Sped. in A.P. 03/03/2023 con L.46/2024 art.1 c.1 DCSPM

NAZIONALE



Venerdì 7 Giugno 2024 • Sacro Cuore • Gesù

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](https://www.ilmessaggero.it)

Affronterà Swiatek
Parigi è azzurra:
impresa di Paolini
Domani la finale

Martucci nello Sport



In fondo anche il doppio
E oggi per Sinner
penultimo atto
contro Alcaraz

Nello Sport



Il club: niente rivoluzioni
La scelta di Lotito:
Lazio a Baroni,
rivolta dei tifosi

Nello Sport

L'editoriale
ALBANIA,
LA VIA
(DI MEZZO)
SUI MIGRANTI

Luca Ricolfi

Difficile, dopo lo scontro in Albania fra Giorgia Meloni e il segretario di «Europa», discutere di migranti in modo pacato, senza troppa ideologia. Eppure dobbiamo farlo, se non vogliamo che questo problema, nei prossimi anni, finisca per concentrare su di sé tutta l'attenzione della politica, a scapito dei tanti problemi che affliggono il paese, dai bassi salari alle liste di attesa in ospedale, dai morti sul lavoro alla mancanza di asili nido, dal declino della scuola al modesto tasso di occupazione delle donne.

Intanto, vale forse la pena sottolineare che quello dei migranti è un problema irrisolto non solo sul versante dell'immigrazione irregolare, ma anche su quello dei flussi regolari. È di pochi giorni fa la scoperta di enormi squilibri, specie in alcune regioni del Sud, fra il numero di contratti di lavoro nominali (connessi ai decreti flussi) e il numero di posti di lavoro effettivamente attivati. Tutto fa pensare che anche i flussi regolari nascondano un ingente traffico di falsi contratti di lavoro, verosimilmente gestiti dalla criminalità organizzata. Forse è venuto il momento di chiedersi se, oltre a intensificare i controlli, non sia il caso - dopo oltre vent'anni - di porre mano alla legge Bossi-Fini, che come si sa si fonda sulla finzione che il lavoratore che emigra abbia già - in Italia - un datore di lavoro che lo attende.

Se dai flussi regolari ci volgiamo a quelli irregolari, e in particolare agli sbarchi sulle nostre coste, il dato che (...) Continua a pag. 16

Bce, primo taglio dei tassi. Giorgetti: «Era ora»

►L'intervento: -0,25%
Lagarde resta cauta:
percorso accidentato

BRUXELLES La Banca centrale europea ha cominciato a invertire la rotta sul costo del denaro, tagliando i tassi d'interesse dello 0,25 per cento. Il ministro Giorgetti: «Era ora». Ma la presidente della Bce, Lagarde, resta prudente: «Strada accidentata».

Rosana alle pag 2 e 3

L'analisi
FRANCOFORTE
È ANCORA
TROPPO TIMIDA

Angelo De Mattia

Dopo la lunga attesa, «Molto rumore per nulla?» Continua a pag. 16

Attiva da settembre
Card da 500 euro,
per 1,3 milioni
c'è il bonus spesa

ROMA Social card, da settembre arriva il bonus spesa: 500 euro a 1,3 milioni di persone. La tessera sarà distribuita da Poste a luglio. A pag. 13

Ucciso un soldato italo-israeliano

A Gaza la tregua non arriva, i missili si
Israele colpisce una scuola: oltre 40 morti

ROMA Se l'intesa per la tregua si fa ogni ora più lontana, le fiamme del conflitto non si placano. L'ultimo raid di Israele è stato contro la scuola



al-Sardi dell'Unrwa a Nuseirat: più di 40 i morti, una settantina i feriti. E Hamas non firma l'accordo: «Testo cambiato». Vita a pag. 10

Voto, l'ombra dell'astensione

►L'allarme di Meloni: «Le elezioni europee contano, sono preoccupata per l'affluenza»
►Schlein rilancia: «Dall'Irpef 4 miliardi per la sanità. Battaglia per il congedo parentale»

Leader in Normandia per gli 80 anni del D-Day. Zelensky abbraccia i reduci



Biden: «Non abbandoneremo l'Europa»

Il presidente Zelensky saluta i reduci del D-Day (antico). Cristini, Miglionico e Pierantozzi alle pag. 4 e 5

ROMA In Italia voterà il su 2 alle Europee. Meloni teme l'astensionismo. Schlein: più soldi alla sanità. Pucci e Sorrentino da pag. 6 a pag. 9

Arrestato Borgese: lo stupratore seriale colpisce 9 anni dopo

►Roma, studentessa violentata in campagna
Nel 2015 toccò a una tassista: ha scontato 7 anni

ROMA «Mi sono perso, aiutami». È la frase che ha spinto una studentessa di 26 anni a salire sull'auto del suo stupratore, Simone Borgese, già noto alle cronache perché nel 2015 prese di mira una tassista a Roma. La ragazza è stata abusata in campagna e lui, che anche la prima volta aveva agito l'8 maggio, è stato arrestato di nuovo. A pag. 11

Il caso a Massa

Il tariffario choc
del prof pedofilo:
alunne abusate

MASSA Un insegnante avrebbe pagato bambine per fare sesso: arrestato. Bernardini a pag. 12

Il caso del Visconti
Ragazze "trofeo",
gli studenti bulli
al Telefono Rosa



ROMA Formazione col Telefono Rosa e 6 in condotta per i cinque liceali del Visconti di Roma che hanno esposto i nomi delle studentesse con cui avrebbero avuto delle relazioni. A pag. 12

CERCA QUESTO SIMBOLO NEL TUO NEGOZIO PEWEX PREFERITO E SCOPRI I PREZZI PIÙ BASSI DEL MERCATO SU TANTI PRODOTTI

Il Segno di LUCA

SAGITTARIO, FANTASIA AL POTERE

Il quadrato tra la Luna e Nettuno tende ad aumentare la tua sensibilità, rendendoti più fantasioso e versatile nel tuo modo di entrare in relazione con gli altri. Certamente questo ti favorisce nell'amore, poiché ti rende attento e disponibile nei confronti di emozioni e sentimenti, consentendoti di lasciarti attraversare da quello che percepisci senza opporre resistenza. Tieni però conto che anche l'impressionabilità è incrementata.

MANTRA DEL GIORNO
La memoria deforma, a volte inventa.

L'oroscopo a pag. 16

* Tariffe con aliquote IVA (non applicabili ai servizi di trasporto) per il servizio di consegna a domicilio: il Messaggero - Nuova Destinazione di Puglia € 1,20, la domenica con l'abbonamento € 1,40; il Messaggero - Corriere dello Sport-Shield € 1,40; il Messaggero - Primo Piano € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuova Destinazione di Puglia - Corriere dello Sport-Shield € 1,20; Tariffe per singola La Vita secondo Nino Martelli - € 6,90 (solo Roma); "Il Messaggero" - € 3,90 (in tutto il Lazio)

Venerdì 7 giugno 2024 ANNO LVIII n° 135 1,50 € Sacratissimo Cuore di Gesù VALLEVERDE

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

La catastrofe umanitaria a Gaza ULTIMA CHIAMATA PER LA TREGUA

RICCARDO REDAELLI

È probabilmente l'ultima chiamata. Non per ottenere la pace - che sarebbe illusione fin troppo teneraria - ma almeno per fermare il massacro di civili a Gaza e far tacere le armi. Tutti i precedenti tentativi di giungere a una tregua sono finiti falliti, per ragioni spesso di miserabile calcolo politico da entrambe le parti in guerra. Ora il Presidente statunitense Joe Biden ha buttato tutto il proprio peso politico e impegnato la propria autorevolezza per sostenere una proposta di armistizio che possa accantonare tanto il governo israeliano quanto l'ala politica e quella militare di Hamas. Quello di Biden è un tentativo generoso, quant'anche motivato dalle necessità delle imminenti elezioni negli Stati Uniti, con una proposta articolata e step-by-step, ossia progressiva e incrementale basata su tre fasi distinte, che suona bilanciata e credibile. Se i vertici politici di Israele e di Hamas avessero a cuore le sorti dei loro popoli, non si sarebbe dubbio alcuno: avrebbero già sottoscritto il piano americano. Ma l'amara verità è che tanto gli uni quanto gli altri hanno come loro primario interesse quello di sopravvivere politicamente al disastro che hanno contribuito a creare: nel caso dei vertici miliani di Hamas, in particolare per Yahya Sinwar, la sopravvivenza è anche fisica. E quindi è ripreso il balletto dei rinvii, dei distinguo, dei caveat, tanto più indegno dato che viene fatto sui corpi dei civili palestinesi e dei soldati israeliani uccisi ogni giorno, sulla tragica incertezza circa la sorte degli ostaggi, così come sulle notizie delle casse e delle infrastrutture distrutte. Hamas non accetta di rilasciare gli ostaggi ancora in vita se il governo Netanyahu non si dice disposto a fermare definitivamente il conflitto.

continua a pagina 24

Editoriale

Social card, fatti e promesse L'ALTRA FACCIA DELLA LUNA

FRANCESCO RICCARDI

Quasi, al Nord, si dice "Piaton" che non è "il mio piovuto". È certamente meglio il "piovuto" della civiltà che il "piovuto" del rispetto al niente. Capisco ogni cura, per quanto una tantum, rappresentano pur sempre tre spese al supermercato di una famiglia media. Non fanno svolare, non cambiano i destini, ma risolvono qualche difficoltà dell'ultima settimana. Una buona cosa, insomma, che il Governo ha fatto bene a riproporre per il secondo anno. Gli va dato atto. In realtà, se ne sono dati atto da soli, al Governo, e così non poca enfasi. Perché la card - non è una ricompensa, come ha detto il ministro Lollobrigida, - ma un intervento sussidiario contro il disagio sociale. L'anno scorso abbiamo avuto dati positivi, quindi abbiamo implementato i fondi, i beneficiari e le risorse per le singole persone che riceveranno la card. Circa 1,3 milioni di famiglie di almeno 3 persone, con un Isee fino a 15mila euro che non beneficiano di altri sussidi. Ai quali quest'anno, oltre al toro e alla carne in scatola, il ministro della Sovranità alimentare ha aggiunto la chiacca dei prodotti Dop e Iga. Chiacchia, così c'è pure la mostarda per il lessat! Adesso, in effetti, fa caldo per il brodo, ma il Governo anche questo l'ha messo in conto. E infatti la Social card arriverà solo a settembre, quando certamente sarà ripreso a piovere e tornerà il fresco. L'invito del ministro l'ha reso presentata in questi giorni, anche se ormai è stato coccolato faccendolo con la grande distribuzione per gli scenti che si volevano collegare alla cani, perché così gli italiani avranno tempo di prepararsi, di farsi venire facculla in bocca. Ci si tiene leggeri nei mesi estivi con le insalate e poi gli di giugno/la Dop dall'autunno. Non è un guaio, ma una propaganda elettorale alla vigilia del voto per le Europee, dà: è che fanno pensato alla prova costume degli italiani.

continua a pagina 5

IL FATTO In Olanda si aprono le urne, in Italia si chiude la campagna elettorale: via al voto per l'aula di Strasburgo

Le carte dell'Europa

La Bce taglia i tassi, prima boccata d'ossigeno per i mutui. Lagarde: «Percorso accidentato» A 80 anni dallo sbarco una «Dichiarazione di Normandia» per ribadire gli ideali di allora

I PROGRAMMI

Pochi riferimenti alla famiglia, dividono migranti e ambiente

Seconda e ultima tappa del viaggio di Avvenire tra i programmi dei partiti italiani in vista delle elezioni europee. Focus sui (pochi) riferimenti alle tematiche familiari e demografiche, sulle politiche di gestione dei flussi migratori e sull'ambiente, due temi - questi ultimi - su cui emergono differenze evidenti tra le singole proposte.

Fassini, Guerrieri e Lambruschi a pagina 8

FRATELLI D'ITALIA

Donzelli: «Dal voto un test per l'operato del nostro governo»

«Non siamo anti-europeisti. Lavoriamo per cambiare quest'Europa». Giovanni Donzelli, tra i big di Fdi più vicini alla premier Meloni, traccia le aspettative del partito sulle Europee: «Si capirà se gli italiani continuano ad avere fiducia nel nostro operato al governo». E su Draghi alla Commissione, taglia corto: «Discorsi preannunciati».

Spagnolo a pagina 7

Mentre l'Europa si prepara alle urne è la Bce a giocare la sua carta: il primo taglio dei tassi dopo due anni, che porterà una boccata d'ossigeno alle rate dei mutui; anche se ora si preannuncia «un percorso accidentato», ha detto la presidente della Banca centrale europea, Christine Lagarde. Per l'istituzione titolare della politica monetaria unica dell'area euro, punta più avanzata del processo di integrazione, si preannuncia un'azione progressiva, volta a tenere compatto un consiglio in cui le sensibilità sono diverse (anche ieri si è registrato un voto contrario davanti a una mossa pressoché scontata) e la valenza politica è spesso elevata. Il futuro dell'Europa, accanto al suo passato, è stato protagonista anche della celebrazione per gli 80 anni del D Day che si è tenuta ieri sulla costa francese: nella «Dichiarazione di Normandia» è stato ribadito il valore degli ideali di allora - nuovamente sotto attacco nel continente europeo.



Christine Lagarde

Ferrari, Mazza e Zappalà alle pagine 3 e 4

I nostri temi

IL VOTO PER LA UE/1 Perché serve una sovranità condivisa

VITTORIO POSSENTI a pagina 23

IL VOTO PER LA UE/2 Quello sguardo comune che è mancato

ERNESTO PREZIOSI a pagina 23

IL VOTO PER LA UE/3 Il vero punto di forza: unità nella pluralità

MALFIO CERUTI a pagina 23

SPAZIO Si avvicina l'assegnazione dell'osservatorio Einstein: in pista la miniera di Sos Enattos



Eurotelescopio, la Sardegna ci crede

Si avvicina l'assegnazione dell'osservatorio Einstein: in pista la miniera di Sos Enattos. Si avvicina l'assegnazione dell'osservatorio Einstein: in pista la miniera di Sos Enattos. Si avvicina l'assegnazione dell'osservatorio Einstein: in pista la miniera di Sos Enattos.

