

**8 maggio 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



VALLEVERDE

la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

VALLEVERDE SOFTSYSTEM MADE IN ITALY



La stampa è un patrimonio culturale italiano

Mercoledì 8 maggio 2024

€1,70

L'INCHIESTA DI GENOVA

Tangenti, crolla il sistema Toti

Il presidente della Regione Liguria è finito ai domiciliari con l'accusa di corruzione in una indagine su concessioni portuali e finanziamenti elettorali

In carcere anche Paolo Emilio Signorini, ex presidente dell'Autorità, oggi ad di Iren. Contestata al capo di gabinetto l'aggravante mafiosa

Il gelo di Palazzo Chigi sulle mancate dimissioni. E Nordio critica i magistrati

Il governatore della Liguria Giovanni Toti, accusato di corruzione, finisce agli arresti domiciliari. Nell'inchiesta venticinque indagati e dieci misure cautelari.

di Ciriaco, De Cicco, Filetto Lauria, Lignana e Longhin

da pagina 2 a pagina 7

Il commento

Corruzione senza contrasto

di Lirio Abbate

È preoccupante l'avanzata senza freni della corruzione nel nostro Paese. Quasi ogni mese si registra in varie città l'arresto di almeno un amministratore pubblico, ma i politici sembrano essere sorpresi dalle azioni giudiziarie. Le prove però dei reati inviate ai giudici che firmano i provvedimenti cautelari sono così evidenti che in alcune occasioni, come in quest'ultimo caso di Genova, i magistrati evidenziano "la sistematicità del meccanismo corruttivo".

continua a pagina 27



Genova L'arresto del presidente della Regione Liguria, Giovanni Toti

Il personaggio

Da delfino di Berlusconi all'uscita da FI

di Stefano Cappellini a pagina 4

Gli affari

Spinelli e il porto "Ci dividiamo pani e pesci"

di Marco Preve a pagina 6

L'intervista

Maurizio Maggiani "Hanno tolto la dignità alla città"

di Michela Bompani a pagina 7

Mappamondi

Zar Vladimir incoronato per la quinta volta "Sempre più forti"



dalla nostra inviata Rosalba Castelletti

alle pagine 14 e 15

Fine della guerra

di Lucio Caracciolo

Si apre venerdì pomeriggio al Palazzo Ducale di Genova, con l'inaugurazione della mostra cartografica curata da Laura Canali, l'undicesimo festival di Limes. Vi partecipano esperti e protagonisti italiani, americani, cinesi, israeliani, iraniani, svedesi, nigerini, francesi, tedeschi, polacchi. Ambizioso il titolo: "Fine della guerra".

a pagina 26

I tank israeliani al valico di Rafah Gli Usa: "Accordo ancora possibile"



dalla nostra inviata Francesca Caferrì a pagina 16

Advertisement for Vivibanca with QR code and contact info

Advertisement for 'Morti sul lavoro' with photo of protest and text

Advertisement for 'Il caso' with photo of car and text

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821  
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688294

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63707310  
mail: servizioclienti@corriere.it



La tragedia di Palermo  
La discesa fatale  
nelle fognature  
di Giusi Fasano e Lara Sirignano  
alle pagine 18 e 19



I due campioni  
Sinner rivoluzionario  
ma è il mio opposto  
di Adriano Panatta  
a pagina 45



Il governatore ai domiciliari: sono tranquillo. L'intercettazione: «La pratica di tuo figlio è ok». FdI: non escluso il ritorno al voto

Arrestato Toti, choc in Liguria

Corruzione, sotto accusa anche Spinelli e l'ex capo dei porti Signorini. Nordio: perplesso dai tempi

È TEMPO DI SCELTE

di Giovanni Bianconi

Dopo la Puglia, il Piemonte e la Sicilia, l'ombra della corruzione elettorale si allunga sulla Liguria. Solo nell'ultimo mese — alla vigilia delle consultazioni per il Parlamento europeo e svariati enti locali — almeno sette o otto inchieste giudiziarie in corso a Bari, Torino, Palermo, Catania e ora Genova hanno provocato altrettanti scossoni politici, con conseguenze già diramanti e dall'esito imprevedibile sulle Giunte e i personaggi coinvolti. E da qui al voto manca un altro mese. Sono storie diverse tra loro, con diversi gradi di coinvolgimento degli amministratori tirati in ballo (in carica o ex, cambia poco), appartenenti a schieramenti di ogni tendenza: sinistra, destra e centro; con una spruzzata di sospette connivenze mafiose, non più confinate al Sud. E siamo nella fase delle indagini preliminari, dunque è sacrosanto sospendere i giudizi sui singoli capi d'accusa in attesa della conclusione delle inchieste e degli eventuali processi. Ma ci vorranno anni, e nel frattempo una tale sequenza suggerisce alcune riflessioni. Tanto più alla luce del sempreverde conflitto tra politica e magistratura. Anche nell'indagine emersa ieri è tornata la polemica sulla presunta «giustizia a orologeria», in virtù della coincidenza con gli appuntamenti elettorali.

continua a pagina 26

di Marco Cremonesi e Giuseppe Guastella

Bufera sulla Regione Liguria. Il presidente Giovanni Toti è agli arresti domiciliari con l'accusa di corruzione. In una intercettazione si sente il governatore della Liguria che dice: «La pratica di tuo figlio è ok». Agli arresti anche l'ex presidente dell'Autorità portuale Paolo Emilio Signorini. Al centro dell'indagine di questo presunto sistema corrotto c'è Aldo Spinelli, imprenditore portuale. Il ministro della Giustizia Nordio «perplesso sui tempi». FdI: non escluso il ritorno al voto.

di pagina 2 a pagina 6  
Jattoni Dall'Asen, Mietta Zapperi

GIANNELLI



LE DUE ELEZIONI, LE AMBIZIONI PERSONALI

La parabola del presidente «Sono dentro un incubo»

di Marco Imarisio

«Fatevi uscire da questo incubo»: la parabola interrotta del governatore eletto due volte alla Regione.

a pagina 5

L'INCHIESTA SULLE STRAGI MAFIOSE DEL '93

Indagata Boccassini: negate informazioni ai pm

Stragi del 1993, Ilda Boccassini indagata, a Firenze, per false informazioni ai pm. «Tacque sul nome di una fonte».

a pagina 21

LA STRAGE AL CASELLO NEL '23

Il giudice stabilì il vizio di mente. Prese la patente e uccise 2 donne

di Luigi Ferrarella

Milano il giudice dichiara il «non luogo a procedere» per «totale incapacità di intendere e volere» (e dispone la misura di sicurezza in Rems per pericolosità sociale) dell'automobilista che nel 2023 piombò su un casello dell'autostrada A4 uccidendo due donne: nel 2018 gli era stata rilasciata la patente anche se già nel 2016 un'altra perizia e una sentenza per rapina ne avevano sancito il «totale vizio di mente» non comunicato alla Motorizzazione. E il medico che poi gli fece un certificato non aveva obblighi di segnalazione.

a pagina 20

L'intervista La lite con De Gregori, la politica: Baglioni si racconta



«Ero deciso a farmi prete, mia madre me lo impedì»

di Aldo Cazzullo

«C'inquantuno Montesacro e tutto cominciava...». «...In un subaffitto e un muro che sudava. Il mio primo ricordo, in effetti, è l'intonaco screpolato di casa. Il segno della povertà».

continua alle pagine 22 e 23

Guerre il giuramento di Putin, al quinto mandato Israele ora controlla il valico di Rafah. Tregua, Usa ottimisti

di Davide Frattini e Viviana Mazza

L'esercito israeliano controlla ormai il valico di Rafah. L'incursione delle truppe è avvenuta con la massima visibilità, preceduta da intensi bombardamenti a illuminare anche la notte. «Andremo avanti con l'operazione fino a quando i terroristi non saranno sradicati o gli ostaggi liberati» spiega il ministro della Difesa Yoav Gallant. Il negoziato sul cessate il fuoco è in stallo: ma si continua a trattare. Conflitto in Ucraina. Il presidente Putin giura per il quinto mandato. Complotto per uccidere Zelensky.

di pagina 8 a pagina 11  
Dragosai, Privitera Santevecchi, Serafini



Daniels: sì, è vero, sesso con Trump

di Massimo Gaggi

a pagina 13

LE STORIE PIÙ BELLE E I PERSONAGGI PIÙ AMATI DAI PICCOLI IN UN'EDIZIONE MAI VISTA! Gattolo... IN EDIZIONE DALLI 7 MAGGIO

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini Il vabbèismo Immaginate di lavorare a stretto contatto con il presidente di un'azienda pubblica... invito alla delazione, ma l'articolo 54 della Costituzione: «I cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche hanno il dovere di adempierle con disciplina e onore».

IL ROMANZO UFFICIALE MARE FUORI LE FORME DELL'AMORE

SALONE DEL LIBRO DI TORINO

Itacchini segreti di Ferrero  
"È la Fiera dei bambini"

CESARE MARTINETTI - PAGINA 24



Violante: io, nato in un lager  
Mamma ha rifiutato l'aborto

SIMONETTA SCIANDIVASCI - PAGINA 25



IL RACCONTO

Quelle Confidenze di Luchetti  
che svelano le nostre ambiguità

CHIARA GAMBERALE - PAGINA 32



# LA STAMPA



MERCOLEDÌ 8 MAGGIO 2021

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,79 € II ANNO 158 II N. 126 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)

GNN

LA TANGENTOPOLI LIGURE ATTORNO AL GRANDE AFFARE DEL PORTO E AI SUPERMERCATI ESSELUNGA. AI DOMICILIARI ANCHE L'AD IRENE E ALDO SPINELLI

## Toti arrestato, Nordio contro i pm

Il presidente intercettato: "So che siete bulldozer, portatemi i voti". Il ministro: "Perplesso sui tempi della custodia cautelare"

IL COMMENTO

Mia amata Genova non ti riconosco più

MAURIZIO MAGGIANI

A mo' questa città di Genova, l'amo di un amore irremovibile; amo la sua complicazione che la rende indefinibile a un solo sguardo, a una sola politica, a una sola cultura, amo la sua fragilità di metropoli compressa tra il mare e la friabile montagna, eppure pervicacemente resistente, adattata a sopravvivere alla sciagura, allo sfacelo, al dissolvimento, e al tempo. Come si può capire Genova se non si considera che sia stata per sette secoli una Repubblica, per tutto quel tempo una grande capitale europea, con una sua politica mondiale, fatta naturalmente, come si conviene a una potenza commerciale e di capitale a rischio, di capriole, voltafaccia e tradimenti, con le sue colonie commerciali. Nata nel secolo XI e già nel XIV dichiarata dal suo senato in stato di crisi, per poi diventare due secoli dopo creditrice di regni, monopolista di traffici marittimi. - PAGINA 7

CAPURSO, DI MATTEO, FAGANDINI, INDICE, OLIVO, QUARATI

Un sistema di potere, secondo i magistrati, avrebbe indirizzato per anni, tra tangenti e favori, alcune delle operazioni più importanti in Liguria. Al vertice, il presidente della Regione Giovanni Toti, l'ex numero uno dell'Autorità portuale Paolo Emilio Signorini e l'imprenditore Aldo Spinelli. - PAGINE 2-18

Il reggente: no al voto  
Ma FdI vuole le urne

Emanuele Rossi

LE CARTE

Fiches, casinò e Tamara  
la dolce vita di Signorini

LEGATO E ROSSI

«Sono buttato in barca da Aldo, quando gliela portiamo sta proroga? Se riusciamo entro metà settembre fa comodo anche a me». Secondo la procura di Genova quello del presidente della Liguria Giovanni Toti era uno schema collaudato, almeno nei diciotto mesi in cui s'è indagato su di lui. - PAGINE 3-4

IL CASO

Riaprire il dibattito  
sui soldi alla politica

FLAVIA PERINA

Sarebbe facile cavarsela con una delle tante formule retoriche elaborate negli anni dalla politica e dai commentatori. Aspettiamo gli sviluppi, aspettiamo la versione della difesa, il processo, l'appello, la Cassazione. Tanti governatori indagati e poi assolti. La presunzione di non colpevolezza deve valere sempre. - PAGINA 9