500 EURO ALLE FAMIGLIE Social card al via Ma da settembre

Pini a pagina 5

MEDIO ORIENTE Una trattativa infinita

Hamas adesso frena sul piano di Biden Altre bombe su Gaza

LUCA GERONICO

Nessun risposta, ancora, al piano di pace. Hamas avrebbe respinto - secondo indiscrezioni pot attribuite - il contenuto della Road map. Israele, accusando fonti interne al Movimento islamico, starebbe «manipolando» l'accordo per ottenere una «tregua temporanea per poi ricominciare la guerra». Il nodo irrisolto resta quello della «cessazione totale delle ostilità» su cui i palestinesi chiedono garanzie. Netanyahu non vuole invece rinunciare all'obiettivo della distruzione di Hamas. A sera il leader di Hamas, Yahya Sinwar, annuncia che «non consegnerà le armi né firmerà una proposta che lo richieda». In questa situazione di stallo si continua a combattere: un raid aereo israeliano ha colpito a Nuseirat, nel centro della Striscia di Gaza, una scuola dell'Onu. Almeno 37 le vittime: profughi inermi accusa l'Onu. «C'erano 20 o 30 terroristi» - la replica dell'esercito israeliano.

Martegani a pagina 2

Dio fra le righe Lorenzo Fazzini

Una persona, tutto, può cambiare

La bellezza dei romanzi risiede non solo nelle affermazioni che danno al lettore la possibilità di incamminare una citazione che può diventare uno slogan. Ma anche nell'articolazione della scena che fa immergere il lettore in un dialogo o nella successione di fatti descritti. Prendiamo Caza (Etraudi), romanzo di Marlythe Robinson. Siamo nel bel mezzo di una discussione religiosa su salvezza, predestinazione e grazia. Vari personaggi sono presenti, tra i quali Jack, considerato «il cattivo» della vicenda. Ascoltiamo Robinson: «Sì, io mi sono interrogato a lungo su come il mistero della predestinazione potesse riconciliarsi con il mistero della salvezza. Nessuna conclusione?». Nessuna che

mi venga in mente al momento? Poi aggiunse: «A quanto pare le conclusioni non sono mai interessanti ai problemi. Voglio dire, non sono quelle a rimanere impresse». Chissà gli occhi. Jack le sorride: «Mio padre diceva sempre che il modo migliore per tenermi lontano dai guai era di rendermi utile?». Resti soltanto un altro minuto, insisté, e Jack si appoggiò contro lo schienale e lo osservò, come gli altri, perché sembrava farsi coraggio. Poi alzò gli occhi e lo guardò dicendo: «Una persona può cambiare. Tutto può cambiare». Con un tono molto gentile Jack disse: «Oh, grazie, Mrs Ames. Volevo sapere solo questo?». Bastano quegli «occhi chiusi» o quella postura sullo schienale, per dare profondità simbolica a uno scambio verbale che altrimenti sarebbe solo scambio di contenuti. E invece diventa poesia.

AGORA ANNIVERSARIO

Così Alan Turing ci mise in guardia dagli inganni delle macchine

Ambriola e Peyron a pagina 1



MEDIOEVO Isabella portò in Francia la spiritualità e la teologia francescana

Musarra a pagina 11

5 x 1000 La tua firma e la mia cura. Dona il tuo 5x1000 a Sightsavers Italia 97653640017

Il braccio di ferro sulla Sanità

Il decreto taglia-attese divide le Regioni, sindacati critici: "Mancano i soldi"
Rebus sui tempi: per applicarlo serviranno 60 giorni e sette decreti attuativi

IL CASO

PAOLO RUSSO
ROMA

Mentre regioni, medici e associazioni dei malati si dividono nel giudicare il decreto legge sulle liste di attesa, a una più attenta lettura della versione finale del provvedimento si scopre che per applicare le misure previste nei sette articoli serviranno altrettanti decreti attuativi. A cominciare da quello che dovrà mettere le gambe alla Piattaforma nazionale delle liste di attesa, che servirà a monitorare il fenomeno per intervenire dove c'è bisogno.

Un altro provvedimento occorrerà per far confluire nei Cup tutte le agende di prenotazione del pubblico e del privato. Ma ulteriori decreti serviranno anche per definire i piani triennali dei fabbisogni di personale, che superato il prossimo anno il tetto di spesa, dovranno indirizzare le assunzioni lì dove effettivamente c'è bisogno. Un provvedimento servirà per definire il Piano di azione che dovrà potenziare i servizi socio sanitari e i dipartimenti di salute mentale. Mentre per vedere applicato il cuore del Piano Schillaci bisognerà, come per il resto, attendere altri 60 giorni, quelli indicati per la stipula del protocollo d'intesa Stato-Regioni che dovrà regolamentare la nor-

ma "salta-coda", che consente al cittadino di andare dal privato pagando solo il ticket quando il Cup non riesce ad erogare la prestazione entro i tempi massimi previsti per legge.

Se il decreto impegnerà almeno due mesi per carburare il braccio di ferro sul Piano anti liste di attesa è partito all'istante e sembra destinato a riaccendersi tra un paio di settimane, quelle che si sono date di tempo le Regioni per presentare le loro proposte di modifica al decreto Schillaci, «che verranno condivise all'unanimità», ci tiene a precisare il coordinatore degli assessori regionali alla sanità, l'emiliano Raffaele Donini. Anche se poi a vedere bene tra i governatori le posizioni sono al momento variegiate, anche all'interno del fronte di centro-destra. Dove da un lato i presidenti del Lazio, Francesco Rocca e quello della Sicilia, Renato Schifani, danno segni di apprezzamento, con l'assessore al welfare lombardo, Guido Bertolaso, che si affretta a dirsi «perfettamente d'accordo con i contenuti del decreto in larga parte già attuati dalla Lombardia». Mentre dall'altro molto più prudenti sembrano essere il presidente della stessa regione, Attilio Fontana e il veneto Luca Zaia. Tutti con il pollice verso invece i governatori di centro-sinistra, con il campano De Luca che parla di «palla propagandistica grande come una mongolfiera», mentre l'em-

iliano Bonaccini rimpiange «un altro Schillaci, quello delle notti magiche», sostenendo che il ministro «avrebbe dovuto dire vi do più risorse e personale». Ma al di là delle battute, la partita con le regioni si gioca tutta proprio sui soldi. Per i governatori i finanziamenti a cui si fa riferimento per abbattere le liste di attesa sono soldi già stanziati nel fondo sanitario nazionale, rispetto al quale il decreto porterebbe in più solo i 200 milioni per detassare gli straordinari dei medici. I tecnici di Schillaci dal canto loro controbattono che quelle risorse sono state assegnate dalla manovra non per essere spese a casaccio, ma esclusivamente per curare la piaga delle piaghe del Sistema sanitario nazionale.

Una diatriba che divide anche le categorie. Positivo il giudizio del presidente dell'Ordine dei medici Filippo Anelli, che loda le misure che alzano il tetto di spesa per il personale e il monitoraggio delle liste di attesa. Non senza aggiungere però che «bisognerà risolvere con i sindacati alcune criticità». Quelle



che rimarcano gli arrabbiati rappresentanti dei camici bianchi ospedalieri di Anaa e Cimo. «Volere abbattere le liste d'attesa partendo dal presupposto che i responsabili vadano individuati nei medici e nei dirigenti sanitari è inaccettabile oltre che falso», affermano prendendosiela con la disposizione che vieta di fare più prestazioni in libera professione di quante se ne facciano nel pubblico. Men-

tre i medici di famiglia della Fimmg plaudono e parlano di «un ulteriore passo avanti nell'evoluzione del ruolo della medicina generale». Per Cittadinanzattiva vanno bene il divieto di bloccare le agende di prenotazione e la norma "salta coda", ma i rappresentanti degli assistiti ricordano anche che «nessuna riforma sostanziale può funzionare senza investimenti adeguati». Quelli che mancano al bonus psicologico, per il quale, informa l'Inps, sono state presentate oltre 400 mi-

la domande quando i soldi bastano per pagare le sedute al massimo a 20 mila persone. Bene che va il 5% di chi ha chiesto aiuto. —

Cosa prevede il provvedimento



Il taglio alle code

Quando i tempi d'attesa risultano superiori a quelli previsti per legge, si potrà ricorrere ai medici in libera professione o al privato accreditato, «alla tariffa nazionale vigente»



Orari estesi

Visite diagnostiche e specialistiche potranno essere svolte anche di sabato e domenica, e l'orario può essere prolungato. Sono previsti premi per i manager che riusciranno a garantire il servizio



Il sistema di controllo

Nasce una piattaforma nazionale per il controllo delle liste d'attesa, gestita da Agenas, così come un nuovo organismo di verifica sull'assistenza sanitaria presso il ministero della Salute



Le prenotazioni

Nuove regole per i Cup (i centri prenotazione regionali) e i privati convenzionati: il sistema di prenotazione sarà più trasparente, pena l'addio alla convenzione con il sistema sanitario nazionale

I governatori pronti a suggerire modifiche
Zaia e Fontana restano prudenti

Così sul La Stampa



L'intervista al ministro della Salute Orazio Schillaci dopo l'annuncio del decreto che punta a ridurre le liste d'attesa: "I soldi ci sono - ha spiegato il ministro replicando alle critiche - le Regioni li spendano", puntando il dito contro le inefficienze negli ospedali

Stefano Bonaccini

Il ministro Schillaci avrebbe dovuto dire: vi do più risorse e più personale

Cittadinanzattiva

Bene la norma salta-coda, ma nessuna riforma funziona senza investimenti adeguati

L'attesa infinita

Dopo la pandemia si sono ulteriormente estesi i tempi di attesa per esami e visite specialistiche nel Ssn



IN OLANDA PRIMI EXIT POLL: SINISTRA DAVANTI ALL'ESTREMA DESTRA. IL CAPO DEI VESCOVI EUROPEI: PERICOLO SOVRANISTI

Sanità, scontro Meloni-Schlein

La premier: «Le risorse? Aiutiamo i malati, non i privati». La segretaria Pd: «Irpef e Albania, i soldi li prenda lì»

CARRATELLI, MONTICELLI,
OLIVO ERUSSO

«Il governo si è occupato delle liste d'attesa: in passato non era stato fatto con la scusa che riguardava le Regioni. Non è un tema facile ma una politica seria deve mettere la faccia sulle sfide difficili», dice Giorgia Meloni. «Irpef e Albania, i soldi per la sanità li prendali», ribatte Elly Schlein. - PAGINE 7-9

La premier in tv da Vespa difende le misure taglia-code nella sanità
Timori per gli indecisi: «L'affluenza bassa è una preoccupazione»

Meloni, ultimo attacco “Non aiuto i privati ma i malati a curarsi”

IL CASO

FRANCESCO OLIVO
ROMA

Girano sondaggi senza sosta, clandestini, stranieri e informali, «non sappiamo più quale sia buono e quale no» dice un dirigente di Fratelli d'Italia. Tutti però convergono su un punto: l'affluenza potrebbe essere molto bassa. E in via della Scrofa si teme che questo elemento possa danneggiare Fratelli d'Italia. Giorgia Meloni conviene: «Sono preoccupata per l'astensione? Sì». La premier si ferma a parlare con i giornalisti all'uscita dello studio di *Porta a Porta* in via Teulada. Ha appena finito di registrare l'ennesima puntata di una maratona televisiva, decisa anche per invertire una tendenza che in molti segnalano non così

buona. «Le Europee sono elezioni strane - dice dopo aver salutato Bruno Vespa - perché molti magari percepiscono l'Europa come una cosa distante, in verità è molto più importante di quanto sembri. Però, vediamo come va». Prima di ripartire, Meloni chiarisce: «Non sono preoccupata per il mio risultato, ma mi dispiace se votano pochi italiani». Nel suo partito, però, si fa un ragionamento: «Con un'affluenza bassa rischiamo di non avere quel voto d'opinione che ci ha spinto in alto nel 2022». Così, l'obiettivo (già peraltro rivisto al ribasso negli ultimi mesi) del 26% non è più scontato. Eppure, questo è un voto importantissimo per Meloni, che infatti insiste su appelli solo all'apparenza scontati: «I cittadini non devono voltarsi dall'altra parte. A me serve essere forte». È una questione di croci (non quelle di Vanacci), «ai cittadini vorrei dire di andare a votare, ogni croce sul simbolo di Fdi è una croce che

utilizzerò per portare a casa risultati per i cittadini italiani». La riduzione delle liste d'attesa, per esempio, su cui la leader dem Elly Schlein continua a martellare: «Non aiuto il privato, aiuto i malati ad essere curati. Il mio compito è fare in modo che ogni cittadino che deve fare uno screening lo faccia nei tempi giusti» dice, rivendicando l'impegno del suo governo. «Non mi pare sia stato fatto in passato con la scusa che la competenza è delle Regioni».

Oggi Meloni sarà all'Arena di Verona con il presidente della Repubblica, Sergio Mattarel-



la, e domenica forse farà un salto al comitato elettorale di Fratelli d'Italia in un hotel dei Parioli, «vediamo, potrei venire».

Nello studio di Vespa il clima è disteso. Prima di andare in onda il conduttore spiega, con una punta di ironia, le regole della par condicio: «Abbiamo due cronometri: uno per la presidente del Consiglio e uno per la leader di Fratelli d'Italia». «È una follia», risponde la premier, che poi aggiunge «e quindi che succede se mi impiccio e do risposte di partito sulle domande di governo?». Un fuorionda che, involontariamente, sembra riprendere le critiche che le arrivano dall'opposizione: «Fa campagna elettorale da Palazzo Chigi», come ha ripetuto ieri il Pd.

Manca poco alla diretta, e la premier si preoccupa dell'effetto video: «Sono lucida», arriva la truccatrice e cita con ironia Silvio Berlusconi e la sua mania per il cerone, «lo vedete che io sono più di lui...». Senza

ironia, invece, la premier, dopo che Vespa le ha mostrato la copertina dell'Economist con il suo volto in mezzo a quelli di Ursula von der Leyen e Marine Le Pen, dice che «nel mondo mai si è parlato dell'Italia come adesso». Ma anche qui, per Meloni è fondamentale il voto di domani e domenica, «in Europa possiamo migliorare se le cose andranno bene in questo fine settimana». In mattinata la presidente del Consiglio, in un'intervista al quotidiano online Open, aveva parlato dei suoi rapporti con Le Pen, «ci sono punti in comune e stima».

Le incognite su quello che succederà dalla prossima settimana in poi non riguarderebbero la tenuta del governo, Meloni ha escluso molte volte un rimpasto dopo le elezioni e ieri è tornata a dire di «voler battere un record», quello della longevità dell'esecutivo: «Voglio arrivare alla fine di questi cinque anni, sono contenta di scalare piano piano la classifica dei governi più lunghi, e que-

sto fa capire il problema della stabilità. Voglio risalire questa classifica, ora sono 13^a, se arrivo a Natale sarò 6^a...». Tra qui e la fine dalla legislatura potrebbe (anche se ci sono molti dubbi) esserci il referendum sul premierato, ma se andasse male «non mi dimetterei», torna a ripetere la premier. Vespa le chiede della sua denuncia alla procura Antimafia sulle irregolarità nei flussi dei migranti. È l'occasione per un attacco alla gestione fatta in Campania e quindi, pur senza citarlo, al governatore Vincenzo De Luca, scelto come obiettivo polemico di fine campagna elettorale: «Il dato più rilevante riguarda la Campania perché 157 mila domande per lavoratori stagionali, quindi più della metà del totale di tutte le richieste, arriva da un'unica regione che è la Campania, il cui tessuto produttivo non ha la capacità di assorbimento di quelle persone». Sui migranti, Meloni sa di giocarsi molto. È reduce dalla visi-

ta ai centri per migranti in Albania e difende quell'intesa, «è una scommessa che io ho fatto e funzionerà». Lo dimostrerebbero gli attacchi di quella che la premier chiama «sinistra immigrazionista». Nessuna domanda, però, sulle parole del segretario di Stato vaticano, il cardinale Pietro Parolin: «La Cei è libera di esprimere la propria opinione», ha detto, riferendosi alle preoccupazioni dei vescovi sulla riforma del premierato, che nei giorni scorsi hanno portato a uno scambio a distanza fra il cardinale presidente della Cei, Matteo Zuppi e la premier, che era arrivata ad attaccare il Vaticano, «non mi pare sia una repubblica parlamentare». —

Voglio scalare la classifica dei governi più lunghi: oggi sono 13^a, a Natale sarò 6^a

I centri per migranti in Albania sono una scommessa che ho fatto e funzionerà

La foto sull'Economist? Nel mondo non si è mai parlato dell'Italia come adesso

La premier in tv
Giorgia Meloni, 47 anni,
nello studio di "5 minuti"
ospite di Bruno Vespa



La proposta di Schlein: «Dall'Irpef 4 miliardi per finanziare la sanità»

► La segretaria dem chiede più risorse per la salute e lancia una proposta a M5S e Azione: «Battaglia per il congedo parentale, così contrastiamo il calo delle nascite»

LA SFIDA

ROMA «La mia avversaria è la Meloni, l'ho sempre detto». Elly Schlein fissa gli obiettivi, è carica, la campagna elettorale è ormai agli sgoccioli. Oltre 120 tappe da nord a sud, casa per casa. Dirette dei comizi sui social e piazze piene a Torino, Genova e Bari. Ieri era in Toscana, a Firenze per sostenere la candidata sindaco Sara Funaro («speriamo di vincere al primo turno»). Oggi il gran finale a Padova, tappa simbolica, dove Enrico Berlinguer tenne il suo ultimo comizio proprio alla vigilia delle europee del 1984. Quindi serata in tv, per un faccia a faccia di fine campagna con Enrico Mentana che ospiterà negli studi di La7 anche Salvini, Tajani, Fratoianni e Conte, ovvero l'uomo a cui tende la mano per costruire un'alternativa di governo dopo le europee.

LE BATTAGLIE SOCIALI

È la destra l'avversario numero uno della Schlein. «Non ho mai perso tempo in polemiche con un'altra forza politica», sottolinea ricordando le battaglie sulle questioni sociali. Lavoro e sanità, su cui la Meloni non dà le risposte at-

tese dai dem. Sulla sanità pubblica e il salario minimo («sotto 9 euro l'ora non deve essere legale»), la premier «è infastidita dalle nostre domande - attacca Elly - cerca ogni giorno un espediente per distogliere l'attenzione e decidere lei cosa deve dire la leader dell'opposizione. Ma non sono un jukebox». Per la sanità propone di prendere 4 miliardi sulla riforma Irpef e 800 milioni dai centri in Albania, l'alter-

nativa «è lo smantellamento della sanità pubblica». L'esempio valido è il bonus psicologico, su cui le poche risorse stanziate dal governo serviranno per rispondere al 5% delle domande arrivate». Poi ancora stoccate al decreto del governo sulla sanità. «Una presa in giro - ribadisce - è tutta fuffa. Dicono di accorciare le liste d'attesa senza mettere un euro aggiuntivo». E dopo lo scontro Meloni-De Luca, la segretaria rivendica pure le differenze di linguaggio: «L'insulto non mi appartiene e mai mi apparterrà, sono una femminista ma non aderirò mai a uno scontro muscolare. Non è debolezza ma una scelta per cambiare la grammatica della leadership».

In Europa come in Italia, l'obiettivo non cambia: «Il Pd fa parte della famiglia socialista che è anche l'unica che può arginare la destra», ricorda. Tuttavia i dem dicono no all'ipotesi di sostenere Mario Draghi come futuro presidente della Commissione Ue. «È una figura autorevole - ammette la leader Pd - ma io sono una federalista europea e chi vota una famiglia europea sa che quella famiglia ha un candidato, il nostro è Nicolas Schmit». Sul voto i bookmaker sono però spietati. Per la conquista del maggior numero di seggi in Europarlamento è nettamente favorito il Ppe (quotato 1.05). Staccato S&D (11), quindi Id ed Ecr (26). La segretaria non si scoraggia, ora si sente forte: «Dopo la sconfitta delle politiche tantissimi ci davano per

morti ma ora siamo più vivi e combattivi che mai». Eppure teme l'astensionismo, «c'è un alto rischio. Stiamo dicendo a tutti di votare perché il voto fa la differenza». Al Nazareno regna la scarmanza. Nessuno si sbilancia su numeri, previsioni e asticelle. «Porta iella, ma abbiamo fatto una campagna tra la gente, pancia a terra», assicura Elly. C'è la soglia psicologica del 20% da superare ma qualcuno sogna di arrivare al 22%, percentuale che consentirebbe di tenere a bada il M5s nella corsa interna al centrosinistra.

LE ALLEANZE

Con Conte rimangono alcune differenze strutturali, ma sulla guerra Elly difende ancora l'operato del partito: «Se non avessimo aiutato l'Ucraina fin dall'inizio, Putin a quest'ora avrebbe già vinto e riscritto i confini dell'Eu-

ropa». Però poi tende la mano al leader M5s: «La matematica non è un'opinione e noi non abbiamo presunzione di autosufficienza. Dobbiamo costruire una alternativa a questo governo. Con loro abbiamo diversità anche profonde - ammette - ma bisogna fare lo sforzo della politica per cercare



dei punti in comune» su giustizia sociale, lavoro dignitoso, emergenza climatica, diritti. «Con Conte e Calenda farei una grande battaglia sul congedo paritario per contrastare la crisi delle nascite, come l'hanno fatta in Spagna e come sta facendo Macron in Francia». La replica di Calenda non si fa attendere: «Lavoriamo insieme su cose come il salario minimo». Conte in-

vece glissa sull'ipotesi di un fedegratore del centrosinistra: «Sono formule giornalistiche, non abbiamo bisogno di un mentore che ci faccia parlare. Con la Schlein ci sentiamo spesso secondo il fabbisogno politico».

Federico Sorrentino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'ATTACCO
ALLA LEADER DI FDI:
«CERCA DI DECIDERE
COSA DEVO DIRE
MA IO NON SONO
UN JUKEBOX»**

**LA SCARAMANZIA
DI ELLY:
«FISSARE
ASTICELLE
PORTA
SFORTUNA»**



La segretaria del Partito democratico Elly Schlein sarà oggi a Padova, nel quarantennale dell'ultimo comizio di Enrico Berlinguer, per chiudere la campagna elettorale per le Europee



SANITÀ. Didonè (Fnp Cisl): criticità arrivano da lontano. Ora meno polemiche e più fatti, vanno trovati soldi e personale

Liste d'attesa, scontro politico sulle risorse Schillaci: ci sarà minore ricorso al privato



lla vigilia del voto europeo e amministrativo, ancora dura polemica politica sul tema sanità. Dopo il via libera del Governo alle misure per ridurre le liste di attesa per visite ed esami, le opposizioni vanno all'attacco sulle risorse che mancano. E definiscono "spottone da un miliardo" che meglio poteva essere impiegato per iniettare risorse fresche nel servizio sanitario in affanno la scelta di finanziare due centri per i migranti in Albania. Replica la premier Meloni: "Le opposizioni fanno il loro lavoro, ma per quanto riguarda le risorse non è vero: questo è il Governo che ha messo sul fondo sanitario più soldi in assoluto, 134 miliardi non erano mai stati messi da nessuno, in più 500 milioni per le liste di attesa, altri 750 milioni con la revisione del Pnrr; e abbiamo stanziato altri 500 milioni con questo decreto nelle regioni del Sud per comprare i macchinari". Aggiunge Meloni: "La segretaria del Pd Schlein dice che la spesa sanitaria va portato al 7,5% del Pil. Servono 6,8 miliardi, ma Schlein non ci dice dove dovremmo prenderli. Li potevamo prendere sul superbonus, dove ci sono stati 17 miliardi di

truffe, che non sono mia responsabilità".

Da parte sua il Ministro Schillaci respinge l'accusa che i provvedimenti approvati dal Governo siano un favore al privato.

"È vero il contrario. Con le misure che abbiamo approvato contiamo di abbattere le liste di attesa che spingono milioni di cittadini a pagare il privato di tasca propria per aggirarle. Grazie a queste norme ci sarà un minore ricorso al privato, che quindi verrà penalizzato, e il pubblico rafforzato. Questa è la verità. Ricordo che nel decreto si prevede la nullità dei contratti per i privati che non mettono a disposizione nel Cup le prestazioni necessarie per curare i cittadini".

Sul tema sanità interviene il segretario generale della Fnp Cisl Didonè: "Le liste di attesa ci sono e non sono un'invenzione dei soliti catastrofisti, i cittadini soprattutto pensionate e pensionati la vivono sulla propria pelle. I circa 4,5 milioni di italiani che rinunciano a curarsi non li ha inventati il sindacato ma sono dati Istat. È un dato di fatto che oggi chi ha i soldi può saltare le liste di attesa e chi non li ha rinuncia a curarsi. Non è giusto per un pensionato che ha versato tutte le tasse in questo Paese e si aspetterebbe un servizio sanitario ade-

guati dopo tanti anni di contributi". Aggiunge Didonè: "Ma grazie anche all'operato del sindacato ai tavoli di confronto istituzionali, all'ascolto delle persone, al creare opinione pubblica tra i cittadini, oggi possiamo affermare che anche per il Governo il tema delle liste di attesa in sanità esiste e ne prende atto per cercare di trovare risposte strutturali in tempi auspicabilmente normali. Non era così scontato tenuto conto che queste criticità non sono di oggi ma arrivano da molto lontano e sono state lasciate peggiorare giorno dopo giorno, con l'assordante silenzio di regioni, ministero, ordini professionali e molti altri addetti ai lavori". Conclude il leader della Fnp: "Ora occorre affrontare seriamente il problema, monitorare le dimensioni del fenomeno, analizzare le diverse criticità territoriali tra regione e regione, trovare risorse e personale se occorrono e dove occorrono. Insomma, meno polemiche e più fatti".

Giampiero Guadagni





6 giu
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Liste d'attesa, nel “pacchetto Schillaci” un “déjà vu” che non induce all'ottimismo

di *Claudio Testuzza*

Il previsto decreto per la soluzione delle liste d'attesa ha avuto un marcato ridimensionamento essendo stato modificato in due disposizioni: una per aspetti ritenuti più urgenti, il decreto legge vero e proprio, e un disegno di legge di più largo respiro che avrà

bisogno di un iter parlamentare. Nell'ambito del decreto una novità importante è rappresentata da una modifica fiscale che dovrebbe aiutare la produttività del personale sanitario a favorire lo smaltimento delle liste d'attesa. Si tratta della flat tax al 15% sugli straordinari svolti al fine di un più attivo fronte delle attività ambulatoriali.

Il provvedimento scatterà subito per i criteri di “necessità e urgenza”, però le coperture partiranno soltanto dal 2025. È quanto si legge nell'articolo 7 aggiunto nel testo finale del decreto, che appunto introduce l'imposta piatta sostitutiva a fronte dell'attuale imposta prevista al 43% per i redditi superiori ai 50.000 euro annui che raggiunge e supera il 45% se si considerano le addizionali comunali e regionali. Le cifre autorizzate dal Mef per i medici, sono 175,4 milioni per il 2025, 116,7 milioni per il 2026 e 116,3 mln per il 2027; e per gli infermieri e altro personale del comparto, l'autorizzazione di spesa è pari a 22,7 mln per il prossimo anno, a 15,4 mln per il 2026 e a 15,4 mln per il 2027. Nel complesso, 462 milioni in un triennio. Un evidente vantaggio per i sanitari interessati a queste attività, ma di cui resteranno



privi di effetto alcune specialità quale gli anestesisti-rianimatori, gli addetti alle direzioni sanitarie, e alcuni servizi predisposti solamente al ricovero. Rileviamo che compensi a fisco ridotto, peraltro giustamente, non si considerano concorrenti all'imponibile per l'esonero sulla quota dei contributi previdenziali.

Altre disposizioni sono rappresentate dall'istituzione di una piattaforma nazionale per liste attese presso Agenas, l'agenzia delle Regioni, che serve ad avere i dati regionali e dal Singla, il Sistema nazionale di governo delle liste di attesa, della cui validità sarà il tempo a dirne la validità.

Tutto il resto è solamente un "déjà vu" con cui si riempiono gli articoli del decreto ma che non annoverano nessuna sostanziale novità.

Nel Dl si chiede la realizzazione dei Cup, centri di prenotazioni, regionali e infraregionali, dove siano visibili anche le agende del privato convenzionato. I Cup regionali erano già stati previsti nel 2016, ai sensi dell'art. 54 comma 4, lett. b) del D.Lgs. n. 50/2016, successivamente nel 2018, quando vennero anche stanziati 400 milioni di euro e elencate le modalità di prenotazione. Le Regioni per avere l'ultima tranche di finanziamento, a ottobre 2021, dovevano tra l'altro dimostrare di avere a Cup tutte le agende del pubblico e del privato. Ma ancora tutto è in alto mare e la stessa regione Lombardia, la più incisiva nella loro attuazione ha prodotto un bando nel 2023 e spera di poterlo realizzare nel 2025.

Viene evidenziata l'importanza della procedura per disdire le prenotazioni, almeno entro due giorni dall'appuntamento. E chi non si presenta, ha ribadito Giorgia Meloni, paga. Divieto anche di agende chiuse. Si tratta di misure già indicate nelle linee guida nazionali del sistema Cup, che risalgono al lontano 2009.

Poi, se i tempi sono lunghi, si afferma che si debbano garantire al cittadino la prestazione ricorrendo alla libera professione intramoenia o ai privati accreditati.

Sarebbe la novità più importante, ma ha un problema: non prevede risorse economiche e quindi non è chiaro come le Regioni dovranno pagare l'attività in più. Schillaci ha detto che ci sono ancora soldi non spesi tra i 500 milioni l'anno messi dal governo nel 2022 e 2023 per le liste di attesa e confermati dalla ultima manovra. In verità l'unico stanziamento attuale è indirizzato all'aumento del tetto dei privati accreditati. Privati che a detta, dell'Area studi di Mediobanca, hanno visto aumentare del 5,5 per cento i ricavi ma solo dell'1,7 per cento la spesa accreditata (i pagamenti statali per gli istituti convenzionati) con la differenza, ovviamente, a carico dei cittadini.