IL MEDIO ORIENTE

Perché il no di Israele  
non esclude la tregua

ETTORE SEQUI

Quanto accade tra Gaza, il Cairo e Tel Aviv ricorda una partita di poker a base di bluff e contro bluff. Israele intima a 100 mila palestinesi di allontanarsi da Rafah; Hamas ha "accettato" una proposta negoziale che Tel Aviv avrebbe certamente respinto. - PAGINA 29

LA GUERRA IN UCRAINA

La Russia ai piedi  
dello zar Vladimir

ANNA ZAFESOVA

«Che il suo potere duri fino alla fine dei suoi giorni; l'augurio del patriarca di Mosca Kirill a Putin segna il passaggio a un governo che somiglia sempre più a una monarchia, e il lapsus-intenzionale? - del patriarca che si rivolge al leader con «Sua Altezza», per poi correggersi («Sua Eccellenza») lo suggera. - PAGINA 14

L'ANALISI

La Festa dell'Europa  
e l'Unione incompiuta

SERENA SILEONTI

Il 9 maggio è la festa dell'Europa perché il 9 maggio 1950 il ministro francese Schuman rese alla stampa una dichiarazione su un punto «limitato ma decisivo» da cui si sarebbe tracciata la linea della «Federazione europea»: la proposta di una gestione comune del carbone e dell'acciaio. - PAGINA 28

IL REPORTAGE

Le ferite della Superba  
"Sarà difficile rialzarsi"

PAOLO GRISERI

Genova di nuovo ferita. L'immagine di una città e di una regione fino a ieri simbolo della più grande operazione di rinascita degli ultimi decenni in Italia, quella che ha raccolto le macerie del ponte per ricostruire innanzitutto la fiducia in sé stessa, nelle sue capacità di orientare il proprio destino, si ritrova oggi dipinta come la capitale del malaffare. - PAGINE 6-7

COMPLEANNO COL BILIARDO LONTANA DAL PARTITO

**Bar Elly Schlein**

FEDERICO GEREMICA

L'INFORMAZIONE

L'ultimatum di Mentana a La7  
per i silenzi sul caso Gruber



MARIA CORBI

Resa dei conti a La 7 tra Lilli Gruber ed Enrico Mentana. Lei non gradisce la linea ricevuta con 16 minuti di ritardo, lui minaccia le dimissioni se l'azienda non interverrà in sua difesa. - PAGINA 21

LA PREMIER RIVENDICA LE SUE ORIGINI BORGATARE

**Periferia Meloni**

MASSIMILIANO PANABARI

Borgatara

Bar | ga | ta | ra

Persona che vive in una borgata

PER LA SINISTRA È UN'OFFESA  
**PER NOI NO**

BUONGIORNO

Le cose in questo paese mi sembrano sempre anormali. Mi domando, per esempio, se fosse necessario arrestare il presidente della Liguria, Giovanni Toti. Ossia togliere la libertà a un uomo non ancora condannato, quindi presunto innocente, e sovvertire un'altra volta il risultato democratico delle elezioni, poiché i liguri, che avevano scelto un presidente, ora non lo hanno più e non è facile che lo riabbiano. Come molti di voi sanno, la custodia cautelare può essere chiesta se è consistente e imminente il pericolo di fuga, di inquinamento delle prove o di reiterazione del reato. La richiesta di arresto è del 27 dicembre e il pericolo era così imminente e consistente che è stata concessa oltre quattro mesi dopo. E già questo a me sembra anormale. Non basta. Nel caso di Toti, il pericolo ravvisato dalla procura è

A proposito di normalità

MATTIA FELTRI

che commettesse ancora i reati di cui lo si accusa, cioè di aver approfittato del ruolo di presidente per intascare denaro in cambio di favori, e sempre quando si avvicinava una scadenza elettorale. E siccome fra un mese di scadenza elettorale ce n'è un'altra, le elezioni europee, ecco il pericolo: che di nuovo si lasciasse corrompere. Sarò sbagliato io ma forse, a meno di presupporre che Toti sia un totale cretino, e allora bisogna chiamare lo psichiatra e non il magistrato, un avviso di garanzia sarebbe stato sufficiente a dissuaderlo dal ricascarci (sempre che ci sia mai cascato), sapendo Toti di essere stato scoperto. A me tutto questo sembra anormale, ma sono in drammatica minoranza. E, come insegna il generale Vannacci, purtroppo la normalità è una questione statistica: sta dov'è la maggioranza.

**Vendi all'Asta**  
VALUTAZIONI GRATUITE

Rolex Daytona  
Venduto a € 5.880€

Salva  
Venduto a € 48.800€

Cartier  
Venduto a € 41.480€

Corso Tassoni 56 - Torino  
[www.santagostinoaste.it](http://www.santagostinoaste.it)

Contattaci 011.437.77.70



# Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140 - N° 120  
Sped. in A.P. 03/03/2020 con L.46/2024 art.1 c.1 DC 3/20

NAZIONALE



Mercoledì 8 Maggio 2024 • S. Vittore

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](#)

### Il compleanno triste Blandita, poi bandita Il cyber-populismo si sfoga su Ferragni

A pag. 13



### L'inchiesta sulla Roma Caso plusvalenze prosciolti i Friedkin Ma Pallotta rischia

Carina e Lengua nello Sport



### Antonello Venditti «La mia proposta: musica popolare in Costituzione»

Marzi a pag. 22



## Toti arrestato, nubi sul voto

► Il governatore della Liguria accusato di corruzione a un mese dalle elezioni europee I pm: tangenti per 74 mila euro. La sua difesa: attività lecite. Scontro tra Nordio e il Pd

L'editoriale

### IL BLITZ LE URNE E QUALCHE DOMANDA

Mario Ajello

La giustizia, in quanto materia non divina ma terrestre e laica, fa il tempo. Se il tempo è in contraddizione con l'esercizio pacato, prudente, fattuale della giustizia, il rischio è che a pagare per questa discrasia siano insieme l'intera comunità - tanto chi nella giustizia ci lavora, quanto chi come cittadino ne viene a contatto, e chi come opinione pubblica ne guarda e valuta l'operato - e in generale l'equilibrio democratico. In Italia, forse più che altrove, il rapporto tra la giustizia e il tempo è conflittuale. E bisognerebbe riportare la giustizia nel tempo che le compete. Ma come si fa in questo caso, che è il caso dell'inchiesta sul governatore della Liguria Giovanni Toti e degli arresti in corso, se la concitazione del momento pre-elettorale e l'annunciata riforma della magistratura rendono il campo particolarmente complicato e strapieno di contese?

Tutto accade alla vigilia di un passaggio in un certo senso storico, se riferito alla storia degli ultimi trent'anni: c'è un governo che s'intesta la separazione delle carriere (...)

Continua a pag. 25

dalla nostra inviata

Claudia Guasco

GENOVA  
L'inchiesta è su un presunto sistema corruttivo che spazia dai finanziamenti elettorali alle concessioni portuali. Il presidente della Liguria Giovanni Toti è agli arresti domiciliari, come Aldo Spinelli, leader di un gruppo nel comparto logistico e immobiliare. In carcere invece l'ex presidente dell'Autorità portuale Paolo Emilio Signorini.

A pag. 2

Trollia pag. 2

Le carte

### «Così Spinelli pagava le vacanze all'ex re del porto»

Valentina Errante

Il nodo, per il gip di Genova, Paola Faggioli, è il pericolo di reiterazione del reato. In particolare per Toti. A pag. 3

L'intervista

### Renzi: «Arresti solo ora, giustizia da cambiare»

Andrea Bulleri

«Misure vicine al voto. Ora si facciano le riforme». Così Matteo Renzi. A pag. 5

La riforma

### Il Guardasigilli vede l'Anm Che fa muro

Francesco Becchi

Il governo rassicura l'Anm: magistrati indipendenti. Ma le toghe fanno muro. «Non trattiamo». A pag. 7

Al reinsediamento pochi ambasciatori occidentali. Il Colle all'Onu: ha riportato la guerra in Europa



### Putin V giura: «Saremo ancora più forti» Mattarella: la pace non premi l'aggressore

Il presidente della Russia Putin durante la cerimonia di insediamento

Migliorico a pag. 8

Continua a pag. 25

### LA SOLITUDINE (E GLI ERRORI) DELL'AUTARCA

Marina Valensise

Colpisce la solitudine imperiale di Vladimir Putin il giorno del giuramento per il suo quinto mandato di Presidente della Federazione russa.

Votato da una maggioranza assoluta dopo elezioni farsa, senza liste, senza candidati, col rischio di carcere per gli eventuali concorrenti, e pena di morte sicura per gli oppositori, il capo di tutte le Russie è entrato nel palazzo del Cremlino col suo abito scuro e una cravatta rossa, mentre sei anni fa era blu. Ha salito con passo da judoka claudicante la solenne scalinata ricoperta da un tappeto rosso, (...)

### La fotografia Cala la povertà degli italiani Ma i giovani perdono fiducia

Giusy Franzese

Diminuiscono le persone a rischio povertà in Italia. Sono sempre tante, un esercito di 11 milioni e 121 mila individui che con un reddito inferiore a 11.500 euro l'anno fanno salti mortali per rimanere a galla. Ma l'anno precedente erano 679.000 in più. Di contro, cala la fiducia dei giovani: tra gli under 35 restano alte le preoccupazioni per il loro futuro professionale e familiare.

A pag. 15

### Scintille in tv Mentana-Gruber la rissa in diretta Per lui più vicino l'addio a La7



Iaria Ravarino

Mentana-Gruber, rissa a La7. Lunedì sera il tg sfiora di 14 minuti e la conduttrice di «Otto e mezzo» attacca: «Brutta cosa l'incontinenza». La replica: «Maleducata. Se i vertici tacciono, trarrò le mie conclusioni». Il suo contratto con la rete scadrà il prossimo dicembre. In molti lo danno già al Nove.

A pag. 23

### I trucchi per farcela Test di Medicina: con 3.500 quiz basta la memoria

ROMA Test di memoria? No di medicina. È entrata nel vivo la preparazione per il test di accesso alla facoltà di medicina ma quest'anno c'è una novità che potrebbe aiutare chi, con la memoria, ci sa fare. La sfida infatti ora, rispetto al passato, non è solo indovinare il maggior numero di test a crocette ma anche, e soprattutto, ricordarsi le risposte a mente. Quest'anno infatti i 60 quesiti fanno parte di una batteria di 3500 domande che il Ministero dell'Università e della Ricerca ha già pubblicato.

Loiacono a pag. 19

### NOVITÀ

## DORMITA GALATTICA, RISVEGLIO SPAZIALE.

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

PASTIGLIE GOMMOSE

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

### Il Segno di LUCA

UN NUOVO INIZIO PER IL TORO

La Luna Nuova di oggi segna per noi l'inizio di un ciclo della durata di un anno, che si annuncia particolarmente fortunato e propizio, grazie alla collaborazione di Venere e Giove. C'è poi anche Urano che ci mette lo zampino e lo rende in qualche modo irruento, rivoluzionario. Dal lontano Acquario, Plutone lo benedice a modo suo, lanciandoti delle sfide nel lavoro che saprai cogliere e rilanciare a tua volta, sorprendendo tutti.

MANTRA DEL GIORNO  
Se vuoi avere qualcosa chieditela.  
L'oroscopo a pag. 25

\* Tardano con altri quotidiani nei distretti di appartenimento: Centro (gratuito); Marche, Lazio, Umbria e Toscana; Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia e Lazio; la domenica con Fotogramma € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport; Sicilia € 1,40; nel Mezzogiorno, il Messaggero - Primo Piano; Nord € 1,50 nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia - Corriere dello Sport; Sicilia € 1,50; i segreti del barbiere € 1,50 (solo Nord); "Romagna notizie" € 1,50 (in tutti i Luoghi).