Le visite diagnostiche e specialistiche, dice il dl, si faranno anche sabato e domenica.

Anche per queste attività, già previste da anni e anni da varie Regioni, come Veneto, Emilia, Campania, Lombardia non c'è copertura per cui bisognerà trovare fondi fra le cifre dei bilanci degli anni passati ancora non spese.

Che, poi, il medico non debba lavorare più in intramoenia rispetto l'attività svolta per servizio era un assioma introdotto dall'allora ministro della sanità Bindi quando fu introdotta tale condizione.

In particolare, l'abolizione dal 2025 del tetto sul personale coinciderà con la piena applicazione delle nuove regole sulla valutazione puntuale del fabbisogno di personale. Si dà mandato, ancora una volta dopo tanti anni di reiterati appelli, al direttore generale dell'azienda di verificare che i tempi siano rispettati. Ma siccome si è dubbiosi che questo ulteriore appello abbia i suoi frutti, viene creato un sistema di monitoraggio con un organismo di verifica e controllo che dipende dal ministero della Salute.

Basteranno queste iniziative, e le loro riproposizioni, a garantire ai cittadini una sanità forte dell'universalità, solidarietà e uniformità delle cure?

Ce lo auguriamo, ma restiamo pessimisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

6 giu
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Pacchetto liste d'attesa/ Flat tax “vulnus” della Costituzione, valorizzare i medici con stipendi più alti

di Roberto Caselli

Nella seduta del 4 giugno il Consiglio dei ministri ha accantonato la bozza di decreto legge circolata nei giorni precedenti, che il ministro Schillaci aveva predisposto per cercare di abbattere le liste di attesa nelle strutture sanitarie pubbliche e ha distribuito il contenuto, con molte integrazioni e modifiche, in due documenti: un decreto legge con le misure più urgenti di carattere organizzativo (che contiene anche novità per la tassazione delle prestazioni aggiuntive del personale sanitario) e un disegno di legge contenente in particolare le misure di carattere economico e contrattuale.

In questo breve commento, chi scrive ritiene opportuno richiamare l'attenzione dei parlamentari, in vista della discussione del decreto legge, che dovrà essere convertito in legge entro 60 giorni, esclusivamente sul trattamento fiscale previsto per le prestazioni aggiuntive.

Su questo punto si prende atto che l'articolo 7 del Dl “recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie” prevede, all'articolo 7, intitolato “Imposta sostitutiva sulle prestazioni aggiuntive del personale sanitario”, al primo comma che i compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive ai medici,



nell'ambito dell'attività intramuraria, sono soggetti a un'imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.

Lo stesso trattamento fiscale è previsto, al secondo comma, per i compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive agli infermieri ed agli altri operatori del comparto sanità.

I commi successivi autorizzano, per l'attuazione di quanto previsto al primo comma, una spesa di 175,4 milioni di euro per l'anno 2025, di 116,7 milioni per l'anno 2026 e 116,3 milioni per l'anno 2027 e per l'attuazione di quanto previsto al secondo comma, una spesa di 22,7 milioni per l'anno 2025, di 15,4 milioni per l'anno 2026, di 15,4 milioni per l'anno 2027.

Il quinto comma prevede che le imposte sostitutive si applichino sui compensi erogati a partire dalla data di entrata in vigore del decreto. Per il primo periodo d'imposta, cioè per tutto il 2024, i compensi continuano a essere assoggettati alle ritenute ordinarie, salva la determinazione delle imposte sostitutive da parte del contribuente nella dichiarazione dei redditi, con relativo accredito in sede di conguaglio fiscale. Nei periodi d'imposta successivi le predette imposte sostitutive dovranno essere applicate dall'azienda. Per l'accertamento, la riscossione, le sanzioni e il contenzioso, si applicano, in quanto compatibili, le ordinarie disposizioni in materia di imposte dirette.

La formulazione dell'articolo è tutt'altro che chiara e sarà bene che in sede di conversione in legge sia rivista, in modo da non generare equivoci. La lettura di questo testo fa pensare a una contraddizione fra l'entrata in vigore immediata dell'imposta sostitutiva e la copertura finanziaria che parte dal 2025.

L'ipotesi che, in attesa di chiarimenti ufficiali, appare plausibile è che da un punto di vista della "competenza economica" gli oneri per questa tassazione agevolata riguardano gli esercizi dal 2024 al 2026, mentre da un punto di vista di "cassa", visto che è previsto che i beneficiari potranno ottenere uno sgravio parziale sulle imposte pagate tramite ritenute di acconto, solo su presentazione della dichiarazione dei redditi l'anno successivo (in modo da non obbligare le aziende erogatrici a nuove procedure di liquidazione), gli oneri riguardano gli esercizi al 2025 al 2027.

Soffermiamoci ora sulla correttezza costituzionale sull'imposta sostitutiva dell'Irpef e delle addizionali regionali e comunali del 15%, conosciuta anche come "flat-tax" o "tassa piatta" o "tassa separata" (come figurava nella bozza di Dl accantonata).

Il reiterato ricorso a questo tipo di tassazione agevolata, con un'aliquota del 15% contro quella ordinaria del 43% sulla quota di redditi oltre 50.000 euro (oltre tutto senza un limite massimo di fatturato), costituisce a parere di chi scrive un nuovo "vulnus" alla nostra Carta Costituzionale, in quanto si scontra con il principio di uguaglianza sancito dall'art. 3 (Tutti i cittadini

sono eguali davanti alla Legge...) e con quelli, relativi agli obblighi, sanciti dall'articolo 53, sia nel primo comma: "Tutti sono tenuti a concorrere alle spese pubbliche in ragione della loro capacità contributiva", sia del secondo comma: "Il sistema tributario è informato a criteri di progressività".

Sono purtroppo già numerosi i ricorsi a questa formula, che oltre a privilegiare le rendite (finanziarie e immobiliari) rispetto ai redditi da lavoro, ha già creato una disuguaglianza fra i redditi di lavoro dipendente e di pensione da una parte e quelli di lavoro autonomo dall'altra.

Se ora si comincia a creare discriminazioni anche nell'ambito del lavoro dipendente e di quello assimilato (come quello relativo all'intramoenia), creando una tassazione ibrida, si può prevedere che ogni comparto, pubblico o privato, invocherà, in sede di trattativa per i rinnovi contrattuali, analoghi benefici su incrementi economici legati alla produttività od al lavoro straordinario o su erogazioni "una tantum".

L'estendersi dei privilegi contrasta inoltre con la pesante situazione debitoria del nostro Paese; ricordiamo che il Patto di stabilità prevede che, per mantenere il rapporto fra il debito pubblico e il Pil, per i prossimi anni dovremo abbattere il debito di 13 miliardi di euro ogni anno, per cui non si può continuare a favorire alcune categorie di contribuenti, spostando sempre i sacrifici a carico solo di una parte dei contribuenti e delle generazioni future.

È vero che i medici e gli altri operatori della sanità pubblica coinvolti nel piano di recupero delle liste di attesa meritano un trattamento economico migliore dell'attuale, ma a parere di chi scrive si dovrebbe intervenire sul compenso lordo, non sulle modalità di tassazione: in altre parole dovrebbe aumentare lo stanziamento per compensi lordi più alti, che si avvicinino a quelli in vigore in altri Paesi dell'Unione Europea, che lo Stato recupererebbe peraltro attraverso un maggior introito dell'Erario per le maggiori ritenute fiscali che sarebbero operate.

La flat tax, oltre a costituire una forma di privilegio ingiustificabile dal punto di vista dei principi costituzionali, che dovremmo considerare un vincolo e non una semplice raccomandazione, comporta anche l'esonero dalle addizionali Irpef regionali e comunali, come se la presenza dei beneficiari sul territorio e l'utilizzo da parte loro dei servizi pubblici locali non costasse nulla alla comunità.

Non solo: quando una Regione, come avvenuto recentemente in Toscana, deve coprire un deficit nella gestione della sanità pubblica, ricorre a un aumento delle addizionali Irpef, in modo che solo i pensionati e i lavoratori dipendenti e una parte degli altri contribuenti, la cui tassazione rispecchia i principi costituzionali, sono gravati di questo costo eccezionale, come se la sanità pubblica non fosse usufruita anche da chi vive di rendita finanziaria o immobiliare, da chi svolge attività di lavoro autonomo in regime forfettario e da chi si trova nelle condizione prevista dal decreto legge.

Infermieri, la formazione punta su etica e leadership

Professioni

La nuova direttiva per il riconoscimento delle qualifiche professionali

Anche per farmacisti e dentisti percorsi al passo con i progressi scientifici

Pagina a cura di
Marina Castellaneta

I requisiti minimi di formazione sono stati armonizzati, almeno per alcune professioni, ma è necessaria una modernizzazione che tenga conto delle nuove tecnologie e sia funzionale a un riconoscimento rapido delle qualifiche professionali per l'accesso alle professioni regolamentate nello spazio Ue.

Per aggiornare il quadro, la Commissione europea, su delega del Consiglio, ha adottato la direttiva 2024/782 del 4 marzo, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale Ue, serie L, del 31 maggio. Il nuovo testo interviene sui requisiti minimi necessari per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista già consolidati nella direttiva 2005/36 sul riconoscimento delle qualifiche professionali, che riprendeva quelle del 1977 e del 1985.

Tuttavia, nel contesto dell'ultima revisione attraverso la direttiva 2013/55, era stata sottolineata la necessità di intervenire su alcune professioni.

La direttiva delegata introduce i programmi di formazione e l'elenco delle conoscenze e abilità minime da acquisire durante la formazione prevista dall'articolo 31 della direttiva 2005/36, nel contesto di un necessario aggiornamento sulla base di progressi

scientifici e tecnici raccolti in tre studi commissionati da Bruxelles per mappare la situazione formativa negli Stati membri e nei Paesi Efta (Associazione europea di libero scambio).

È così aggiornato il contenuto della formazione: sono fatti salvi, però, i diritti acquisiti e, di conseguenza, i destinatari della nuova direttiva che hanno ottenuto la qualifica dopo aver seguito un corso di studi iniziato prima della fine del periodo di recepimento della direttiva 2024/782 beneficeranno del riconoscimento automatico secondo la 2005/356.

Le modifiche introdotte riguardano la formazione delle tre figure professionali. Per gli infermieri responsabili dell'assistenza generale, l'articolo 1 della direttiva 2024/782 modifica l'articolo 31 della 2005/36 spingendo gli Stati a intervenire per garantire l'acquisizione da parte del professionista di conoscenze e abilità delle scienze, ma anche di aspetti legati all'etica nonché le capacità di leadership e decisionali. La Commissione europea, inoltre, interviene per evitare che la fase formativa sia utilizzata in modo strumentale per sopperire a mancanza di personale.

Pertanto, in base all'articolo 1, lettera c), gli Stati sono tenuti ad assicurare che l'esperienza clinica, durante il percorso formativo, sia svolta «sotto il controllo di personale infermieristico qualificato e in luoghi in cui il numero del personale qualificato e l'at-

trezzatura siano adeguati all'assistenza infermieristica dei pazienti». Spazio anche alla conoscenza delle innovazioni tecniche relative ai metodi di assistenza sanitaria e infermieristica.

Modificato anche l'articolo 34 della direttiva 2005/36 che riguarda la disciplina formativa dei dentisti. In particolare, la direttiva delegata evidenzia la necessità di una formazione in cui sia centrale la fase dell'esperienza clinica acquisita «sotto opportuno controllo» e «un'adeguata conoscenza dell'odontoiatria digitale». La formazione deve comprendere le attività di prevenzione, diagnosi e cura «delle anomalie e delle malattie dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti».

Per la formazione di farmacisti, la Commissione ha proceduto a modificare l'articolo 44 della direttiva 2005/36. Anche in questo campo, hanno rilievo le nuove tecnologie con l'obbligo di una formazione che comprenda la tecnologia farmaceutica e il controllo fisico, chimico, biologico e microbiologico dei medicinali.

Non solo. Introdotta la conoscenza dei requisiti legali e di altri aspetti legati all'esercizio delle attività farmaceutiche e alla sanità pubblica. Il nuovo testo dovrà essere recepito entro il 4 marzo 2026.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



6 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

ConsiP: Pnrr, attivo nuovo contratto sanità digitale da 880 mln

ConsiP comunica di aver reso disponibile il nuovo contratto di Sanità digitale dedicato ai “Sistemi informativi clinico-assistenziali” (ed.2), che fa parte del programma di gare per l’attuazione del Pnrr (Missione 6.C2-1.1.1. “Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II”).

L’iniziativa dà continuità all’offerta di servizi (cartella clinica elettronica ed enterprise imaging) già presenti nella prima edizione dell’Accordo quadro “Sistemi informativi clinico-assistenziali” ottimizzandoli rispetto al contesto del Ssn e valorizzando le soluzioni Cloud-SaaS (Software As a Service) in base alla complessità delle strutture sanitarie con l’obiettivo di diffondere e consolidare sul territorio standard di riferimento che guidino lo sviluppo di soluzioni applicative per i servizi integrati della rete clinico- assistenziale. Il contratto ha un valore complessivo di 880 mln ed è suddiviso in 6 lotti, di cui 4 dedicati ai servizi applicativi (2 per la Cartella clinica elettronica e 2 per la Enterprise Imaging) e 2 ai servizi di supporto.

I servizi applicativi riguardano sviluppo ed evoluzione software, migrazione applicativa, configurazione e personalizzazione di soluzioni, manutenzione adeguativa e correttiva, supporto specialistico, conduzione applicativa e infrastrutturale.

Tra i servizi di supporto, invece, figurano quelli di project management, supporto al monitoraggio, change management, Pmo e demand management, digitalizzazione dei processi sanitari, IT Strategy ed Advisory.



Le amministrazioni titolari di progetti Pnrr continueranno a utilizzare l'attuale Accordo quadro (ed.1) fino alla scadenza temporale, salvo esaurimento del valore massimo previsto nei lotti; in tal caso potranno usufruire fin da subito del nuovo Accordo quadro, che diventerà il contratto di riferimento a partire dalla fine dell'anno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

6 giu
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Sanità pubblica, dall'assemblea delegati di 7 sindacati una piattaforma in difesa del Ssn

di Radiocor Plus

Reale e finanziata abolizione del tetto di spesa per il personale, in particolare per quello socio-sanitario, con lo stop a precariato e rapporti di lavoro atipici, stop inoltre a “processi imperanti di appalto del personale e al lucro delle cooperative”, ricorso alle prestazioni aggiuntive da razionalizzare, sostegno alle retribuzioni dei professionisti sanitari con risorse contrattuali “a tutt’oggi drammaticamente sottofinanziate, con un 5,78% di aumento previsto dalla legge di bilancio per il Ccnl 2022-2024, a fronte di un’inflazione maturata nel triennio che raggiunge il 17%, una perdita di potere d’acquisto di 11,22 punti che non ha eguali”. Sono queste le principali richieste contenute nella piattaforma a difesa del Ssn messa a punto a margine dell’assemblea unitaria, organizzata a Roma, dei delegati di Uil-Fpl, Fp-Cgil, Nursind e Nursing Up per il comparto, Uil-Fpl medici, Aaroi Emac, Fassid, Fp-Cgil medici e dirigenti sanitari e Fvm per l’area della dirigenza. Tra le altre richieste dei 7 sindacati, c’è quella di finanziare adeguatamente la formazione di tutti i professionisti “attraverso la revisione del numero programmato e con l’introduzione del contratto formazione lavoro per le specializzazioni” e la programmazione di una sicura transizione digitale.



In generale l'iniziativa romana ha mirato ad “avviare un movimento che si identifica nella rabbia di centinaia di migliaia di lavoratori della sanità e ne vuole raccogliere le energie, per costruire un percorso di mobilitazione che sensibilizzi e coinvolga tutta la cittadinanza nella difesa del diritto alla salute sancito dall'Art 32 della Costituzione”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il primo morto d'aviaria E il mondo ha di nuovo paura



*La conferma è dell'Oms: la vittima aveva 59 anni
L'uomo non sarebbe stato a contatto con pollame*

ANGELA BRUNI

●●● L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha confermato la morte di una persona in Messico nel primo caso noto di infezione umana da influenza aviaria H5N2, una variante diversa da quella rilevata negli Stati Uniti. «Si tratta del primo caso umano confermato in laboratorio di infezione da virus dell'influenza A (H5N2) segnalato nel mondo, e della prima infezione da virus aviario H5 segnalata in una persona in Messico», ha dichiarato l'agenzia sanitaria dell'Onu in una dichiarazione sul suo sito web, nella quale stima che il rischio attuale che questo virus rappresenti per la popolazione sia «debole». Le autorità messicane avevano informato l'Oms il 23 maggio di un caso confermato di infezione da influenza aviaria H5N2 in una persona di 59 anni, ricoverata nell'ospedale della capitale. Il paziente aveva «molteplici patologie sottostanti» e il 17 aprile ha sviluppato febbre, pro-

blemi respiratori, diarrea e nausea, prima di morire il 24 aprile, ha affermato l'Oms.

In un'altra dichiarazione, il governo messicano ha indicato che si trattava di «un uomo di 59 anni, con una storia di malattia renale cronica, diabete di tipo 2 e ipertensione arteriosa sistemica di lunga data, residente nello Stato del Messico». L'agenzia Onu ha precisato che l'origine dell'infezione è «al momento sconosciuta» e ha sottolineato che la vittima «non aveva precedenti di esposizione a uccelli o altri animali». L'organizzazione ricorda che a marzo è stato individuato un focolaio epidemiologico di influenza aviaria di tipo H5N2 in un allevamento di pollame nello stato di Michoacan, al confine con lo stato del Messico. Altri casi nel pollame sono stati identificati anche a marzo a Texcoco e ad aprile a Temascalapa, entrambi comuni dello Stato del Messico. «Finora non è stato possibile stabilire» se l'infezione umana rilevata sia correlata a questi casi nel polla-

me, ha affermato l'Oms. Sulla base delle informazioni disponibili, l'organizzazione stima che il rischio attuale che questo virus rappresenti per la popolazione sia «debole». Sulla stessa linea, il ministero della Salute del governo messicano afferma che «non esiste alcun rischio di contagio per la popolazione» e assicura che «tutti i campioni dei contatti identificati (del paziente) sono risultati negativi». Ha inoltre osservato che le autorità stanno controllando le fattorie vicino alla casa della vittima e hanno istituito un sistema di monitoraggio permanente per individuare altri casi nella fauna selvatica della zona. Una situazione preoccupante che anche nel nostro Paese, secondo gli esperti, deve portare a innalzare l'attenzione. «Il fatto che questo signore non fosse un allevatore e non avesse avuto contatti con animali infetti - ha detto l'infettivologo Matteo Bassetti - deve far innalzare il livello di attenzione soprattutto diagnostico sulle forme respiratorie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



BIOLOGIA

Perché l'influenza aviaria preoccupa gli scienziati

The Economist, Regno Unito

La diffusione del virus H5n1 negli allevamenti bovini statunitensi potrebbe favorirne la trasmissione agli umani, e dimostra che non siamo affatto preparati a una nuova pandemia

Negli Stati Uniti è stato confermato un terzo caso d'influenza aviaria H5n1, un virus che si sta diffondendo rapidamente tra le mucche da latte. Le persone colpite lavorano in aziende casearie e probabilmente sono state contagiate tramite contatto con animali infetti. Pur non essendoci ancora prove della trasmissione da un essere umano all'altro, le autorità sanitarie sono in stato di massima allerta.

I virus influenzali colpiscono molte specie. Quando uno fa il salto e ne raggiunge una nuova può rivelarsi particolarmente letale. L'H5n1 ha un alto potenziale pandemico, perché gli umani non hanno alcun tipo d'immunità a questo virus. Da quando è stato scoperto nelle oche in Cina, trent'anni fa, ci sono state circa novecento infezioni umane note, di solito dovute al contatto con pollame o altri volatili infetti. Quasi la metà è risultata fatale.

Nel 2022 il virus ha cominciato a dilagare tra gli uccelli selvatici, che l'hanno diffuso nel mondo trasmettendolo a vari mammiferi, pollame e visoni allevati. Siccome nel pollame è altamente letale, gli allevamenti di Europa, Stati Uniti e Asia hanno dovuto abbattere centinaia di milioni di capi. A primavera è comparso tra le mucche di un allevamento del Texas, e da allora è stato individuato in almeno nove stati americani. All'inizio di maggio il 20 per cento dei campioni di latte prelevati dai negozi degli Stati Uniti conteneva il virus (che è ucciso dalla pastorizzazione).

Gli allevatori hanno evitato di testare le mucche per paura di perdere profitti. Anche il monitoraggio dei contagi tra i di-

pendenti è stato insufficiente. Inoltre molti lavoratori sono immigrati irregolari che non parlano inglese e perderebbero il salario se fossero messi in quarantena, quindi convincerli a fare il tampone è stato difficile. Gli scienziati hanno cominciato a cercare il virus nelle acque reflue, ma questo metodo non permette d'individuare la provenienza. Se l'H5n1 "si stesse diffondendo tra le persone lo sapremmo", sostiene l'epidemiologa Jennifer Nuzzo. Nonostante la mancanza di tamponi, è visto che negli allevamenti sono tante le persone a contatto con le mucche infette, è incoraggiante sapere che finora sono stati confermati solo tre contagi, dice l'esperto di biologia evolutiva Michael Worobey. Se i sintomi fossero gravi ormai i medici sarebbero a conoscenza di molti più casi.

Due dei lavoratori contagiati hanno come unico sintomo la congiuntivite. Le cellule dell'occhio umano hanno dei recettori presenti anche in quelle degli uccelli. Significa che l'H5n1 può infettare una persona attraverso l'occhio senza dover sviluppare mutazioni specifiche. Lo stesso vale per le cellule dei polmoni, motivo per cui in passato il virus ha causato infezioni gravi in tante persone che l'avevano preso dagli uccelli.

Combinazioni imprevedibili

Tuttavia le cellule del nostro tratto respiratorio superiore non hanno quei recettori. Quindi, per potersi diffondere attraverso tosse e starnuti, il virus deve acquisire delle mutazioni che gli consentano d'infettarle. Finora dall'analisi del genoma dei

campioni di H5n1 raccolti negli allevamenti statunitensi non ne è emerso nessuno con queste mutazioni.

La presenza dell'H5n1 negli allevamenti in cui lavorano tante persone, però, moltiplica le possibilità che ne possa comparire una variante adattata a noi. Un'eventualità è la comparsa di una versione ricombinante in un individuo già infettato dalla normale influenza. Nell'attaccare una cellula, infatti, i virus si scambiano pezzi di codice genetico, per cui l'H5n1 potrebbe acquisire i geni che rendono l'influenza stagionale altamente contagiosa.

In ogni caso l'epidemia negli Stati Uniti è un brutto segnale per la prevenzione di una futura pandemia, che sia di H5n1 o di un altro virus. "Prima di essere individuata questa malattia si è diffusa per mesi sotto il nostro naso in un ospite del tutto nuovo", commenta Worobey. I sistemi di monitoraggio in grado di tracciare la diffusione di nuovi agenti patogeni negli allevamenti sono l'unico modo per impedire future pandemie. Senza questo strumento, la prossima potrebbe cominciare in Texas come a Wuhan. ♦ *sdf*



Francesca Lo Castro, fondatrice della rete dei malati a lungo termine

“Il long Covid come l’Hiv e ancora senza cura Vivo in sedia a rotelle e non ho più il mio lavoro”

di Concetto Vecchio

Francesca Lo Castro, ricorda il giorno che si è ammalata di Covid?

«Era un giovedì di marzo del 2020. Ero nel mio ufficio a Londra e avevo i geloni alle mani: è stato il primo segno».

Niente febbre?

«No. Solo un grande freddo. Dovevo mettermi i guanti anche in casa».

La primissima ondata.

«Ricordo un bellissimo marzo. Mite. Ogni giorno uscivo per fare una passeggiata nei parchi fioriti».

Poi?

«Il 27 aprile mi viene un gran febbre. Tosse violenta. Finisco al pronto soccorso. Ma non mi ricoverano. “Lei è giovane, non rischia la vita”».

Gestisce la malattia da casa?

«La polmonite non passa. Torno altre due volte al pronto soccorso, ogni volta mi rispediscono a casa».

E lei cosa fa?

«Mi aggrappo allo zio Franco, infermiere caposala all’ospedale Garibaldi di Catania. Mi guida al telefono: “dormi a pancia in giù”, mi dice, “respira lentamente per non soffocare”. Mi spiega come usare bene il pulsometro. Senza di lui sarei morta».

Se si digita il suo nome su Google vi compare la formula Long Covid.

«Nel settembre del 2020 mi dicono che la mia malattia si è cronicizzata. Alla polmonite è subentrata la pleurisi. Dopo un anno, a seguito di presunto infarto, mi diagnosticano una miocardite e pericardite cronica. Mi ritrovo sulla sedia a rotella».

È sola?

«No, c’è con me il mio ragazzo, Dario Granato, siciliano come me: io sono di Linguaglossa, sull’Etna, lui di Randazzo. Stiamo insieme da vent’anni. Non mi ha mai abbandonata».

Quando era arrivata a Londra?

«A 18 anni. Ho conseguito la laurea in politiche pubbliche alla University College London. Sono diventata consigliera politica dell’associazione dei consumatori britannici, Which?».

Che sogni avevate?

«Volevamo comprare casa. Fare un figlio. Viaggiavamo. Io facevo volontariato, e lavoravo come una pazza, tuffandomi in ogni possibile incarico».

Che immagine vede se ripensa al prima?

«Io che vado in ufficio in bicicletta. Mi ero comprata una bella Brompton pieghevole così da portarla sempre con me».

E adesso, quattro anni dopo?

«Vivo praticamente a letto. A 36 anni».

Quali sono i sintomi?

«Li vuole tutti?»

I principali.

«Un’astenia spaventosa. Non ho le forze per fare nulla. Cefalee. Nausee. D’estate sto diversamente peggio».

In che senso?

«Il fisico rifiata, posso uscire col bastone, la gente mi dice “sei migliorata”. Ma non è vero, perché col caldo sto peggio mentalmente. È come se precipitassi in una nebbia mentale, una sorta di Alzheimer».

Come ci si difende?

«Non c’è difesa. Sente la mia voce quanto è arrabbiata?».

La capisco.

«Ho una rabbia terribile addosso. Mi capita di pensare al peggio».

Qual è la paura più grande?

«Preferisco stare tutta la vita in sedia a rotelle che avere il cervello in pappa».

Perché non è guarita dal Covid?

«La sindrome scatenante è definita disautonomia. Ha agito sul mio sistema immunitario come l’Hiv. È come se avessi sviluppato l’Aids, solo che non è scaturito da un’infezione Hiv, ma da un’infezione covid-19».

Si è vaccinata?

«Quattro volte. Il vaccino mi ha salvato la vita. Se avessi contratto ancora una volta il virus sarei sicuramente morta o peggiorata gravemente».

Ma allo stesso tempo non migliora.

«Non ho speranze».

C’è sempre una speranza.

«Un malato di tumore sa che può morire, io so che non guarirò».

Non c’è ancora una cura?

«Negli Usa usano gli antivirali, come per i sieropositivi. E nel cinquanta per cento dei casi con buoni risultati. In Italia no».

Quanti sono i malati?

«In Europa si stimano 36 milioni».

Cosa possiamo fare per voi?

«Parlandone. Consultandoci. Ascoltandoci».



Lei, da presidente della Rete Long Covid, ha scritto a Giorgia Meloni.

«Per chiedere che riconosca il Long Covid come sindrome cronica debilitante con sintomatologia fluttuante nel tempo. Lo Stato deve investire nella ricerca. E dare accesso equo a test diagnostici e terapie di supporto».

Ha avuto risposte?

«No».

Avverte un'indifferenza delle istituzioni?

«Anche della società. Siamo i fantasmi vivi del virus».

Com'è la sua giornata tipo?

«Sono quasi sempre a letto, nella mia

casa a Linguaglossa. Ho riempito il giardino di fiori inglesi. Studio accanitamente».

Anche il suo compagno è tornato in Sicilia?

«Sì. E due mesi fa sono rimasta incinta».

Non è un segno di speranza?

«Sono stata mal consigliata dai ginecologici. Mi hanno tolto la spirale per l'endometriosi "tanto lei non può rimanere incinta"».

Cosa farà?

«Voglio portare avanti la gravidanza. Anche se ho nausee terribili. Sognavamo un figlio. Ma non così».

Col lavoro com'è finita?

«L'ho perso perché la Brexit non ammette l'impiego a distanza».

Cosa la fa soffrire di più?