Mercoledì 8 maggio 2024 ANNO LVIII n° 109 1,50 € Beata Vergine del Santo Rosario di Pompei

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

SENZA CALCOLI NÉ TIMIDEZZE

L'opzione negoziale da rimettere in moto... ANDREA LAVAZZA... S i fanno più cupi e preoccupanti gli scenari sul due fronti tragici delle guerre che per diversi profili ci coinvolgono da vicino.

I FRONTI Violenta offensiva di Mosca, dove domani si celebra la vittoria sul nazismo. Lettera dei presidenti Cei e Comec in vista del voto Ue

La Russia sfonda E lo zar Putin si reincorona

NELLO SCAVO... ieri il presidente ha giurato per la quinta volta, domani ricorre l'anniversario della vittoria sul nazifascismo. Anche per questo, l'attacco dell'artiglieria russa sul fronte ucraino orientale nelle ultime ore è salito di intensità.



«Cara Europa, ritrova l'anima: unita e vicina»

MATTEO ZUPPI MARIANO CROCIATA... Cara Unione Europea, cari del tu è inusuale, ma ci viene naturale perché siamo cresciuti con te. Sei una, eppure abbracci 27 Paesi, che hanno scelto di metterci insieme per formare l'Unione che sei diventata.

IL FATTO L'inchiesta scuote la politica: preoccupazione in governo, Pd e M5s chiedono subito elezioni

Tangenti, sulla Liguria terremoto giudiziario

Soldi in cambio di favori agli imprenditori: arrestati il governatore Toti, Spinelli e l'ad hen

RAPPORTO ISTAT L'occupazione e l'Assegno unico fanno calare il rischio povertà... La povertà fa un piccolo passo indietro in Italia, nonostante la perdita di redditi reali delle famiglie.



VITO SALINARO... Il presidente della Regione Liguria Giovanni Toti agli arresti domiciliari, come Aldo Spinelli. In carcere invece sono finiti l'ex presidente dell'Autorità di Sistema portuale del Mar Ligure Occidentale, Paolo Emilio Sognorini.

L'ECONOMIA CIVILE Le vie d'acqua vittime del clima... Solaini nell'allegato di 8 pagine



LA DENUNCIA DELLE ONG «In Tunisia migranti espulsi nel deserto»... Ghirardelli a pagina 12

I nostri temi

SFIDA AGU USA La via italiana all'Intelligenza artificiale... ALESSANDRO BONINI... Si muovono Francia e Germania, il nostro Paese con il progetto di Genia...

CASTELDACCIA Perché queste morti non siano solo dramma... FRANCESCO RICCARDI... Sul lavoro si muore per qualcosa di imprevedibile. Ma che non era imprevedibile.

VENERDI E SABATO Da Muratov a Yunus e Nobel con il Papa... Cardinale a pagina 17

La salvezza del bene sparso... C'isa ci può offrire speranza, in un mondo in cui le crisi ormai non si contano più, tra clima, guerre, sovvertimenti sociali? Esiste un'esperienza elementare che ci garantisce la possibilità di non rinchiuderci in una disperazione espansiva?

Dio fra le righe... Lorenzo Fazzini... senso di dare una risposta agli interrogativi sopra riportati: «Io penso quello che pensa la maggior parte della gente. Che a guarire è l'accadimento, non la teoria. Il bene sparso per il mondo, E in ultima analisi potrebbe darsi che tutti i problemi siano problemi spirituali».

Agorà... FESTIVAL BIBLICO Umberto Curi: dare figura all'ignoto se la parola rinuncia... FILOSOFIA Mistica e matematica nei taccuini di Florenskij... CINEMA Quando i film raccontano la scienza E magari l'anticipano

MICHELE FALABRETTI DAL 2014 AL 2023 RESPONSABILE DEL SERVIZIO NAZIONALE PER LA MASTODONTE TRONNANTE... Basta UNO SGUARDO... Un saggio che, attraverso l'esperienza trentennale dell'autore, delinea IL CAMMINO DELLA PASTORALE GIOVANILE PER IL FUTURO

## INCONTRO ARAN-SINDACATI

# Per il comparto Sanità pronti aumenti da 158 euro

Per quasi 600mila tra infermieri e tecnici della Sanità sono pronti 158 euro al mese di aumento appena il nuovo contratto andrà in porto. Ieri l'Aran - l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle Pa - ha visto i sindacati per il rinnovo del contratto del comparto Sanità 2022-2024, presentando «le risorse finanziarie disponibili, pari a 1 miliardo e 641 milioni di euro, valide a partire dal primo gennaio 2024». Un finanziamento che include 140 milioni «dedicati alle indennità di pronto soccorso». Le risorse, precisa ancora l'Aran, consentiranno per ciascun lavoratore un incremento retributivo medio mensile di circa 158 euro per tredici mensilità, corrispondente a un aumento percentuale del 6,32%. Questo rinnovo segue l'accordo, siglato a fine 2022, che copriva il triennio 2019-2021. Meno di 24 mesi dopo, afferma l'Aran, «le parti si ritrovano nuovamente al tavolo per continuare a migliorare le condizioni lavorative e salariali degli addetti al settore sanitario». La prossima riu-

nione è fissata per il 4 giugno. Intanto sempre ieri il presidente della Regione Lazio ha annunciato ai sindacati il piano di assunzioni 2024-2025 per la Sanità che vale 466 milioni: si tratta di 8.158 nuove assunzioni a tempo indeterminato (di cui 6.843 autorizzazioni per il 2024 e 1315 nuove assunzioni per il Giubileo 2025) oltre alle 1541 stabilizzazioni per l'anno in corso.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ***Per il Ccnl sanità 1,6 mld Aumenti mensili di 158 €***

**Per il rinnovo del Contratto della sanità 2022-2024 ci saranno risorse pari a 1 miliardo e 641 milioni a partire dal 1° gennaio 2024. Risorse che finanzieranno incrementi retributivi medi mensili pari a 158 euro per 13 mensilità, corrispondenti ad aumenti percentuali del 6,32%. Lo ha reso noto l'Aran che ieri ha incontrato i sindacati rappresentativi del comparto per il rinnovo del Ccnl. Il finanziamento include 140 milioni di euro dedicati alle indennità di pronto soccorso. Ma per i sindacati i fondi non sono sufficienti, essendo stato stanziato un terzo di quanto necessario per recuperare gli aumenti del costo della vita causati dall'inflazione. "Nel giorno in cui l'Istat certifica che l'aumento del costo della vita del 2022, pari all'8,7% (indice armonizzato dei prezzi al consumo, Ipca) ha determinato l'impoverimento delle lavoratrici e dei lavoratori del nostro paese, l'Aran, al tavolo per il rinnovo del Contratto collettivo nazionale della sanità pubblica, ha presentato il quadro delle risorse rese disponibili dal Governo Meloni, che per l'intero triennio 22/24 sono pari al 5,78%", ha osservato la Funzione pubblica Cgil in una nota. "Se si prende a riferimento il solo anno 2022 il paragone è impietoso: a fronte di un 8,7% di incremento del costo della vita, le risorse stanziati dal governo per ristorare i salari delle lavoratrici e dei lavoratori del Servizio sanitario nazionale sono state pari allo 0,3% di aumento. Complessivamente il governo ha stanziato, quindi, un terzo di quanto sarebbe stato necessario per recuperare l'aumento del costo della vita del triennio". Per questo Fp Cgil ha confermato la mobilitazione promossa sui temi della salute, del fisco, dei salari e dei contratti a partire dalla manifestazione del prossimo 25 maggio a Napoli. Una manifestazione "a difesa della nostra Costituzione, che sancisce il diritto alla salute e il diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del lavoro svolto. Cosa che, con sempre maggiore evidenza, oggi non avviene per chi lavora nel nostro Servizio sanitario nazionale", ha concluso la nota della Cgil.**

— © Riproduzione riservata — ■





7 mag  
2024

AZIENDE E REGIONI

S  
24

## Liste d'attesa/ Aceti: servono automatismi per garantire ai cittadini le prestazioni nei tempi. Poi: risorse alle Regioni solo se centrano i target

di Barbara Gobbi



[Il decreto di istituzione della Commissione di studio per il governo delle liste d'attesa](#)

«Davanti al tema liste d'attesa che rappresenta plasticamente le difficoltà del Servizio sanitario nazionale, oltre a nuovi meccanismi di governance sia dal lato della domanda che dell'offerta di prestazioni c'è l'urgenza di garantire ai cittadini, dal giorno dopo l'entrata in vigore delle misure in via di definizione, un cambio di passo immediato e concreto. La proposta che abbiamo fatto al ministro va in questa direzione». Tonino Aceti, presidente di Salutequità, fa parte della Commissione di studio per il governo delle liste d'attesa istituita a gennaio da Orazio Schillaci, proprio per raccogliere input sulla strategia utile a stanare quello che lo stesso titolare di Lungotevere Ripa definisce come la più odiosa tra le falle del Ssn. Perché colpisce al cuore il diritto alla salute, obbligando ben che vada i cittadini a rivolgersi al privato mentre, nella peggiore delle ipotesi, intere fasce di popolazione si impoveriscono per curarsi o restano senza assistenza. Il decreto legge in arrivo nei prossimi



giorni, accompagnato dal Piano nazionale liste d'attesa aggiornato, punta dichiaratamente a 'svoltare'.

### **Aceti, a suo avviso da cosa bisogna partire?**

Oggi nessun Cup o Recup a fronte di un'inadempienza sui tempi previsti nei codici di priorità indicati nella ricetta del medico di famiglia o dello specialista dà in automatico l'autorizzazione all'utente a rivolgersi altrove per ricevere la prestazione. Chiediamo che sia data concretezza, immediata e automatica, a questo principio di legge. Va previsto un automatismo di autorizzazione, contestuale alla telefonata dell'utente, che permetta a tutti i cittadini – a prescindere da competenze, conoscenze e disponibilità economica - di ottenere il riconoscimento del proprio diritto a curarsi. Se la struttura non può erogare la prestazione nei tempi appropriati, al cittadino va reso subito disponibile l'elenco dei canali da individuare, cioè le strutture sul territorio che siano abilitate a erogare la prestazione aggiuntiva. Possono essere centri pubblici, privati accreditati o, anche singoli professionisti con cui la Regione si accordi pagando direttamente la libera professione per queste cure, con una spesa che ricadrebbe nella diretta responsabilità del direttore generale.

### **Tutti in pista quindi, pur di alleggerire le code?**

Oggi abbiamo l'urgenza di affrontare il problema liste d'attesa: serve agire nell'immediato mentre altre misure seguiranno nel medio e nel lungo periodo. Nel 'breve' ci sono leve a mio avviso da attivare e potenziare: incluso il meccanismo di acquisto della libera professione intramoenia da parte delle aziende sanitarie e, nel caso in cui l'offerta Ssn sia arrivata a saturarsi, il ricorso al privato accreditato per dare una risposta tempestiva. Va anche sottolineato che alcune realtà non si sono impegnate a fondo: quando la Corte dei conti certifica 152 mln per le liste d'attesa non spesi dalle Regioni, ci dice anche che l'utilizzo del privato accreditato è stato carente e che non si è recuperato quanto si poteva. Davanti alla mole di prestazioni in lista, per me oggi la priorità non sono i canali che il Ssn vorrà individuare ma il diritto alla salute dei cittadini.