«Non essere creduta». © RIPRODUZIONE RISERVATA

— “ —

*Ho scritto a Meloni
Il governo riconosca
la nostra malattia
Serve più ricerca*

— ” —



▶ Oggi e prima della malattia

Francesca Lo Castro, 36 anni, siciliana di Linguaglossa, viveva a Londra dove si spostava in bicicletta (foto a destra) quando si è ammalata di Covid. Da quattro anni è costretta a stare su una sedia a rotelle e con il suo fidanzato, Dario Granato, sono tornati a vivere in Sicilia



La scheda

Nebbia mentale astenia e dispnea Ecco i sintomi

Il sintomo più comune è l'astenia, cioè l'affaticamento. Poi ci sono i problemi all'apparato respiratorio, come la dispnea, cioè la difficoltà a respirare, le palpitazioni, il dolore toracico. Al cervello, il Long Covid provoca la cosiddetta "nebbia mentale". La patologia viene diagnosticata quando una persona accusa alcuni dei sintomi anche a più di 4 settimane dalla fine dell'infezione acuta. In quanti ne soffrono in Italia? L'Istituto superiore di sanità dice che una stima è difficile. Dati ufficiali non ce ne sono. Questo perché il problema ha tanti sintomi diversi e pochi pun-

ti fermi. Proprio di recente i ricercatori dell'Istituto hanno fatto una ricerca che valuta il consumo di sanità da parte delle persone colpite dal disturbo. Ebbene, chi soffre il Long Covid ha un rischio raddoppiato di ospedalizzazioni, consumo di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche. Di solito le manifestazioni sono legate alla severità della malattia iniziale, nel senso che chi ha avuto una forma pesante di Covid ha disturbi più importanti. Ma non è una regola assoluta. In Italia, soprattutto nei policlinici, ci sono 70 centri per la cura del Long Covid. — **mi.bo.**



LA MANIA DI CONTROLLARLI: PRO E CONTRO IL LEGAME FRA GLUCOSIO E INVECCHIAMENTO PICCHI GLICEMICI I NUOVI NEMICI

DI PAOLA POLLO

Non sapevo fossi diabetica». «Non lo sono infatti». «E allora perché hai quel dispositivo?». «Controllo i miei picchi glicemici».

Central Park, una mattina di qualche settimana fa. L'amica di *run* si presenta con un piccolo marchingegno sul braccio destro. E mi fa notare che, se osservo bene, vedrò in giro molti altri che lo indossano come lei. «In tanti qui a New York hanno cominciato a tenere sotto controllo la glicemia», mi dice e, tempo due secondi, mi mostra sull'App ad hoc grafico e orari e fasce rosse e verdi. «Vedi qui? È quando ho mangiato una fetta di torta, qui un po' pane...». I parametri scorrono e l'amica li legge e li interpreta. Un *game* dove c'è un nemico e uno solo da sconfiggere: lo zucchero, nuovo pericoloso criminale di un'America che quando spicca il *"wanted"* non si ferma più. «Il tabacco del nuovo millennio», lo hanno etichettato. Più di uno il capo di accusa: da quello di sempre di contribuire all'aumento di peso al più recente di essere, di fatto, anche per questo, **un fattore di invecchiamento precoce oltre che di malattie metaboliche e croniche.** A grandissimi linee. Ma andiamo con ordine. A ritroso.

Cominciando appunto dai CGM, i dispositivi per monitorare h24 il glucosio. **Negli ultimi anni le vendite sono aumentate costantemente del 20 per cento** con l'appoggio di molti endocrinologi che sostengono possano essere necessari per chi soffre di diabete 1 e utili per chi ha invece il diabete di tipo 2 (quello che non necessita la somministrazione di insulina) o che sono a rischio di svilupparlo (frequente sopra i 45 anni, ci sono studi negli States che dicono che un americano su 3 lo abbia ma non lo sa) per storia familiare o sovrappeso. **Per tutti vale la teoria che conoscere i livelli di glucosio migliora la salute e aiuta a tenere sotto controllo il peso: fra i 110 e i 125 a digiuno, per esempio è un segnale da considerare.**

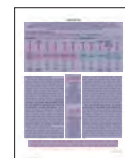
«Il controllo glicemico è elemento fondamentale non solo nella prevenzione di patologie croniche non trasmissibili come il diabete, l'obesità, la sindrome metabolica, alcune forme di tumori e anche la demenza» entra subito nel merito Ascanio Polimeni,

neuroendocrinologo direttore di LongevYa Project e di Regen4Life Research Group. «Ma anche, e per questo, è sicuramente coinvolto nel processo di invecchiamento. Nella *Science of Aging* si studiano sia modelli di invecchiamento positivo, come sono i centenari delle zone blu che hanno uno stile di vita abbastanza vicino al paleolitico, movimento continuo e meno cibo, sia esempi di invecchiamento accelerato come nei casi di infezioni croniche, pensiamo all'HIV, alcune patologie renali e anche il diabete. Quindi il diabete — problema di picchi glicemici — è un modello di invecchiamento non favorevole».

Inoltre quando i livelli di glucosio nel sangue aumentano, si verifica un processo chiamato glicazione. Durante la glicazione, il glucosio in eccesso si lega a proteine o grassi, creando una sostanza chimica indicata come prodotto finale di glicazione avanzata (AGE). Gli AGE fanno sì che il nostro collagene, la proteina strutturale primaria nel nostro corpo, diventi più rigido. **Questa rigidità influisce sulla flessibilità e sulla salute cellulare dei nostri vasi sanguigni, della pelle e dei tendini.** Mantenere la flessibilità del collagene è fondamentale, poiché la sua rigidità è associata ad un aumento del rischio di malattie cardiache, vene varicose, coaguli di sangue, rughe, cataratta e lesioni ai tendini. Inoltre, il collagene facilita il flusso di nutrienti alle nostre cellule, un processo cruciale per invecchiare bene.

Nuove ricerche indicano che gli AGE possono essere associati a danni neuronali e possono contribuire al morbo di Alzheimer. Tali risultati hanno portato alcuni a riferirsi alla demenza come diabete di tipo III, sottolineando ulteriormente il legame tra il controllo del glucosio e l'invecchiamento. E c'è anche uno studio recente del Leiden Longevity Study, fatto sui volti di 602 persone, diabetici e non, che ha registrato come l'aumento dei livelli di glucosio sia associato a un'età percepita più elevata. Sul perché si concentrerà il prossimo step.

Questa dunque la nuova frontiera di caccia alle streghe e proliferare di CGM (dai 300 ai 400 dollari per dispositivo) e App varie (con abbonamenti settimanali, mensili e annuali) che tracciano, avvertono,



consigliano. Fra l'altro agli inizi le persone cercavano di monitorare i picchi glicemici con gli smart-watch, ma sono dovute intervenire le autorità sanitarie per dire che le rilevazioni non erano attendibili perché i parametri sono certi solo se raccolti sotto cute (la "goccia" di sangue). Ritirata dunque quella funzione, è cominciato l'assalto ai CGM.

Obsessione? Anche, certo. In un mondo che cerca di tenere sotto controllo tutto, dal battito cardiaco al riscaldamento, dall'accensione dell'auto a quella del forno, è quasi diventato "naturale" e su questo molti puntano il dito contro. Ma come tutte le cose va fatta con cognizione di causa. In persone giovani e "sane", ovviamente, il ricorrere a questo ennesimo check non ha molto senso. Certamente quindi la misurazione parossistica della glicemia non va bene, alla stregua di chi, anche se non ha particolari problemi si misura la pressione tre volte al giorno; ma è anche corretto che se una persona soffre di extrasistole si sottoponga a un holter.

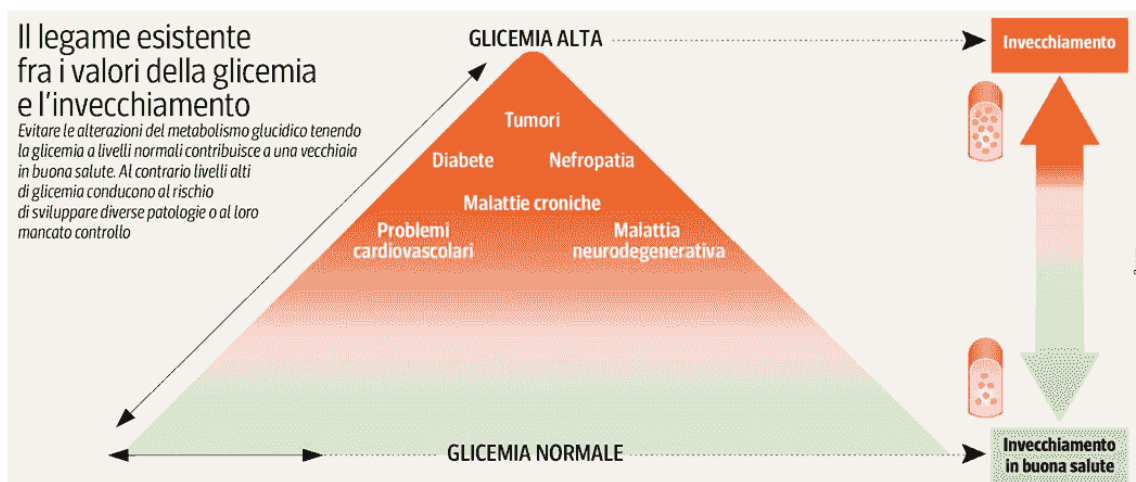
Gli AGE (gli Advanced glycation end products) dunque, attivano lo stress ossidativo dell'infiammazione che è il driver di tutte le patologie sopra elencate: un'immondizia, silente. Occorre "fare pulizia" di queste scorie, con un buon sistema di lavaggio cellulare. Questo il segreto della longevità. «E qui torniamo anche all'obesità perché proprio nelle cellule adipose c'è una diffusione di questo processo infiammatorio» continua Polimeni. «E una disregolazione del controllo dello zucchero è **strettamente correlata a una perdita della flessibilità metabolica, che significa la capacità di usare diversi tipi di carburante a secondo dell'esigenza**. Quindi è chiaro che quando noi digiuniamo e pratichiamo attività fisica utilizziamo le riserve e le cellule adipose si svuotano, mentre quando noi mangiamo queste cellule utilizzano il carburante che deriva dal cibo, il surplus si depositerà sotto forma di glicogeno a livello muscolare epatico e di tessuto adiposo. I

processi di pulizia, cioè autofagia e mitofagia, sono dunque la chiave della longevità».

Fra scienza e coscienza ecco anche le prime indicazioni per controllare il picco glicemico. E tutto torna. Dalle lezioni in Italia dell'epidemiologo e medico Franco Berrino che da anni porta avanti le stesse teorie su attività fisica e restrizione calorica, "teologo" da tempi insospettabili della "longevità felice". All'alter ego americano Gary Taubes, esperto giornalista scientifico: il suo ultimo best seller è la Bibbia dei portatori di CGM *Contro lo zucchero, processo al tabacco del nuovo millennio*. Anche lui comincia il racconto dalla storia sul diabete sostenendo dall'inizio alla fine la teoria necessaria di una vita sana, con pochi carboidrati e zuccheri, e attività regolare. Fermo restando che prove sicure non ce ne sono, perché i regimi alimentari sono difficili da monitorare in quanto troppo personali anche per il solo fatto che interagiscono con la vita dei singoli.

Sino a qui gli interventi esterni. Ma naturalmente il picco è controllabile anche dall'interno. Con cibi inibitori come la cannella, le patate dolci (pare siano il segreto della longevità degli abitanti di Okinawa, in Giappone) o la curcuma o comunque un'alimentazione (povera di zuccheri naturalmente) a base di carni bianche e pesce (vincenti), legumi, alcuni tipi di frutta e verdure. Per chi non riuscisse a contenere i picchi (dunque i diabetici) ci sono i farmaci, dall'insulina (diabete 1) all'acarbossio e alla metformina (diabete 2) che sono efficaci se comunque associati allo stesso protocollo di vita regolata. Perché comunque il messaggio resta lo stesso, non esistono scorciatoie ma percorsi. Sempre.

SOPRATTUTTO NEGLI USA, SPOPOLANO I CGM, DISPOSITIVI PER MONITORARE LO ZUCCHERO NEL SANGUE: SERVONO DAVVERO?



3%
L'INCIDENZA DEL DIABETE IN ITALIA NELLE PERSONE CON MENO DI 50 ANNI. MA CRESCE CON L'ETÀ E RAGGIUNGE IL 21% NELLA POPOLAZIONE CON PIÙ DI 75 ANNI. IN TOTALE SONO 4,5 MILIONI LE PERSONE CHE DICHIARANO DI AVERE IL DIABETE IN ITALIA

6,2
PER CENTO È IL TASSO DELLA MALATTIA FRA LA POPOLAZIONE MASCHILE. MENTRE NELLA POPOLAZIONE FEMMINILE IL DATO SCENDE AL 5,5%. SAREBBERO OLTRE UN MILIONE IN ITALIA LE PERSONE CHE IGNORANO DI AVERE IL DIABETE (DIABETE NON DIAGNOSTICATO)



Ricerche mediche senza consenso anche se partecipano enti terzi

Platea allargata per le ricerche mediche senza consenso degli interessati. Rientrano in questa categoria anche gli IRCCS (Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico) con la partecipazione di enti terzi (non Irccs). È quanto precisato dal Garante della privacy, che ha diffuso sul proprio sito Internet 7 faq interpretative dell'articolo 110-bis del codice della privacy (d.lgs. 196/2003). Uno dei problemi delle ricerche mediche è la verifica del rispetto della privacy e dei connessi adempimenti. In particolare, risulta particolarmente onerosa la raccolta del consenso dei pazienti. In materia l'articolo 110 del codice della privacy esonera dal consenso e anche, per effetto del decreto-legge 19/2024, da una autorizzazione del Garante le ricerche in campo medico, biomedico o epidemiologico, effettuate in base a una norma di legge o di regolamento. Le Faq in commento, ora, precisano che rientrano nei casi di previsione normati-

va, che esentano dall'obbligo di consenso, anche le ricerche scientifiche previste dal quarto comma dell'articolo 110-bis del codice della privacy e cioè le ricerche condotte utilizzando i dati raccolti per l'attività clinica da parte degli IRCCS, pubblici e privati. Questi ultimi sono enti del servizio sanitario nazionale a rilevanza nazionale, che fanno ricerca scientifica e nel contempo erogano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità. L'articolo 110-bis, comma 4, dice il Garante rappresenta un'alternativa al consenso. Ed è un'opzione, spiega la faq n. 7, di cui si può fruire per ogni tipo di ricerca medica, biomedica, epidemiologica, prospettica e retrospettiva, promossa dagli IRCCS, inclusi gli studi multicentrici (condotti in più ospedali o istituti), sia svolti nell'ambito delle reti di ricerca degli IRCCS che in quelli promossi dagli IRCCS con la partecipazione di enti che non hanno questo riconoscimento. In questi casi gli istituti devono obbligatoriamente svolgere e pubblicare una valutazione d'impatto (VIP) sui propri siti web, anche per

estratto (se c'è il rischio di violare diritti di proprietà intellettuale, segreti commerciali o altro).

Wikipedia. La fondazione no-profit statunitense, che edita l'enciclopedia on line, anche se non è stabilita nell'Unione europea, è tenuta al rispetto degli obblighi previsti dal regolamento Ue sulla privacy n. 2016/679 (Gdpr). È quanto deciso dal Garante con il provvedimento n. 274 del 9/5/2024, con cui ha equiparato l'archivio del sito web a quello on line di un giornale: entrambi perseguono lo scopo della ricostruzione storica degli eventi e di legittima archiviazione di interesse storico-documentaristico. In questo quadro il Garante, applicando le regole privacy per il giornalismo e la manifestazione del pensiero, ha respinto una domanda di cancellazione di un articolo riportato da Wikipedia relativo a condanne penali, ma ne ha ordinato la deindicizzazione dai motori generali (condanne inferiori ai due anni, non inserite nel casellario giudiziario).

Antonio Ciccia Messina





6 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

Un italiano su quattro in eccesso di peso, appena il 7% consuma 5 porzioni al giorno di frutta e verdura

di Istituto superiore di sanità

Quattro italiani su 10 sono in eccesso ponderale, uno su dieci obeso. E non decolla il consumo delle cinque porzioni giornaliere di frutta e verdura raccomandate dalle linee guida per una corretta alimentazione. Se è vero infatti che pochi italiani adulti nella fascia 19-69 anni, il 3%, dichiarano di non inserirle nei propri pasti, meno di una 1 persona su 2, il 45%, ne consuma almeno 3 porzioni al giorno.

Tra coloro che le mangiano, il 7% ne consuma la quantità di raccomandata dalle linee guida per una corretta alimentazione, cioè almeno 5 porzioni. Il 52% si ferma 1-2 al giorno, il 38% a 3-4.

L'abitudine al consumo dei cosiddetti 'five a day' è più comune nelle donne, nelle persone con minori problemi economici e cresce con l'avanzare dell'età per arrestarsi negli over 65, dove la quota di persone che mangiano almeno 3 porzioni al giorno o aderiscono al five a day ha raggiunto nel 2023 il valore più basso dal 2016.

A fare il punto sono i dati della sorveglianza Passi e Passi d'Argento dell'Istituto Superiore di Sanità pubblicati sul sito Epicentro e che fanno riferimento al biennio 2022-2023, che coinvolge almeno l'80% delle Asl con un campione pari a 275 persone per ciascuna.

Quattro adulti su 10 in eccesso di peso, 1 su 10 obeso.



L'eccesso di peso direttamente proporzionale a età e difficoltà economiche.

I dati riferiti dagli intervistati Passi nel biennio 2022-2023 relativi a peso e altezza portano a stimare che 4 adulti su 10 siano in eccesso ponderale, 3 in sovrappeso (con un indice di massa corporea compreso fra 25 e 29,9) e 1 obeso. L'essere in eccesso ponderale è una caratteristica più frequente col crescere dell'età, fra gli uomini rispetto alle donne, fra le persone con difficoltà economiche e fra le persone con un basso livello di istruzione. Alcune Regioni del Sud (Molise, Campania, Basilicata, Puglia) continuano a detenere il primato per quota più alta di persone in eccesso ponderale (sfiorando la metà della popolazione residente). Le analisi temporali non mostrano significative variazioni temporali nell'eccesso ponderale a livello nazionale, ma questo è solo il risultato di andamenti diversi, con cambiamenti non eccessivi ma significativi, delle due componenti di sovrappeso e obesità, nelle tre ripartizioni geografiche fra generi e classi di età. Il sovrappeso aumenta nel Sud mentre l'obesità aumenta nel Nord, si tratta di modifiche contenute ma statisticamente significative; l'aumento di sovrappeso e dell'obesità è sostenuto dalle classi di età più giovani (18-34enni) mentre fra i 50-69enni si riducono entrambe; fra le donne aumenta il sovrappeso ma non vi sono differenze di genere nell'obesità. Meno della metà degli intervistati in eccesso ponderale riferisce di aver ricevuto dal proprio medico il consiglio di perdere peso e l'attenzione è indirizzata soprattutto alle persone obese, molto meno a quelle in sovrappeso. Ma il parere del medico viene valutato molto: la quota di persone in eccesso ponderale che dichiara di seguire una dieta è significativamente maggiore fra coloro che hanno ricevuto il consiglio medico rispetto a quelli che non lo hanno ricevuto (46% vs 17%).

Tra gli over 65 ad essere in eccesso ponderale è oltre la metà (56%), il 41% in sovrappeso e il 15% obeso (IMC ≥ 30). Con l'avanzare dell'età, specie negli over 75, vi è un calo ponderale fisiologico: oltre a ridursi la quota di persone in eccesso ponderale, aumenta progressivamente quella degli anziani che perdono peso in modo involontario (definiti come coloro che dichiarano di aver perso più di 4,5 kg o più del 5% del proprio peso negli ultimi 12 mesi).

Consumo di 5 porzioni di frutta e verdura, un trend in calo negli anni. Il consumo di almeno 5 porzioni al giorno di frutta e verdura resta un'abitudine che coinvolge poche persone, non superando mai il 9% neppure nei gruppi che ne fanno un maggior consumo. La quota di persone che adotta questa abitudine nel proprio regime alimentare, già relativamente bassa, mostra anche una diminuzione nel tempo soprattutto negli ultimi anni e ovunque nel Paese, in particolare nelle Regioni settentrionali. Solo nelle Regioni del Centro Italia si era intravisto un aumento significativo dal 2008 al 2016, che poi si è arrestato e ha iniziato la discesa come nelle altre parti del Paese.

Nelle abitudini alimentari il Nord meglio del Sud, la Sardegna spicca

L'adesione al consumo delle porzioni di frutta e verdura raccomandate per una corretta alimentazione significativamente più bassa nelle Regioni nel Centro-Sud rispetto a quelle del Nord Italia, ad eccezione della Sardegna in cui il consumo di 5 porzioni al giorno è fra i più alti (11%).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

6 giu
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Sclerosi multipla/ Terapie con cellule staminali, l'Italia guida l'innovazione ma serve un nuovo modello di collaborazione che coinvolga anche i pazienti

di Mario Alberto Battaglia *

Il recente Congresso della Fondazione Italiana Sclerosi Multipla (Fism) ha messo in luce un importante traguardo: l'Italia è all'avanguardia nella ricerca sulle terapie avanzate con cellule staminali per la sclerosi multipla. Tuttavia, per tradurre queste scoperte in terapie personalizzate per i pazienti, è necessario un nuovo approccio alla collaborazione e all'innovazione. Ne abbiamo parlato durante un tavolo rotondo al recente Congresso della Fondazione italiana sclerosi multipla (Fism), alla quale hanno preso parte esponenti di Farindustria, Aifa, associazione di pazienti, ricercatori esperti a livello mondiale di cellule staminali e persone con sclerosi multipla.

La sclerosi multipla rappresenta un caso di studio rilevante per impegnare tutti gli attori del sistema nello sviluppo di un percorso dedicato per l'utilizzo di terapie avanzate con cellule staminali. Questo percorso può fare affidamento su una rete di centri clinici specializzati in Sm in grado di erogare il trattamento con cellule staminali. Nell'ambito della Rete Irccs delle Neuroscienze e della Neuroriabilitazione, l'Istituto Virtuale Sclerosi Multipla armonizza le attività degli Irccs per razionalizzare l'uso delle neurotecnologie e delle risorse nello svolgimento degli studi clinici.



Tuttavia è essenziale coinvolgere direttamente i pazienti in ogni fase del processo di sviluppo terapeutico. Le persone con sclerosi multipla devono essere pienamente consapevoli dei rischi associati alla mancanza di accesso alle terapie avanzate. Una corretta informazione è un diritto e una necessità per garantire che le decisioni siano prese in modo informato e consapevole. L'esperienza e la conoscenza della malattia delle persone con sm forniscono indicazioni cruciali per rendere le terapie più efficaci e personalizzate. Questo modello di coinvolgimento attivo dei pazienti è alla base di una ricerca e innovazione realmente responsabili. Esiste il modello Multi-Act, il cui sviluppo è stato finanziato dalla Comunità Europea, che è oggi applicato in diversi progetti di ricerca nazionali ed internazionali e si basa sul coinvolgimento non di un solo paziente esperto ma di una comunità rappresentativa di persone con sm che con la loro esperienza di malattia possono aiutare a definire criteri specifici di accesso alle terapie con cellule staminali e rendere il processo di sviluppo delle terapie avanzate sostenibile. La collaborazione tra ricercatori, persone con sm e loro associazioni, industria e istituzioni regolatorie è un elemento chiave. È necessario creare un processo multidisciplinare e integrato che assicuri qualità, sicurezza e accessibilità delle terapie avanzate. L'approccio adottato non vuole imporre ostacoli all'innovazione, ma promuovere un percorso dedicato che garantisca un accesso personalizzato a queste terapie. Questo richiede impegno e adeguato finanziamento della ricerca pubblica applicata allo sviluppo di terapie avanzate. In Italia è necessario migliorare il sostegno alla ricerca, sfruttando le opportunità offerte dal Pnrr e attirando investimenti europei e internazionali.

Infine, la Carta dei diritti delle persone con sclerosi multipla e patologie correlate ribadisce il diritto all'accesso equo e tempestivo alle terapie innovative. Le organizzazioni non profit, come Aism con la sua Fondazione Fism, sono in prima linea nell'investimento su questa area di ricerca, ma non possono fare tutto da sole.

In conclusione, è essenziale raccogliere intorno a un tavolo tecnico pazienti, associazioni dei pazienti, industria, agenzie regolatorie e comunità accademica per unire competenze e risorse, e trasformare i progressi nelle terapie con cellule staminali in realtà tangibile per le persone con sclerosi multipla. Solo con un impegno collettivo e una visione condivisa possiamo garantire che queste innovazioni rivoluzionarie diventino accessibili a tutti coloro che ne hanno bisogno.

** Presidente della Fondazione Italiana Sclerosi Multipla*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

6 giu
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Valpharma Group: Aifa concede l'autorizzazione al confezionamento dei farmaci

Tre anni di lavoro, tre milioni di investimento complessivo, uno studio di fattibilità che ha previsto il rientro dell'investimento in tre, quattro anni. Sono alcune delle cifre che accompagnano la nuova linea di confezionamento di Valpharma International,

azienda di Valpharma Group, autorizzata recentemente a confezionare e rilasciare il prodotto sul mercato da parte di Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco.

Da oggi nello stabilimento di Pennabilli (Rimini) sarà quindi possibile fornire ai clienti un full service, dalla manifattura alla confezione pronta per i banchi delle farmacie. Il nuovo impianto permette infatti di accorciare la catena distributiva (fino a due mesi), rendendo il processo produttivo più efficiente e sostenibile. Valpharma è, da sempre, produttrice di farmaci solidi orali in conto terzi, ma prima di oggi non si occupava del loro confezionamento, si tratta di una piccola rivoluzione per tutto il gruppo. "Al progetto l'azienda lavora dal 2021 - ricorda **Alessia Valducci**, Chairwoman di Valpharma Group - quando ha deciso, con coraggio, di creare un proprio know how, con uno sforzo di innovazione e studio che sta procedendo ancora oggi e che andrà avanti nei prossimi anni: continueremo infatti ad investire nel futuro".

La linea blister installata è dell'azienda Marchesini, è completa delle fasi di confezionamento primario e secondario. Attraverso i sistemi track and trace,



sviluppati dal gruppo Sea Vision, può fare anche i processi di serializzazione ed aggregazione. Valpharma Group calcola di ammortizzare la spesa nel giro di tre, quattro anni.

“Si tratta di un vero e proprio cambio di paradigma - sottolinea il direttore generale di Valpharma Group, **Alberto Vitez** - l’impianto infatti ci offrirà nuove opportunità commerciali, ci aprirà a nuovi progetti e, quando sarà a pieno regime, porterà a un miglioramento delle performance economiche del Gruppo Valpharma”.

“È stato un lavoro lungo e complesso - evidenzia **Roberto Reali**, direttore generale di Valpharma International - in quanto ha rappresentato l’inizio di un nuovo percorso manifatturiero. Abbiamo svolto più studi di approfondimento, la formazione del personale sulle nuove competenze e, grazie al supporto dei fornitori e soprattutto attraverso la tenacia delle persone di Valpharma International, siamo riusciti a perseguire questo importante obiettivo”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DOSSIER

Salute, diritto a metà

I pazienti residenti del Lazio intervistati da Cittadinanzattiva fanno il punto sul sistema sanitario regionale: 7 su 10 hanno trovato le liste d'attesa chiuse, il 56% dice di aver ricevuto cure in ritardo

Medici in fuga: nel Golfo li pagano 20 mila euro al mese

Ben il 58% dei cittadini residenti nel Lazio, abbondantemente oltre la metà di quelli che hanno risposto alle domande di Cittadinanzattiva, ha dichiarato di aver ottenuto visite ed esami con tempi più lunghi rispetto a quanto previsto dal codice di priorità indicato dal medico e il 70% addirittura si è trovato davanti a liste di attesa chiuse. Un quadro sconcertante quello emerso da un'indagine online effettuata dall'associazione

nell'aprile scorso e resa nota ieri. Ancor di più considerando che il 38% dei cittadini si è dovuto spostare in un luogo lontano o difficile da raggiungere per avere la prestazione nei tempi giusti e quasi il 29% ha ricevuto la proposta di effettuare la visita o l'esame nel canale intramurario. **di Picozza e Pistilli** ● a pagina 3

IL DOSSIER

Lazio, il diritto alla salute non è per tutti “Liste d'attesa chiuse per 7 pazienti su 10”

I numeri sulle cure
di Cittadinanzattiva
“Il 58% dei residenti
lamenta tempi lunghi”

di Clemente Pistilli

Ben il 58% dei cittadini residenti nel Lazio, abbondantemente oltre la metà di quelli che hanno risposto alle domande di Cittadinanzattiva, ha dichiarato di aver ottenuto visite ed esami con tempi più lunghi rispetto a quanto previsto dal codice di priorità indicato dal medico e il 70% addirittura si è trovato davanti a liste di attesa chiuse. Un quadro sconcertante quello emerso da un'indagine online effettuata dall'associazione nell'aprile scorso e resa nota ieri nel corso dell'evento “Liste di attesa e digitalizzazione”. Ancor di più considerando che il 38% dei cittadini si è dovuto spostare in un luogo lontano o difficile da raggiungere per ottenere la prestazione nei tempi giusti e quasi il 29% ha ricevuto la proposta di effettuare la visita o

l'esame nel canale intramurario. Con il risultato che il 41% circa di quanti hanno preso parte alla ricerca ha svolto la prestazione a pagamento nel privato, il 21% ha accettato tempi e luoghi proposti dal servizio pubblico e poco più del 12% ha effettuato la prestazione in intramoenia, mentre il 7% ha dichiarato di aver rinunciato a svolgere la visita o l'esame.