### **C'è sempre, sullo sfondo, il tema delle carenze di personale che è tra gli ostacoli alla piena risposta del Ssn**

Certamente nel medio periodo sul fronte del capitale umano andrebbe previsto un programma pluriennale, fatto sia di risorse ad hoc che di modelli professionali e organizzativi capaci di valorizzare le risorse con un investimento anche a 10 anni, tale da assicurare una prosecuzione del nostro servizio pubblico al di là degli interventi spot. Ma intanto, se nel breve periodo non si dispone di un'elasticità nell'organizzazione sanitaria pubblica che permetta di recuperare il sospeso anche per carenze di personale, le Regioni sono comunque chiamate a usare tutti i soldi in cassa. Inoltre il meccanismo che proponiamo responsabilizza l'intera catena di trasmissione: il direttore generale su cui ricade la diretta responsabilità delle

scelte e a cascata i direttori di dipartimento e i primari chiamati a efficientare. In definitiva si creerebbe un meccanismo solo inizialmente 'scomodo' dal punto di vista del governo della spesa: a medio termine diventerebbe virtuoso, di responsabilizzazione dei singoli attori in gioco. Ciascuno deve fare la sua parte: la norma secondo cui la prestazione va comunque garantita ai cittadini, in campo da anni, non è stata attuata dalle amministrazioni perché di fatto non era previsto alcun loro obbligo di garantirne l'attuazione. Solo un automatismo può garantire la certezza del diritto mentre oggi gli utenti si sentono persi. E allora vanno anche orientati.

### **In che modo?**

La seconda richiesta che abbiamo presentato al ministro è l'istituzione di un organismo nazionale pubblico deputato sia a svolgere il ruolo di 'contact center' per il pubblico, a cui dare informazioni su diritti e doveri dei cittadini, sia a segnalare alle amministrazioni le eventuali inadempienze. Con il potere di chiedere il superamento dell'impasse. Al cittadino serve una 'sponda' ufficiale che gli consenta di superare la barriera liste d'attesa: un Paese civile non può non garantire l'esigibilità nei tempi opportuni del diritto alla salute.

### **Al di là delle stime di associazioni e società scientifiche sui tempi monstre, nessuno sa con precisione le dimensioni del fenomeno...**

Per questo andrebbe finalmente messo in campo, a monte, un flusso informativo del Servizio sanitario nazionale che sia un 'libro aperto' per il sistema centrale. Inviare informazioni ampie ed esaustive deve diventare un adempimento Lea per le Regioni e quindi vincolante per tutte. Questo flusso poi dovrebbe essere utilizzato da un soggetto pubblico che ogni giorno controlli e possa intervenire sui tempi d'attesa in tutto il territorio nazionale.

### **Chi potrebbe svolgere questa funzione?**

Agenas, ad esempio, ha una vocazione per la misurazione. In ogni caso serve un ente che valorizzi il flusso informativo completo di tutte le prestazioni e monitori costantemente i tempi d'attesa, capitalizzando le informazioni in un'ottica di intervento capace di rimuovere gli ostacoli. Che possono essere di vario tipo: dalla inefficienza organizzativa a un problema di risorse alla inefficiente gestione economica. In sintesi, va attivato un flusso continuo, sul modello di quello che fu pensato con successo per il Covid, che produca dati e quei dati vanno sistematizzati e certificati così da intervenire per superare le criticità. Oggi tutto questo non esiste: basti pensare che nel Nuovo Sistema di garanzia dei Lea compare solo un indicatore 'core' relativo alle liste d'attesa, del tutto inadeguato perché relativo al codice di priorità D cioè 'differibile', e calcolato in modo inappropriato perché riferito a pochissime prestazioni, all'interno di settimane indice. Da qui la nostra richiesta di rafforzare il Nuovo Sistema di garanzia con indicatori aggiuntivi sulle liste d'attesa e soprattutto con una modalità di calcolo più robusta rispetto all'attuale.

## **Liste d'attesa lunghe ma fondi in parte non spesi: come se ne esce?**

Come noto la Corte dei conti ha certificato in oltre 150 milioni le risorse per le liste d'attesa non spese. Abbiamo chiesto al ministro di rivedere le modalità di erogazione dei fondi alle Regioni: basta con il dare soldi a prescindere dal raggiungimento dell'obiettivo di recupero o di abbattimento delle liste. In vista del nuovo Piano sanitario nazionale annunciato da Schillaci, chiediamo che una quota delle risorse vincolate per gli obiettivi di Piano sia strutturalmente destinata, anno per anno, alla riduzione dei tempi. La percentuale di erogazione dei fondi andrà agganciata alla corrispondente percentuale di raggiungimento dell'obiettivo 'abbattimento liste d'attesa'. Se il target non sarà centrato, quei soldi diventeranno indisponibili per la Regione in sede di riparto così da evitare che siano allocati altrove. È una proposta in linea con quanto chiesto dalla Ragioneria generale dello Stato al ministro sui nuovi Lea: che i soldi dati annualmente alle Regioni per l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza ma non sono usati escano dalla disponibilità già in sede di riparto 2024. Serve un meccanismo di responsabilizzazione. Negli anni è stata data fiducia alle Regioni ma se il risultato sono oltre 150 milioni non spesi, allora c'è un problema.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANITA

# Gli esclusi della salute: si rinuncia alle cure perché costano troppo

PINO CIOCIOLA

Roma

Inutile girarci intorno, ormai è emergenza: «La povertà sanitaria ormai è un fenomeno che preoccupa sempre più, basta pensare che per la prima volta nel 2022 ha sfondato il muro dei 40 milioni di euro», ha detto ieri don Massimo Angelelli, direttore dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute della Conferenza episcopale italiana (Cei), presentando *“Le povertà sanitarie in Italia”* del prossimo 10 maggio a Verona, primo di tre incontri da qui al 2025 dalla Commissione episcopale per il servizio della carità e la salute e dall'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute della Cei, insieme alle undici Federazioni e ai Consigli nazionali delle professioni sanitarie e sociosanitarie, in preparazione del Giubileo degli ammalati e del mondo della sanità.

I numeri. Davvero d'emergenza. Curarsi bene e velocemente si potrebbe anche, ma di tasca propria. Aumenta infatti la spesa degli italiani per pagarsi cure e visite, visto che i tempi troppo spesso offerti dal Servizio sanitario nazionale sono una vera scommessa e quasi sempre persa prima di giocarla: la spesa per assistenza intramoenia (le visite in attività privata degli specialisti) nel 2022 è stata di 1,18 miliardi di euro, cioè più 8,5% rispetto al 2021 e più 5,3% al 2016 (dati aggiornati dell'ultimo rapporto Adoc-Eures. Il quadro offerto è assai preoccupante, ma noto da un pezzo: posti letto persi, medici e infermieri insufficienti, sempre più precari e in là con gli anni, liste di attesa che s'allungano.

«Il tema degli esclusi - ha detto don Angelelli -, dall'accesso alle cure sta diventando un'emergenza sempre più seria. Se prima si poteva pensare che riguardasse alcune fasce ridotte di popolazione molto svantaggiate, oggi sappiamo che 4,5 milioni di persone non possono curarsi». Insomma e «in buona sostanza, se gli italiani vogliono curarsi devono metter mano al proprio portafoglio» e la percezione è che «ci stiamo allontanando dal dettato Costituzionale che prevede accesso universale alle cure e la gratuità per gli indigenti».

Perciò *“Le povertà sanitarie in Italia”* si articolerà in tre tappe, 10 maggio e 15 novembre 2024 e 5 aprile 2025. Partendo appunto da dopodomani, a Verona (dalle 15 alle

19 e potrà essere seguito anche in diretta streaming, tutte le informazioni sul sito [www.convegnosalute.it](http://www.convegnosalute.it)), con un focus sulla situazione italiana: chi e quanti sono coloro che, nel nostro Paese, non hanno accesso alle cure necessarie o non possono permettersi l'acquisto di farmaci. Quindi esperti del settore, economisti, ricercatori e rappresentanti istituzionali, insieme ai professionisti sanitari e sociosanitari, discuteranno quindi delle soluzioni e delle strategie possibili per invertire la tendenza e realizzare una sanità del futuro più inclusiva. E fra gli altri, ci saranno il ministro della Salute, Orazio Schillaci, Chris Brown, direttore dell'Ufficio europeo per gli investimenti e lo sviluppo della Salute dell'Oms, Silvio Brusafiero, ordinario d'Igiene all'Università di Udine, Cristiano Campioni, direttore Inmp (Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà. Alla fine dei lavori, sempre il 10 maggio - ha annunciato il direttore dell'Ufficio Cei per la Pastorale della salute - «i presidenti firmeranno un Manifesto contro le povertà sanitarie», cioè «una proposta concreta che viene dai professionisti».

Questa prima tappa a Verona d'avvicinamento al Giubileo dei malati, «aiuta sicuramente i cittadini - ha spiegato ad esempio la presidente della Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi), Barbara Mangiacavalli -, ma aiuta anche gli infermieri e gli infermieri pediatrici a tornare alle fondamenta della nostra professione», anche «utilizzando le parole di Papa Francesco, primo difensore del nostro Servizio sanitario nazionale, quando continua a ripetere che la ricchezza del nostro Ssn, della nostra sanità pubblica, è che sia universalistico, equo e solidaristico».

Ancora: «I dati che vedremo il 10 maggio preoccupano tutti noi professionisti, oltre che i cittadini - ha continuato Mangiacavalli -. Dati importanti sulla rinuncia alle cure». Ma ci saranno anche quelli che riguardano poi il fenomeno «delle professioni che rappresento, sulla sfiducia e la stanchezza, segno sempre più frequente che registriamo tra i nostri colleghi e tra le nostre colleghe, che spesso abbandonano la professione o la svolgono all'estero»

L'Ufficio della Cei per la Pastorale della salute avvia tre incontri in preparazione del Giubileo degli ammalati. Con la ritirata dello Stato, oggi 4,5 milioni di persone non possono curarsi.



7 mag  
2024

## LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

# Angellelli (Cei): 4,5 milioni di italiani non possono curarsi mentre la spesa privata sale a 40 miliardi

Le undici Federazioni e i Consigli nazionali delle professioni sanitarie e sociosanitarie sono accanto alla Commissione episcopale per il servizio della carità e della salute e l'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Conferenza episcopale italiana (CEI) per inaugurare il percorso preparatorio per il Giubileo degli ammalati e del mondo della sanità del 2025, dedicato alle povertà sanitarie.

FNOMCeO, FNOVI, FOFI, FNOPI, FNOPO, FNO TSRM e PSTRP, CNOP, FNOB, FNCF, FNOFI, CNOAS, che rappresentano oltre 1,5 milioni di professionisti, hanno ascoltato e condiviso le parole di don Massimo Angellelli, Direttore dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute (CEI), che ha condotto la conferenza stampa durante la quale si è delineato il percorso che porterà al Giubileo del 2025.

Tre tappe distinte per analizzare le principali povertà sanitarie: 10 maggio, 15 novembre e 5 aprile 2025.

Si comincia a Verona, venerdì prossimo con un focus sulla situazione italiana: chi e quanti sono coloro che, nel nostro Paese, non hanno accesso alle cure necessarie o non possono permettersi l'acquisto di farmaci. Esperti del settore, economisti, ricercatori e rappresentanti istituzionali, uniti ai professionisti sanitari e sociosanitari, baluardo della tutela della salute pubblica, discuteranno le soluzioni e le strategie per migliorare l'assistenza



sanitaria nazionale per una sanità del futuro più inclusiva.

L'evento del 10 maggio, che si svolgerà presso l'Università degli studi di Verona, vedrà gli interventi del ministro della Salute Orazio Schillaci; Chris Brown, Direttore dell'Ufficio Europeo per gli Investimenti e lo Sviluppo della Salute dell'OMS; Silvio Brusaferrò, professore ordinario di Igiene generale e applicata presso l'Università degli studi di Udine; Cristiano Camponi, direttore generale dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP); Amerigo Cicchetti, direttore generale della programmazione sanitaria e di Alberto Siracusano, coordinatore del Tavolo di lavoro tecnico sulla salute mentale del Ministero della Salute, Ketty Vaccaro, sociologa e responsabile dell'Area welfare e salute del Censis. Conduce l'evento Benedetta Rinaldi, giornalista e conduttrice della trasmissione Elisir (Rai3).

Durante la conferenza stampa di oggi don Massimo Angelelli ha dichiarato: «Il tema degli esclusi dall'accesso alle cure sta diventando un'emergenza sempre più seria. Se prima si poteva pensare che riguardasse alcune fasce ridotte di popolazione molto svantaggiate, oggi sappiamo che 4,5 milioni di persone non possono curarsi e che la spesa privata nel 2022 ha superato i 40 miliardi. Ci stiamo allontanando dal dettato Costituzionale che prevede accesso universale alle cure e la gratuità per gli indigenti. Si stanno curando solo i benestanti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ICURE DA RICCHI

## Sanità a pezzi Crescono le visite a pagamento

> RAFFAELLA MALITO

A PAGINA 5



# Curarsi sì, ma di tasca propria Sale la spesa per la sanità privata

Aumenta il ricorso all'intramoenia: +8,5% nel 2022  
La fotografia scattata dal Report Adoc-Eures

di RAFFAELLA MALITO

**S**olo chi può affidarsi alle proprie tasche si cura. Aumenta la spesa degli italiani per pagarsi cure e visite, non riuscendo ad ottenerle in tempi adeguati nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. I numeri lo dimostrano: la spesa diretta delle famiglie, tra il 2012 e il 2022, è passata da 31,5 a 36,8 miliardi di euro (+16,9%), pari ad una spesa media mensile di 113,5 euro. In crescita, anche la spesa per assistenza intramoenia - ovvero per le visite in attività privata degli specialisti - che nel 2022 si attesta a 1,18 miliardi di euro con un incremento dell'8,5% rispetto al 2021 e del 5,3% sul 2016. Sono i dati aggiornati dell'ultimo rapporto Adoc-Eures, presentato in occasione del lancio della campagna 'No alla povertà sanitaria. La salute non è un privilegio ma un bisogno primario. Il quadro descritto è preoccupante: posti letto persi; medici e infermieri insufficienti, sempre più precari e in là con gli anni; liste di attesa che si allungano. Numero di italiani che rinuncia alle cure in crescita: nel 2023 sono stati 4,5 milioni, 0,6 punti percentuali in più rispetto al 2022. "Non possiamo più ignorare il fatto che sempre più persone, soprattutto le più vulnerabili, stanno rinunciando alle cure a causa della diminu-

zione della spesa sanitaria e dell'inasprimento delle proprie condizioni economiche - afferma la presidente Adoc nazionale **Anna Rea** -. Tutti i cittadini hanno un eguale diritto alla salute, ma nel nostro Paese non è più così: solo chi ha soldi si cura". Nonostante la crescita in termini assoluti, la spesa sanitaria pubblica "in termini reali" è "in flessione del 3,7% tra il 2021 e il 2022 e dello 0,8% rispetto al valore del 2020". Se si guarda alla spesa pro-capite, in confronto agli altri Paesi europei, l'Italia, con 2.180 euro spesi per cittadino, è indietro nei confronti della gran parte dei Paesi europei: la Germania spende 4.641 euro, la Norvegia 4.445 euro, la Francia 3.766.

### SEMPRE PEGGIO

Una situazione a cui il governo non ha posto rimedio. Nel 2023 la spesa sanitaria è scesa ancora rispetto al 2022. Nel nuovo Def c'è scritto che l'anno scorso la spesa sanitaria italiana ha raggiunto un valore pari a 131,1 miliardi di euro, in calo dello 0,4 per cento rispetto ai quasi 131,7 miliardi del 2022. Ed è stato confermato anche il calo in rapporto al Pil, pari al 6,3%. Era al 7,4% nel 2020. "Stiamo assistendo a una riduzione senza precedenti di risorse per il SSN, al netto di una narrazione come sempre distorta del Governo. Si è creato un sistema vessatorio verso tutto il personale sanitario, che tanto ha dato al Paese, soprattutto durante la pandemia", ha detto la senatrice M5S, **Barbara Guidolin** nel corso della conferenza stampa che ha organizzato sulle pensioni nel SSN e legge di Bilancio 2024. "Quando sono arrivate le prime bozze della legge di bilancio siamo

rimasti sorpresi dall'attacco vergognoso del governo alle pensioni di medici e infermieri. Ovvero coloro che durante la pandemia avevamo definito 'eroi'", ha detto il presidente del M5S, **Giuseppe Conte**. Secondo cui "sta accadendo un fenomeno peculiare di questo Paese, una sorta di rimozione collettiva di ciò che è stato e in più la vergogna di accantonare i meriti, i sacrifici e la vita di tantissimi medici e infermieri per far cassa sulla loro pelle. Oltretutto facendolo in modo scriteriato, adottando quasi con perfidia una serie di misure penalizzanti il personale sanitario e intervenendo anche in termini retroattivi". Per l'ex premier si tratta di "una rottura del patto tra lo Stato e il cittadino, una misura che colpirà 700mila lavoratori nei prossimi anni e che presenta gravi profili di incostituzionalità. L'unico primato che Meloni e sodali stanno conseguendo è il numero di menzogne che ci stanno propinando".

## Dimenticati

I 5S denunciano  
l'attacco del governo  
alle pensioni di medici  
e infermieri  
che ai tempi del Covid  
chiamavamo eroi





7 mag  
2024

DAL GOVERNO

## Istat: il 22,8% popolazione rischia la povertà nel 2023, il 4,7% in grave deprivazione

di Radiocor Plus

Nel 2023, il 22,8% della popolazione è a rischio di povertà o esclusione sociale: valore in calo rispetto al 2022 (24,4%) a fronte di una riduzione della quota di popolazione a rischio di povertà, che si attesta al 18,9% (da 20,1% dell'anno precedente), e di un lieve aumento della popolazione in condizione di grave deprivazione materiale e sociale (4,7% rispetto al 4,5%). Lo rileva Istat. Nel 2022, il reddito medio delle famiglie (35.995 euro) aumenta in termini nominali (+6,5%), mentre segna una netta flessione in termini reali (-2,1%), considerata la forte accelerazione dell'inflazione nell'anno; il reddito totale delle famiglie più abbienti è 5,3 volte quello delle famiglie più povere (era 5,6 nel 2021). La riduzione del reddito mediano a prezzi costanti nel 2022, secondo Istat, e il reddito familiare mediano a prezzi costanti è di 25.276 euro (2.106 euro al mese). Istat rileva una contrazione del 4,2% del reddito reale nel Nord-ovest (-1,1% nel Nord-est e -1,2% nel Mezzogiorno). Sono 7,8 milioni i percettori di assegni per carichi familiari, con un importo medio nel 2022 di 1.930 euro. A livello regionale si osserva una riduzione del rischio di povertà o esclusione sociale nel 2023 in Piemonte, Liguria, Emilia Romagna e Campania; diminuisce in Lombardia con una riduzione marcata degli individui in famiglie a bassa intensità di lavoro ma con un aumento della grave deprivazione. In Calabria si rileva un peggioramento e aumenta la grave deprivazione. L'incidenza del rischio di povertà si riduce per tutte le tipologie familiari e in particolare per gli individui che vivono in famiglie con quattro componenti (21,8% rispetto al 24,8% del 2022) e per le coppie con due figli (20,6% rispetto a 23,4% del 2022) e con un figlio (19% rispetto a 21,3%) che hanno beneficiato dell'Assegno unico universale. Nelle famiglie numerose

aumentano gli individui in condizione di bassa intensità di lavoro, in particolare se vi sono cinque e più componenti (6,6% rispetto a 5,1% del 2022) e in caso di coppie con tre o più figli (6% rispetto al 3,5%). Il rischio di povertà rimane alto per coloro che possono contare principalmente sul reddito da pensioni e/o trasferimenti pubblici (31,6%), diminuisce per coloro che vivono in famiglie in cui la fonte principale di reddito è il lavoro dipendente (15,8% rispetto al 17,2% del 2022). Peggiora per gli coloro che hanno come fonte principale il reddito da lavoro autonomo (22,3% rispetto al 19,9% nel 2022). Il rischio di povertà si riduce per gli individui in famiglie con solo italiani e aumenta per i componenti delle famiglie con almeno un cittadino straniero (40,1% rispetto al 39,6% del 2022).

Sanità

# I No Vax e i doveri civili

di **Giuliano Torlontano**

**I**l negazionismo dei No Vax sopravvive alla stagione drammatica del Covid. Il rifiuto dei vaccini non risparmia neppure quelli destinati generalmente ai bambini, per prevenire malattie preesistenti alla pandemia. Si tratta di genitori che evitano di sottoporre i piccoli a un adempimento obbligatorio. In Italia, almeno dieci vaccinazioni (le altre sono solo "raccomandate") che comprendono l'iniezione contro il morbillo, spesso non praticata, sebbene il virus sia in risalita, come ha documentato l'Istituto Superiore di Sanità. Nei primi mesi dell'anno è stato riscontrato un incremento del 40 per cento, di cui i non vaccinati sono l'80 per cento.

Il tema – solo apparentemente estraneo alla politica – emerge da una ricerca, non solo italiana, sulla Rivista di Sociologia e sviluppata dal *Mulino* online (Mario Cardano, "Non me la sento di vaccinare Giulia"). Fra le varie tipologie di "sfiducia" nei vaccini pediatrici, in un nuovo filone di disobbedienza civile, c'è la "sfiducia nel sistema pubblico di controllo". I No Vax dubitano della "terzietà dello Stato", sia pure con pregiudizi ideologici contro un sistema pubblico che non sarebbe "indipendente dalla dimensione finanziaria economica e dalle multinazionali". Questa tesi conduce alla "delegittimazione dello Stato" ma andrebbe affrontata con il dialogo. Perché? "Porre la questione della riluttanza dei vaccini nel quadro dei processi di costruzione della fiducia, analizzare le forme argomentative degli scettici consente di calibrare la comunicazione pubblica". Fin qui l'analisi della rivista *Il Mulino*, in coincidenza con la nuova direzione affidata a Paolo Pombeni. L'editoriale sul primo numero del 2024 invoca "il senso di appartenenza a una comunità di destini superando le diversità e le stesse culture di coloro che ne fanno parte".

Arriviamo al punto. Uno Stato in deficit di fiducia non può pretendere che ognuno adempia ai propri doveri civili. Va richiamato il rispetto delle regole condivise, in modo che "il persuaso agisca perché è convinto della bontà della norma", come argomentava Guido Calogero, esprimendo la propria "filosofia del dialogo".

Doveri civili e fiducia. Se torniamo al tema della Sanità dal quale siamo partiti, quel binomio ha funzionato almeno per i vaccini anti-Covid, nonostante le contestazioni. Durante la pandemia, la collettività si è fidata delle regole del lockdown e della risposta "farmacologica" della comunità scientifica e dello Stato, che sono riusciti a essere convincenti in una delle fasi più

drammatiche degli ultimi decenni, provocando la sconfitta politica dei No Vax e dei loro argomenti apocalittici, che ora sarebbe bene tenere lontani dalla Commissione parlamentare d'inchiesta sul Covid. Già tornano i dubbi sull'efficacia dei vaccini (Meloni: «Andremo fino in fondo nella ricerca degli effetti perversi»).

Lo Stato non può arretrare sulla spinta di minoranze anti-scientifiche, che vanno arginate e non incoraggiate. Lo Stato ha doveri che, traducendosi nel primato della Sanità pubblica, e se davvero assolti, garantiscono anche la "coesione sociale", come ricordano gli scienziati firmatari del "Manifesto dei 500". Sembra che i No Vax abbiano presente solo l'ultimo comma dell'articolo 32 della Costituzione: "Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". A parte il fatto che quelle parole racchiudono il richiamo all'obbligo legislativo, è chiaro quanto prescrive il primo comma. "La Repubblica tutela la Salute pubblica come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività". È un terreno sul quale non può esserci un fronte del rifiuto. "Nel campo dei diritti civili – osservava alla fine degli anni '80 Carlo Tullio-Altan – si è manifestata una prospettiva soggettivistica, rivalutata in questo Dopoguerra, sulla scia del personalismo cristiano e dell'illuminismo libertario che aveva caratterizzato l'ultima fase dell'anarchismo del primo Novecento, ma spesso la lettura del messaggio cristiano e di quello libertario è stata fatta con gli occhiali dell'antica morale particolaristica dell'Alberti o del Guicciardini" (*Populismo e trasformismo*, Feltrinelli, 1989). Lo scompenso denunciato dallo studioso era già presente nelle preoccupazioni di Luigi Sturzo che, nell'*Appello ai liberi e forti* – atto di fondazione del Popolarismo – auspicava "l'equilibrio fra lo sviluppo della personalità individuale e quello della ragione collettiva".

Nella Sanità quell'equilibrio costituzionale nasce da una premessa così riassunta da Aldo Moro: "Non si vuole escludere il consenso del singolo a determinate pratiche sanitarie che si rendessero necessarie a seguito delle sue condizioni di salute, si vuole solo vietare che la legge, per considerazioni di carattere generale e di male intesa tutela degli interessi collettivi, disponga un trattamento del genere. I casi invece di carattere generale da applicarsi a tutti i cittadini devono essere disposti per legge entro quei determinati limiti di rispetto della dignità umana".

Rispetto ai pericoli che i Costituenti vedevano, i vaccini – questo è certo – non c'entravano nulla. Nessuno li chiamò in causa, a differenza della sterilizzazione e a di altre possibili coartazioni. I No Vax almeno non tirino in ballo la Costituzione.



## Suicidio assistito, i consigli non sono istigazione

**Cassazione**  
Annullata con rinvio  
la condanna  
del presidente di Exit Italia

### **Patrizia Maciocchi**

I consigli e le indicazioni sulla clinica Svizzera alla quale rivolgersi per la morte assistita, non bastano per il reato di istigazione al suicidio. La Cassazione (sentenza 17945) ha depositato le motivazioni con le quali ha annullato con rinvio la condanna, a tre anni e quattro mesi, inflitta a Emilio Coveri, presidente di Exit Italia, dalla Corte d'Assise d'Appello.

La vicenda riguarda la morte, avvenuta in Svizzera nel 2019, della 47enne Alessandra Giordano. Un'insegnante affetta da una nevralgia cronica rara, che le provocava gravi sofferenze e l'aveva portata alla depressione. La Corte d'assise d'appello aveva disposto per Coveri anche la pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici per cinque anni e il risarcimento danni per le parti civili costitutesi in giudizio, cinque familiari della donna.

Secondo la tesi della pubblica accusa, accolta dai giudici di appello, il presidente di Exit Italia avrebbe fornito «un contributo causale idoneo a rafforzare il proposito al

suicidio». Una conclusione raggiunta valorizzando i contenuti delle conversazioni tra la Giordano e Coveri pubblicati nel sito dell'associazione. Numerosi contatti telefonici nei quali la Giordano informava il presidente di Exit Italia, sull'avanzamento della procedura avviata con la clinica Dignitas - che agiva in accordo con Exit - e lo ringraziava per il supporto e i consigli. Per i giudici territoriali l'imputato aveva influenzato la donna e ne aveva rafforzato la volontà.

Una conclusione che, ad avviso della Suprema corte, rischia «di dilatare oltremodo il perimetro oggettivo della fattispecie fino a ricomprendere qualsiasi condotta umana che abbia comunque suscitato o rafforzato l'altrui volontà suicidiaria, comunque liberamente formatasi».

Per la Cassazione l'imputato aveva espresso opinioni personali, in favore della morte assistita, preferibile a una vita di sofferenza. E questo non basterebbe a sostenere che il fine fosse quello di indurre la donna a decidere di morire, forzando la sua volontà con una modalità considerata «subdola». La Cassazione conclude dunque che «è evidente come i giudici di merito abbiano cercato surrettiziamente di configurare

in capo al Coveri una sorta di posizione di garanzia nei confronti di coloro che si rivolgono all'associazione da lui presieduta, in ragione della quale non gli sarebbe lecito manifestare le proprie opinioni generali sul fine vita, dovendosi invece fare carico della plausibile situazione di fragilità psicologica dei propri interlocutori, se non addirittura dissuaderli dai loro propositi».

I giudici di Cassazione prendono le distanze dall'automatismo «soggetto fragile e quindi influenzabile», a fronte della prova di una scelta, già fatta. Come dimostra il contatto con Exit Italia, per avere l'indicazione di una struttura in grado di dare assistenza nella morte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Indicazioni sulla  
clinica Svizzera  
e opinioni favorevoli  
alla morte assistita  
non sono reato**



## I trucchi per farcela Test di Medicina: con 3.500 quiz basta la memoria

**ROMA** Test di memoria? No di medicina. È entrata nel vivo la preparazione per il test di accesso alla facoltà di medicina ma quest'anno c'è una novità che potrebbe aiutare chi, con la memoria, ci sa fare. La sfida infatti ora, rispetto al passato, non è solo indovinare il maggior numero di test a crocette ma anche, e soprattutto, ricordarsi le risposte a mente. Quest'anno in-

fatti i 60 quesiti fanno parte di una batteria di 3500 domande che il Ministero dell'Università e della Ricerca ha già pubblicato.

Loiacono a pag. 19

Quest'anno la sfida per gli aspiranti medici è riuscire a ricordare le risposte di 3.500 domande già pubblicate. Difficile? Per il campione di quiz Massimo Cannoletta «in 4 settimane si possono imparare i testi corretti»

# I test di Medicina? Basta la memoria

### IL CASO

**T**est di memoria? No di medicina. È entrata nel vivo la preparazione per il test di accesso alla facoltà di medicina ma quest'anno c'è una novità che potrebbe aiutare chi, con la memoria, ci sa fare. La sfida infatti adesso, rispetto al passato, non è solo indovinare il maggior numero di test a crocette ma anche, e soprattutto, ricordarsi le risposte a mente. In che modo? Semplice, avendo già svolto tutti i test. Quest'anno infatti i 60 quesiti con cui i circa 61mila candidati si dovranno mettere alla prova, nei 100 minuti di tempo a disposizione, fanno parte di una batteria di 3500 domande che il Ministero dell'Università e della Ricerca ha già pubblicato. In poco più di un giorno si è arrivati a un milione di visualizzazioni. Un modo per aiutare i ragazzi a prepararsi. I test si svolgeranno in due sessioni: una il 28 maggio e la seconda tornata il 30 luglio. Per la seconda data ci sarà un nuovo database che uscirà i primi di luglio e permetterà così ai candidati di esercitarsi. Gli studen-

ti in questo modo hanno 4 settimane di tempo per simulare la prova ma anche per memorizzare il maggior numero di risposte corrette. E sperare che nei 60 quesiti che troveranno durante la prova ci siano quelli già svolti, trovati appunto nel database.

### SITI ONLINE

Una nuova frontiera del test di medicina che, quest'anno, mette alla prova anche la memoria. Con una buona tecnica si può provare a superare il test. Basta dare un'occhiata ai siti online per studenti che propongono consigli per memorizzare le risposte dei quesiti in bancadati: raggruppare le domande per materia e poi per singolo argomento, memorizzare solo la risposta corretta senza voler ricordare quali siano quelle sbagliate perché potrebbero poi riemergere durante la prova e creare confusione in un momento in cui la tensione potrebbe fare brutti scherzi. C'è chi consiglia di iniziare dalla materia su cui si è più preparati, per prendere la mano con il database,

e chi assicura che stampando i quesiti si memorizza meglio il contenuto. E soprattutto si consiglia di ripetere e ripassare il questionario il più possibile. Certo, 3500 domande sono tante. Ma non è impossibile impararle tutte. Un esperto conoscitore delle tecniche per memorizzare al meglio i dati spiega che il tempo a disposizione c'è. Non ha dubbi Massimo Cannoletta, divulgatore e scrittore di storia ed arte, oltre che noto campione di quiz televisivi: «In 4 settimane di tempo si possono imparare le risposte corrette dei 3500 quesiti.





Qui sopra, il divulgatore Massimo Cannoletta, 50 anni

## I NUMERI

61

In migliaia i candidati alla prova di accesso a Medicina per l'anno accademico 2024-2025

3500

Sono i quesiti presenti nella banca dati messa a disposizione per il test del 28 maggio prossimo

60

I quesiti che comporranno il test di ingresso di ogni studente, avrà a disposizione 100 minuti

5

Le materie: competenze proprie degli studi, chimica, ragionamento logico, biologia, matematica

20

Il punteggio minimo per poter accedere alla graduatoria nazionale, al di sotto si resta esclusi

30

In migliaia i medici che mancano all'appello secondo la stima del Rapporto Sanità del Crea

47%

Dei medici di famiglia, secondo i dati della Fondazione Gimbe, ha più di 1500 assistiti

## IL TEMPO

Il tempo a disposizione c'è, soprattutto se si decide di concentrarsi

unicamente su questo obiettivo: i candidati probabilmente sono impegnati anche nello studio dell'ultimo anno di scuola superiore e quindi hanno la testa anche sull'esame di maturità ma non si tratta di una sfida titanica. Una conoscenza di base c'è e a questa si aggiunge la memoria che torna sempre utile: vale la pena svilupparla. Senza contare che una dose di fortuna aiuta sempre, anche negli esami universitari: quindi potrebbero uscire le domande che si ricordano meglio. Una buona tecnica è raggruppare le domande per argomento. Tra i 60 quesiti che formano la prova ci sono quattro domande di competenze di lettura e conoscenze acquisite negli studi, cinque di ragionamento logico e problemi, 23 di biologia, 15 di chimica e 13 di fisica e matematica. "Conoscendo i 3500 quesiti - spiega Graziano Crasta professore di matematica del dipartimento di scienze dell'Università Sapienza - i ragazzi hanno la certezza degli argomenti che usciranno alla prova, senza sorprese. A questo punto possono aiutarsi memorizzando gli argomenti delle singole materie come

biologia o chimica. Può tornare utile soprattutto se ci si esercita sugli argomenti e si ha una preparazione di base". Intanto i candidati si stanno esercitando con le domande online e sono arrivate le prime perplessità dalla "rockstar" Sandra Milo alla specie di appartenenza del barracuda. Meglio assicurarsi che la risposta sia corretta, senza tentare a indovinare visto che una risposta esatta vale 1,5

punti, una lasciata in bianco vale zero ma con una risposta sbagliata si perdono 0,4 punti.

## IL PUNTEGGIO

Per essere ammessi in graduatoria bisognerà aver conseguito almeno 20 punti: la graduatoria verrà resa nota il 10 settembre prossimo. E potrebbe essere l'ultima stata in quieto modo. A partire dall'anno accademico 2025/26 il sistema dovrebbe cambiare nuovamente. Il comitato ristretto della commissione istruzione del Senato ha infatti compiuto il primo passo per la riforma dell'accesso a medicina: l'iscrizione sarà aperta a tutti per il primo semestre ma per superarlo bisognerà aver superato gli esami previsti e aver così conseguito tutti i crediti obbligatori per poter accedere alla graduatoria nazionale. Chi non supera il primo semestre potrà accedere, senza pagare una nuova iscrizione e senza perdere i crediti comunque raggiunti, ad un corso di laurea affine come ad esempio biologia.

**Lorena Loiacono**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**GRAZIANO CRASTA, MATEMATICO DELLA SAPIENZA: «I CANDIDATI HANNO LA CERTEZZA DEGLI ARGOMENTI, SENZA SORPRESE»**

**L'INTERO DATABASE È STATO RESO NOTO DAL MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA PER FAR ESERCITARE I RAGAZZI**



Per mantenere i ricordi intatti e le facoltà cognitive elastiche fino a tarda età, bisogna allenare il cervello come se fosse un muscolo

# Invecchiare bene è una questione (anche) di testa

Giulio Maira \*

**È** possibile avere una super memoria a ottant'anni? Secondo uno studio pubblicato sul *Journal of Neuroscience*, che riporta le storie di anziani con capacità mnemoniche non comuni, potrebbe averla il 10% delle persone. Com'è possibile?

Come ogni altra parte del corpo, anche il cervello, col passare del tempo, invecchia e la memoria, soprattutto quella che ci fa ricordare gli eventi della nostra vita, si indebolisce. Per fortuna, tuttavia, non sempre la mente ci tradisce.

Molte persone conservano capacità cognitive pressoché immutate, anche in tarda età. Ricordo con nostalgia la lucidità mentale, anche superati i novant'anni, di persone che sono state a me vicine, come Rita Levi Montalcini o Giancarlo Menotti o Giovanni Bollea, e la memoria straordinaria di mia mamma Gemma.

Ciò vuol dire che il declino cognitivo non è una necessità fisiologica, un destino ineluttabile, anzi si può contrastare. Ma bisogna sfruttare al massimo una facoltà straordinaria del cervello umano, la neuroplasticità, la capacità che ha di continuare a

crescere, a imparare e a modificarsi sempre, lungo tutta la vita, anche da anziani.

## L'ARTE

Possedere la genetica giusta è importante, ma non basta se lo stile di vita non è buono. Quello che saremo a 80 o a 90 anni dipende da ciò che abbiamo vissuto e da come lo abbiamo vissuto. Invecchiare bene è soprattutto un'arte che richiede continue attenzioni.

Per capirlo, immaginiamo il cervello come un bosco. Alla nascita è fatto di tanti alberi, ancora con pochi rami e poche foglie; mano a mano che si sviluppa, alcuni alberi muoiono, ma quelli che restano, se sono accuditi bene, mettono ancora rami e ancora foglie, mantenendo l'aspetto fitto del bosco. Così è per il cervello.

Se anche invecchiando perdiamo alcuni neuroni, possiamo far sì che quelli che rimangono diventino sempre più ricchi. E saranno questi a darci la cultura e l'insieme di conoscenze che ci troveremo ad avere da anziani.

La regola generale, però, è tenere attiva la mente: più la si fa lavorare e più si creano connes-

sioni lungo le quali corrono i pensieri. Bisogna spiegarlo a scuola agli studenti, che il cervello è come un muscolo, da allenare. Se lo si usa cresce, se lo si trascura si atrofizza.

## LA SCIENZA

Ma la crescita della nostra mente non ci è regalata, la dobbiamo conquistare con lo studio e con l'impegno di ogni giorno. In altri termini, senza un apprendimento continuo il cervello non cresce, e sarà l'insieme di conoscenze che fisseremo nella mente a formare il cervello che ogni persona avrà nella vita, facendo di ciascuno di noi, un'entità unica, diversa da qualunque altra.

La natura e la scienza ci danno la possibilità di vivere il più a lungo possibile, ma il cervello che avremo quando saremo anziani dipende dall'impegno con cui ognuno di noi lo avrà curato.

Professore di Neurochirurgia  
Humanitas, Milano  
Presidente Fondazione Atena  
Onlus, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**CON IL TEMPO  
SI PERDONO I NEURONI,  
MA È SEMPRE POSSIBILE  
IMPEGNARSI PERCHÉ  
QUELLI CHE RESTANO  
SIANO EFFICIENTI E FORTI**



## La dieta verde può rallentare il tumore della prostata

### LA RICERCA

**U**na alimentazione a base vegetale, che non esclude carne e pesce in modiche quantità, può aiutare a frenare la progressione del tumore della prostata secondo una ricerca coordinata dall'University of California di San Francisco e pubblicata su Jama Network Open. «Le diete a base vegetale sono sempre più popolari e apportano benefici nutri-

zionali tra le persone a cui sono state varie malattie croniche» commentano i ricercatori.

Il team ha valutato il decorso della malattia in circa duemila uomini con una diagnosi di tumore alla prostata agli stadi iniziali. Dopo aver seguito i pazienti per circa 6 anni e mezzo, i ricercatori hanno osservato una minore progressione della patologia in quanti aderivano a una dieta verde. In particolare in quanti seguivano in maniera più assidua questo modello alimentare si registrava una riduzione del rischio di

progressione del 47% rispetto a chi era più lontano da questo tipo di alimentazione. Frutta e verdura sono ricchi di composti con azione antiossidante e antinfiammatoria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





LA CLASSIFICA SCHOLARGPS PREMIA IL PROFESSORE DELL'IRCCS SAN RAFFAELE ROMA

# Rossini tra i migliori scienziati del mondo

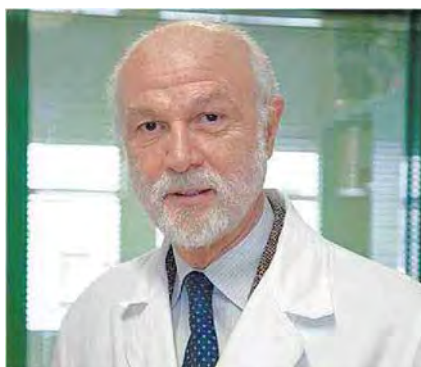
■ Record di pubblicazioni, elevato impatto nel lavoro ed eccezionale qualità dei contributi accademici nella varie discipline. Sono tre delle motivazioni che hanno elevato il Prof. Paolo Maria Rossini nella rosa degli studiosi di più alto livello nel mondo. Specialista in Neurologia e Direttore del Dipartimento di Neuroscienze e Neuroriabilitazione IRCCS San Raffaele, Rossini ha ricevuto il prestigioso riconoscimento mondiale nella speciale classifica di "ScholarGps", il più importante portale al mondo che raggruppa profili e classifiche degli studiosi e principale fonte online per l'analisi dell'attività accademica nel mondo accademico e

altrove. Nello specifico, si tratta di una azienda californiana che applica l'AI (Intelligenza artificiale), il data mining, l'apprendimento automatico e tecniche di data science al suo infinito database che conta 200 milioni di pubblicazioni e 3 miliardi di citazioni che servono a classificare 30 milioni di studiosi e 55mila istituzioni in tutto il mondo.

In questo mare di dati, il Prof. Rossini, per la sua attività, è risultato al terzo posto mondiale nel campo della Neurofisiologia Clinica ed è stato nominato tra gli "Highly Ranked Scholar", in pratica tra i professionisti di più alto livello sulle prestazioni in vari

campi, discipline e specialità. I numeri parlano da soli con la pubblicazione delle aree in cui lo scienziato ha ottenuto il prestigioso riconoscimento per tutti i risultati raggiunti fino a questo momento nella sua carriera (#6.457 Complessivamente - tutti i campi- #1.214 Scienze della vita; #3 Neurofisiologia clinica; #8 Neurofisiologia; #11 Elettroencefalografia; #17 Potenziale evocato).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il professor Paolo Maria Rossini



## 4 | Alzheimer, scoperta una nuova forma genetica

Una nuova forma genetica di Alzheimer è stata scoperta da ricercatori spagnoli del Sant Pau Research Institute di Barcellona, autori di uno studio pubblicato su 'Nature Medicine'. Gli scienziati dell'area di Ricerca su malattie neurologiche, neuroscienze e salute mentale dell'istituto, guidati da Juan Fortea, direttore dell'Unità Memoria del Servizio di Neurologia della stessa struttura, hanno osservato che oltre il 95% degli over 65 con due copie del gene ApoE4 (ApoE4 omozigoti) mostrano caratteristiche biologiche di Alzheimer nel cervello o biomarcatori della patologia nel liquido cerebrospinale e nelle scansioni Pet. Il lavoro indica inoltre che gli individui ApoE4 omozigoti sviluppano Alzheimer prima di persone con altre varianti del gene ApoE4.

I risultati suggeriscono che "avere due copie del gene ApoE4 potrebbe rappresentare una nuova forma genetica" della principale forma di demenza, spiega Fortea. "Il gene ApoE4 è conosciuto da oltre 30 anni - ricorda - ed è noto per essere associato a un rischio più alto di ammalarsi di Alzheimer. Ma adesso sappiamo che praticamente tutti gli individui con due copie di questo gene sviluppano una biologia Alzheimer". Averlo capito "è importante - sottolinea l'esperto - perché" gli ApoE4 omozigoti "rappresentano il 2-3% della popolazione".

I ricercatori hanno valutato i cambiamenti clinici, patologici e dei biomarcatori nei soggetti ApoE4 omozigoti, per determinare il loro rischio Alzheimer. Hanno utilizzato dati relativi a 3.297 donatori di cervello, inclusi campioni di 273 omozigoti per ApoE4, del National Alzheimer's Coordinating Center statunitense. Hanno usato anche informazioni cliniche e su biomarcatori di oltre 10mila persone con marker di Alzheimer, compresi 519 omozigoti ApoE4.

"I risultati - riportano gli scienziati - indicano che praticamente tutti gli ApoE4 omozigoti mostravano malattia di Alzheimer e avevano livelli più elevati di biomarcatori associati alla malattia all'età di 55 anni, rispetto alle persone con variante ApoE3. All'età di 65 anni, oltre il 95% degli omozigoti



per ApoE4 presentava livelli anormali di proteina amiloide nel liquido cerebrospinale - una caratteristica patologica precoce chiave nell'Alzheimer - e il 75% aveva scansioni Pet amiloidi-positive". In base a queste osservazioni, gli autori indicano che "la variante genetica ApoE4 non è solo un fattore di rischio per l'Alzheimer, come si pensava in precedenza, ma potrebbe rappresentare una forma genetica distinta della malattia".

Secondo i ricercatori, "questi risultati potrebbero essere utili per lo sviluppo di strategie di prevenzione personalizzate, studi clinici e approcci terapeutici mirati per questa popolazione specifica" con due copie del gene ApoE4. "I dati evidenziano l'importanza del monitoraggio degli omozigoti per ApoE4 fin dalla tenera età per interventi preventivi", afferma Víctor Montal che ha partecipato allo studio quando lavorava al Sant Pau Research Institute e che oggi studia la struttura molecolare del gene ApoE presso il Centro di supercalcolo di Barcellona.



# «L'ONDA LUNGA DEL LOCKDOWN HA TRAVOLTO I RAGAZZI»

È in forte aumento il disagio psicologico, testimonia il professor **Gianluca Castelnuovo**.

di Carlo Cambi

**A**ltri tempi quando Eros Ramazzotti cantava «siamo ragazzi di oggi». La domanda è: tra anoressia, autolesionismo, disturbi del comportamento e alimentari oggi ci sono ancora ragazzi? «Sì per fortuna ce ne sono, ma stiamo assistendo a un vertiginoso aumento del disagio psicologico: siamo nell'ordine di incrementi del 30 per cento». Parla il professor Gianluca Castelnuovo ordinario di Psicologia dell'Università Cattolica di Milano. Psicologo psicoterapeuta, ricercatore e clinico presso il Servizio e Laboratorio di Psicologia Clinica dell'Irccs Istituto auxologico italiano, ha dedicato la sua attività a occuparsi di adolescenti e giovani.

## **È ancora l'onda lunga del lockdown a provocare questo disagio psicologico?**

Sicuramente c'è questa componente. L'isolamento che si è prodotto con il Covid ha per molti interrotto uno sviluppo lineare e corretto. Vediamo che ci sono difficoltà di relazione con i coetanei, con i genitori, c'è un'esplosione dei disturbi alimentari. Va sottolineato che durante la pandemia si sono rotte delle abitudini e se ne sono acquisite di diverse. Si è stati costretti a condividere con la famiglia uno spazio ristretto e molto tempo e magari erano

famiglie che avevano conflitti latenti. Si è stati per molto tempo a contatto col cibo che spesso era l'unica area di distrazione, ma contemporaneamente si passava più tempo davanti al computer e si aveva lo specchio che rifletteva l'immagine di un corpo che non veniva accettato. Però la situazione era già critica prima del Covid, possiamo dire che in questi anni post-pandemia è emerso un disagio latente, che c'era, ma era sommerso. E l'Italia non era pronta ad affrontarlo, come non è pronta oggi. Mancano le risorse, ma forse manca anche la percezione della gravità del fenomeno e dei rischi.

## **Quali sono i comportamenti più preoccupanti?**

Assistiamo a un rapporto conflittuale col cibo che è diventato evidente. L'anoressia e la bulimia sono in aumento e ora riguardano anche i maschi che però hanno sviluppato un'altra patologia: la vigoressia. Passano ore in palestra senza nessun beneficio, si isolano dal mondo perché non sanno accettarsi e modellano il loro fisico. Ma senza alcun beneficio psicologico.

## **È come se i ragazzi rifiutassero il loro corpo?**

È così. I disturbi alimentari non hanno per causa il cibo, la causa è il disagio

psicologico, il rapporto distorto col cibo è l'effetto. Ma anche la vigoressia funziona allo stesso modo: i giovani si vedono sempre troppo magri, troppo poco muscolosi. L'emergenza però più grave e di cui si parla sempre troppo poco è l'autolesionismo. Le ragazze soprattutto, ma non solo loro, si tagliano, si feriscono, si rifiutano facendosi una sorta di auto-violenza. Tutto questo nasce dall'incapacità a relazionarsi con gli altri e con il proprio corpo.

## **C'entra la dipendenza dal computer, dal telefonino?**

È una delle cause. Anche qui va fatta una riflessione. Durante il Covid il computer è stata la sola proiezione esterna, ma è diventato anche l'unico strumento di relazione che ha impedito l'apprendimento emotivo, che ha prodotto l'insorgere di una bulimia tecnologica. Noi osserviamo le dipendenze dal cellulare. Se proviamo a togliere il telefonino a un ragazzo che ha affidato a esso tutto il suo modo di relazionarsi ma anche di definirsi assistiamo a comportamenti uguali a quelli delle dipendenze da sostanze. Ci sono gli orfani dello smartphone.

## **C'è anche il problema di comportamenti indotti dagli influencer? Di modelli imposti?**

I modelli possono influenzare i ragazzi, la ricerca ossessiva del consenso attraverso il «like» distorce la percezione

della normalità. E può indurre a sviluppare una ricerca ossessiva della perfezione che porta alla vigoressia, all'anoressia che purtroppo vediamo manifestarsi anche in età pre-puberale quando lo si credeva impossibile. Per esempio, Barbie proietta l'immagine di una ragazza anoressica. Ma ci sono anche stati alterati di coscienza in chi mangia ossessivamente.

La causa è la mancata accettazione o l'incapacità di costruzione del sé.

## **Esistono cure possibili?**

La psicoterapia è l'approccio clinico giusto, se serve c'è anche il supporto farmacologico. I livelli d'intervento vanno dall'incontro ambulatoriale, al day hospital fino al ricovero, ma non c'è in Italia una distribuzione omogenea delle strutture. E questo nonostante l'Organizzazione mondiale della sanità ripeta che la prima voce di spesa nell'assistenza sarà la terapia dei problemi psicologici e la salute mentale.

## **Il lavoro degli psicologi nelle scuole può aiutare?**

Sì, ma è una goccia nel mare. Vedono i ragazzi per poco tempo. Ci vorrebbe un monitoraggio costante e la possibilità di affrontare un compiuto percorso terapeutico. In alcune patologie, come l'anoressia, è fondamentale coinvolgere anche la famiglia. Interventi spot aiutano a segnalare un caso, ma non lo risolvono. ■



7 mag  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Ricerca: la Mario Negri Alumni Association un'opportunità per i giovani talenti

di *Elena Garbero\**

L'impegno dell'Istituto Mario Negri nella lotta contro la fuga dei cervelli è evidente attraverso iniziative come la Mario Negri Alumni Association (MNIAA), che supporta i ricercatori italiani permettendo loro di acquisire esperienze internazionali e di ritornare in Italia per applicare e diffondere le conoscenze acquisite.



Seppur per un breve periodo, ho potuto lavorare in una città energica come è Londra, stando a contatto con persone che provenivano da tutto il mondo. Ho potuto osservare un diverso approccio alla soluzione dei problemi, in un team di ricerca multidisciplinare, in cui ogni figura contribuiva in modo diverso allo studio delle patologie neurologiche. Questa esperienza mi ha poi permesso di mettere a confronto il metodo di lavoro del mio laboratorio di origine e quello in cui ero in visita. Tornando a casa ho constatato con orgoglio che, per certi aspetti, quanto viene fatto in Italia è davvero di qualità.

In Inghilterra ho potuto seguire un progetto multicentrico chiamato BIO-AX-TBI (Developing and validating blood and imaging BIOMarkers of AXonal injury following Traumatic Brain Injury).

In questo studio sono stati analizzati biomarcatori circolanti nel plasma e risonanze magnetiche per caratterizzare il danno assonale. I risultati dello

studio hanno mostrato come la misurazione della concentrazione di una particolare proteina plasmatica potrebbe migliorare la diagnosi e la prognosi dopo trauma cranico. I dati raccolti in questo studio sono stati oggetto di numerose pubblicazioni scientifiche. Inoltre, i campioni biologici raccolti continuano a rappresentare una risorsa inestimabile per future analisi. L'Istituto e la MNIAA, attraverso iniziative come quella che mi ha permesso di andare all'estero o simili, provano a dare nuove opportunità ai giovani, con l'idea che quanto di nuovo imparato possa essere trasmesso al laboratorio di provenienza. Nello stesso tempo, tuttavia, lo Stato dovrebbe sostenere più efficacemente la ricerca, considerandola un importante investimento per il Paese.

Oggi l'attività di ricerca dell'Unità di Gestione Studi Clinici presso il Laboratorio di Clinical Data Science è concentrata principalmente nell'ambito degli studi clinici condotti dal Gruppo Italiano per la Valutazione degli interventi in Terapia Intensiva (GiViTI), attivo dal 1991, che ha come missione promuovere la ricerca scientifica in terapia intensiva attraverso processi di autovalutazione e confronto, mediante la condivisione dei dati raccolti. I progetti sono molteplici e spaziano dalle infezioni, ai traumi, ai trapianti di fegato, all'efficienza e all'uso ottimale delle risorse impiegate in questi reparti, e molto altro. Stiamo lavorando affinché nei prossimi anni la nostra raccolta dati venga riconosciuta a livello nazionale, così che il lavoro di confronto tra i reparti di terapia intensiva che effettuiamo venga riconosciuto e sfruttato da enti istituzionali nazionali. Abbiamo già ottenuto tanto in questo senso, diverse Regioni collaborano con noi, ma le analisi che produciamo vorremmo potessero sfruttate da tutto il territorio e non solo localmente.

La collaborazione che ha gli obiettivi più ambiziosi è quella con la rete LOGIC, un consorzio indipendente che racchiude 18 Paesi, tra cui l'Italia. Tutti i Paesi coinvolti hanno un'esperienza consolidata nella raccolta dei dati clinici dei pazienti ricoverati in Terapia Intensiva. Lo scopo è quello creare database con grandi quantità di informazioni per migliorare la qualità delle cure e l'esito dei pazienti, oltre che potenziare la ricerca clinica in questo ambito.

Fare ricerca è fare un lavoro che cambia spesso e ti permette continuamente di imparare, di studiare, di metterti in gioco.

È un lavoro in cui si deve essere pazienti perché non si hanno subito le risposte, a volte dalle domande che avevi se ne generano altre, ma ogni pezzetto in più di conoscenza è una carica di energia.

*\*Ricercatrice Istituto Mario Negri*

7 mag  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Siti-Simit: cinque azioni urgenti per alzare al 75% il tasso di vaccinazione Covid per anziani e fragili

Sono rimaste a livelli molto bassi nell'ultimo anno le coperture vaccinali contro il COVID-19, sebbene il SARS-CoV-2 resti una grave minaccia per la popolazione fragile. Lo dimostrano i dati dell'ultima stagione invernale, in cui in Italia si sono contati ben 10mila decessi e 82mila ricoveri, soprattutto tra anziani e pazienti fragili, come malati cronici e immunodepressi, il più delle volte non vaccinati. Effettivamente, il tasso di copertura vaccinale contro il COVID-19 nell'ultimo anno è rimasto particolarmente basso: sono state infatti somministrate poco più di due milioni di dosi. Ipotizzando anche che i destinatari siano stati solo soggetti anziani e fragili, il tasso di copertura in queste popolazioni resta fermo al 13%, uno dei livelli più bassi in Europa, come riportano i dati dell'ECDC. Da questo quadro, che ha disatteso gli obiettivi posti dalla Circolare del Ministero della Salute del 14 agosto 2023, è partita la proposta della Società Italiana d'Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI) insieme alla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT), che hanno redatto un Documento congiunto per stimolare alcune azioni urgenti per favorire una più ampia diffusione della copertura vaccinale nella prossima stagione. L'approccio corretto e vincente prevede più vaccini diversi che possano rispondere all'appropriatezza vaccinale individuale, in sostanza un vaccino "giusto" per ogni singolo paziente, una sorta di prevenzione sartoriale per una larga fetta di cittadini.



Il Documento “Proposte di azioni urgenti per la prossima campagna vaccinale COVID-19 in Italia” redatto dagli specialisti di SItI e SIMIT si propone come punto di partenza per accendere i riflettori sulla campagna vaccinale della prossima stagione 2024-2025. L’obiettivo da perseguire è incrementare la copertura vaccinale contro il COVID-19 sino ai livelli dell’anti-influenzale (minimo 75% nel target per età e nei soggetti a rischio). Per favorire il raggiungimento di questo fine, vengono proposte cinque azioni da avviare quanto prima: definire entro il mese di maggio le popolazioni target, tempi e modalità di svolgimento della campagna vaccinale, possibilmente raccomandandola anche nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV); garantire l’approvvigionamento delle scorte a tutti i canali di offerta della vaccinazione (medici di medicina generale, ambulatori territoriali e ospedalieri, farmacie, RSA); garantire una fornitura di tutti i vaccini disponibili (a mRNA e proteico adiuvato) per salvaguardare la scelta del vaccino più opportuno in ogni condizione; intraprendere azioni formative e informative sugli operatori sanitari coinvolti nella campagna vaccinale, ricordando anche le opportunità della co-somministrazione; informare la popolazione su tempi e modalità di svolgimento della campagna, oltre che sull’importanza della prevenzione nei soggetti fragili per età e/o condizione di rischio.

“Una scorretta e non incisiva informazione, insieme ad una non brillante organizzazione – precisa **Roberta Siliquini**, presidente SItI – ci pone come maglia nera europea per la protezione di anziani e fragili. Ci auguriamo che, con il contributo di tutti, la prossima campagna vaccinale possa risultare più efficace nel prevenire una patologia che rimane, per questi soggetti, di importante severità. E’ necessario, inoltre, poter garantire un accesso equo a tutti i diversi vaccini disponibili nell’ottica di una prevenzione personalizzata.”

“Ad oggi il COVID-19 rappresenta ancora una minaccia per il SSN, pur non essendo più un’emergenza come negli scorsi anni – sottolinea **Roberto Parrella**, presidente SIMIT –. I numeri relativi a decessi e ospedalizzazioni, con una concentrazione di casi con un grado di severità moderato e grave nelle popolazioni più anziane e con condizioni di aumentato rischio (patologie croniche, immunodepressione) sono eloquenti, senza dimenticare le possibili conseguenze come il Long Covid. La vaccinazione resta lo strumento più efficace per la prevenzione della malattia ed è importante che venga effettuata nei mesi iniziali della stagione autunnale prima di un possibile periodo critico di diffusione del virus come già accaduto negli anni scorsi”.



7 mag  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Gemelli: quanto è pericoloso lo Streptococco e come diagnosticarlo correttamente

Le infezioni da Streptococco, ai danni soprattutto dei bambini più piccoli, sono state l'incubo dello scorso anno. Tanti nel 2023 i piccoli a letto con febbre alta e tonsille gonfie, con le farmacie prese d'assalto per i test diagnostici. Ma di cosa si è trattato

esattamente? Una spiegazione viene da un

lavoro che i ricercatori della Pediatria e della Microbiologia di Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS e Università Cattolica hanno da poco pubblicato su Lancet Microbe. La ricerca, condotta su un arco temporale di sei anni (dal 2018 al 2023), ha indagato l'incidenza dell'infezione da Streptococcus pyogenes (GAS), analizzata dall'osservatorio privilegiato del Pronto Soccorso pediatrico del nosocomio romano, diretto dal professor Antonio Chiaretti, associato di Pediatria generale e specialistica all'Università Cattolica, che, in questo arco temporale ha raccolto oltre