Scarsa anche la conoscenza da parte degli utenti del funzionamento del sistema sanitario. Un utente su 3 all'incirca ha infatti dichiarato di non conoscere le tempistiche associate ai codici di priorità (Urgente entro le 72 ore, Breve entro 10 giorni, Differibile entro 30 giorni se si tratta di visita specialista ed entro 60 per gli accertamenti diagnostici, e Programmabile entro 120 giorni), nove su dieci ritengono che i tempi di attesa nel

Lazio non siano compatibili con le proprie esigenze di salute e oltre il 37% pensa che la situazione sia ulteriormente peggiorata negli anni.

Il 66% dei cittadini, fra quelli che hanno risposto alle domande online, ha prenotato tramite CUP telefonico, il 30% si è recato di persona allo sportello, il 27% ha contattato telefonicamente la struttura prescelta, il 21% ha scelto la piat-



taforma online Recup e il 3% ha prenotato in farmacia. Per quanto riguarda poi il servizio telefonico CUP, un 17,4% di cittadini lamenta disagi sul funzionamento dello stesso, soprattutto per le lunghe attese prima di avere la risposta dell'operatore, mentre sulla piattaforma online oltre il 28% degli utenti specifica che non tutte le prestazioni sono disponibili e un 21% ritiene sia complessa e lenta.

Cittadinanzattiva ha evidenziato che, come riportato dalla stessa Regione Lazio nella relazione nella stessa relazione "Abbattimento Liste di attesa - Agende Digitali - Aprile 2024", a marzo 2023 solo il

10,3% delle strutture private convenzionate ha messo a disposizione le proprie agende digitali per il Recup e, sul totale delle prestazioni erogate dalle stesse, solo il 6% è passato attraverso il Recup.

«Alcune di queste criticità, a cominciare dal blocco delle liste di attesa e dalla difficoltà ad avere le prestazioni nei tempi giusti - ha affermato Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - sono affrontate nel Decreto sulle liste di attesa appena presentato in Consiglio dei Ministri. In particolare alcune misure possono rappresentare un segnale di svolta per i cittadini». Ha però ag-

giunto che nessuna riforma sostanziale può funzionare senza investimenti adeguati: «La nostra proposta è che gli investimenti siano posti a carico del fondo sanitario con vincolo di utilizzo, che impegni cioè le Regioni a rendicontarne l'effettivo utilizzo».

Cittadinanzattiva ha infine battuto sulla carenza di specialisti per poter svolgere determinate tipologie di esami e visite.

I punti

La relazione sulla sanità

1 **Cure lumaca**
Il 58% degli intervistati ha sostenuto di non essere riuscito nel 2023 a prenotare visite ed esami nei tempi fissati dagli indici di priorità assegnati dai medici

2 **Diritti negati**
Il 70% dei cittadini ha affermato di essersi trovato davanti a liste d'attesa bloccate per visite ed esami. La cura Rocca ancora non mostra i suoi effetti nel Lazio

3 **La piaga**
Davanti alle mille difficoltà ad effettuare i necessari controlli il 7% dei cittadini ha rinunciato a effettuare visite ed esami, mentre il 41% si è rivolto alle strutture private



L'Associazione medici stranieri

Medici e infermieri fuga verso i paesi del Golfo a ventimila euro al mese

Sono 1.252 le persone
espatriate verso Arabia
Saudita, Emirati
e Qatar. Foad Aodi:
“Capitale prima per
emorragia di camici
bianchi”. Soprattutto
dalle emergenze

di **Carlo Picozza**

A gambe levate e in folta schiera. Negli ultimi cinque mesi, sono emigrati così, dalla sanità di Roma e del resto del Lazio, 1252, tra medici (810), infermieri (389) e tecnici (53). E la regione della capitale indossa per la prima volta la maglia nera per la fuga dei camici bianchi con ben oltre i tre quarti del totale nazionale degli espatri (3306).

C'è carenza di camici bianchi, di specialisti, in particolare, ma quelli in campo, dei quali c'è bisogno più del pane, espatriano, diretti, per oltre il 90 per cento, verso i Paesi del Golfo (in Arabia Saudita, Emirati e Qatar, in particolare), dove le remunerazioni arrivano anche a 20 mila euro per i medici e a 6 mila per gli infermieri e i tecnici. Nella fuga, a fare la parte del leone è Roma, con il 72 per cento delle emigrazioni. “La capitale”, spiega Foad Aodi, presidente dell'Amsi (Associazione medici stranieri in Italia), «diventa la prima città in Ita-

lia per emorragia di camici bianchi». E i numeri della capitale spingono il Lazio intero dalla quarta alla prima posizione nella classifica italiana, scalzando la Lombardia, il Veneto e il Piemonte.

La stragrande maggioranza degli operatori espatriati – il 77 per cento – ha abbandonato la sanità pubblica, ambulatori specialistici e atenei, in particolare. «Solo il 23 per cento degli operatori sanitari emigrati – aggiunge Foad – lavorava nei centri privati».

In altre parole, il Servizio sanitario pubblico perde appeal e pezzi in modo vorticoso. Scappano soprattutto i giovani. «I medici lasciano l'Italia – spiega Aodi – per le remunerazioni considerate basse e i carichi gravosi di lavoro, certo, ma anche per la preoccupazione di essere coinvolti in procedimenti giudiziari: la cosiddetta medicina difensiva non basta più».

Le aree maggiormente interessate dalla fuga dei camici bian-

chi sono quelle dell'Emergenza, dai Pronti soccorsi alle Terapie intensive, alle Rianimazioni, le stesse nelle quali pure si manifesta altissimo il fabbisogno di professionisti. Così, gli anestesisti, i rianimatori, i radiologi, sono nella top ten delle specializzazioni che mancano e che scappano. Seguono a ruota i neurochirurghi, gli ortopedici, i ginecologi e i neonatologi.

«Occorrerebbe ben altra attenzione politica da parte della Regione sulla sanità pubblica», ammonisce Aodi, “per tentare di bloccare la fuga di medici e infermieri, che penalizza soprattutto i cittadini che non possono permettersi di curarsi mettendo mano al portafoglio».



6 giu
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Liste d'attesa/ Cittadinanzattiva: nel Lazio solo un cittadino su due nel 2023 ha ottenuto visite ed esami nei tempi, per 7 su 10 liste chiuse

PDF [I dati di sintesi](#)

Nel 2023 il 48,8% dei cittadini residenti nel Lazio dichiara di non aver ottenuto l'appuntamento per la prenotazione richiesta, il 70% ha sperimentato liste di attesa chiuse, oltre il 58% ha ottenuto visite ed esami con tempi superiori a quanto previsto dal codice di priorità indicato dal medico, il 38% si è dovuto spostare in un luogo lontano o difficile da raggiungere per ottenere la prestazione nei tempi giusti; e quasi il 29% ha ricevuto la proposta di effettuare la visita o l'esame nel canale intramurario.

I dati emergono da una indagine online rivolta ai residenti nella regione Lazio nel mese di aprile 2024 e resi noti oggi nel corso dell'evento "Liste di attesa e digitalizzazione", promosso a Roma da Cittadinanzattiva con il contributo non condizionato di Doctolib.

A fronte degli ostacoli su indicati, il 41% circa ha svolto la prestazione a pagamento nel privato, il 21% ha accettato suo malgrado tempi e luoghi proposti dal servizio pubblico, poco più del 12% ha effettuato la prestazione



in intramoenia. C'è un 7% che ha dichiarato di aver rinunciato a svolgere la visita o l'esame.

Codici di priorità e tempi di attesa

Circa 1 utente su 3 dichiara di non conoscere le tempistiche associate ai codici di priorità (U-Urgente: entro le 72h; B-Breve: entro 10gg; D-Differibile: entro i 30gg se trattasi di visita specialista ed entro i 60gg per gli accertamenti diagnostici; P-Programmabile: entro 120gg).

Soltanto uno su due (51,2%) dichiara di aver ottenuto l'appuntamento richiesto nei tempi previsti dalla impegnativa, nove su dieci ritengono che i tempi di attesa nel Lazio non siano compatibili con le proprie esigenze di salute e oltre il 37% pensa che la situazione sia ulteriormente peggiorata negli anni.

I canali di prenotazione privilegiati

Il 66% dei cittadini, fra quelli che hanno partecipato all'indagine, ha prenotato tramite Cup telefonico, il 30% si è recato di persona allo sportello, il 27% ha contattato telefonicamente la struttura prescelta, il 21% ha scelto la piattaforma online Recup; il 3% ha prenotato in farmacia.

In riferimento al servizio telefonico Cup, emerge un 17,4% di cittadini che ne lamenta disagi per il funzionamento in particolare perché deve attendere troppo per avere la risposta dell'operatore; riguardo invece alla piattaforma online, oltre il 28% mette in evidenza che non tutte le prestazioni sono disponibili sulla stessa e dunque non è possibile prenotarle, e un 21% lamenta che la piattaforma sia complessa e lenta. Come evidenziato nella stessa relazione della Regione Lazio, "Abbattimento liste di attesa – agende digitali – aprile 2024", a marzo 2023 solo il 10,3% delle strutture private convenzionate metteva a disposizione le proprie agende digitali per il Recup e, sul totale delle prestazioni erogate dalle stesse, solo il 6% passava attraverso lo stesso Recup.

Rispetto alle modalità di prenotazione, oltre la metà degli intervistati dichiara che l'introduzione di ulteriori piattaforme per la prenotazione potrebbe consentire di migliorare la gestione delle liste di attesa.

«Alcune di queste criticità, a cominciare dal blocco delle liste di attesa e dalla difficoltà ad avere le prestazioni nei tempi giusti, sono affrontate nel decreto sulle liste di attesa appena presentato in Consiglio dei ministri. In particolare alcune misure - come l'obbligo per tutte le Regioni di dotarsi di Recup e la messa a disposizione negli stessi di tutte le agende di prenotazione sia delle strutture pubbliche che di quelle private accreditate, la messa a punto di una piattaforma nazionale per il monitoraggio delle liste di attesa, insieme al superamento del tetto di spesa per il personale - possono rappresentare un segnale di svolta per i cittadini», dichiara Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. «Ci preme sottolineare che nessuna riforma sostanziale può funzionare senza investimenti adeguati: la nostra proposta è che gli investimenti siano posti a carico del fondo sanitario con vincolo di

utilizzo, che impegni cioè le Regioni a rendicontarne l'effettivo utilizzo. È importante infatti che ci sia un impegno condiviso e responsabile da parte di tutti gli attori coinvolti nel governo delle liste di attesa. Da parte nostra vigileremo affinché le misure previste siano rispettate e siano presi i necessari provvedimenti, anche di tipo sanzionatorio, per rispettare i diritti dei cittadini».

Oltre ai dati dell'indagine, [il documento](#) contiene anche le indicazioni del Tavolo di lavoro coordinato da Cittadinanzattiva e composto da rappresentanti di alcune aziende sanitarie ed ospedaliere pubbliche e del privato accreditato, sempre del territorio laziale. Tre le evidenze portate all'attenzione: la carenza di specialisti per poter svolgere determinate tipologie di esami e visite; l'assenza nel sistema Recup delle agende di prenotazione di diverse strutture sanitarie; la mancanza o carenza di un approccio legato al percorso terapeutico più che alla prestazione singola, in altre parole la possibilità per il paziente, soprattutto se affetto da patologia cronica, di avere dal medico specialista la prenotazione di tutte le visite di controllo e degli ulteriori esami necessari alla diagnosi e cura della propria patologia.

«I cittadini del Lazio si rivolgono ai nostri servizi soprattutto per segnalare difficoltà di accesso ai servizi sanitari e su questo abbiamo registrato un sensibile aumento di richieste dovuto ad un effetto post covid che ha determinato ulteriori ritardi nell'erogazione delle prestazioni non erogate nel periodo pandemico e di quelle che si sono aggiunte una volta superato tale periodo. Mancano inoltre percorsi strutturati per patologia che, nonostante le norme siano chiare, vedono ancora frammentarietà, disomogeneità territoriali e farraginosità nelle procedure burocratiche; così come è evidente una carenza del personale sanitario specialistico sul quale saranno necessari interventi specifici. Crediamo fondamentale che si proceda su due strade: l'adeguamento e riorganizzazione del sistema Recup rispetto al quale la Regione Lazio ha attivato un percorso che può essere la giusta via per organizzare, monitorare e verificare la domanda/offerta di prestazioni; un rafforzamento del lavoro dell'Osservatorio regionale per il governo delle liste di attesa perché diventi sempre più luogo di confronto costante per monitorare, verificare e correggere, se necessario, azioni e programmi», dichiara Elio Rosati, segretario regionale di Cittadinanzattiva Lazio.

Per Nicola Brandolese, Ad Doctolib, «L'indagine promossa da Cittadinanzattiva rappresenta un contributo importante per ridare evidenza a una considerazione che riteniamo debba essere chiara a tutti i soggetti del mondo sanitario: è necessario procedere verso una semplificazione e digitalizzazione del percorso sanitario dei cittadini. Del resto, è bene sottolineare come l'approvazione da parte del Consiglio dei ministri di due importanti testi proprio in questa direzione vada a sostegno delle Regioni

nel potenziamento dell'offerta sanitaria. La Regione Lazio, accompagnando un piano di assunzioni al potenziamento del Recup, dimostra come sia fondamentale avviare un percorso di trasparenza delle agende, ma anche fornire strumenti efficaci per la gestione della domanda da parte dei cittadini. L'impegno di istituzioni, erogatori e aziende dev'essere quello di promuovere l'interoperabilità dei sistemi informatici per promuovere la trasparenza e l'accessibilità dei cittadini al Sistema sanitario».

Le proposte di Cittadinanzattiva. Queste le proposte aggiuntive in relazione a elementi mancanti nei provvedimenti appena varati, ovvero:

- Definire gli ambiti territoriali di garanzia entro cui erogare la prestazione sanitaria così da permettere ai cittadini di ottenere visite ed esami vicino alla propria residenza, senza doversi allontanare di chilometri dalla propria abitazione.
- Rendere davvero efficaci ed esigibili gli strumenti di tutela, come la possibilità di ricorrere, con procedure semplificate e tempi consoni, al privato convenzionato o alla libera professione intramuraria dietro pagamento del solo ticket, quando vengono superati i tempi di attesa previsti in relazione al codice di urgenza.
- Potenziare la multicanalità dei servizi di prenotazione a disposizione del cittadino (app, siti web, call center Cup, piattaforme terze, etc.), per consentire di avere un servizio sempre più efficace ed efficiente per gestire la domanda e l'offerta delle prestazioni, in modo da garantire il rispetto dei tempi di attesa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA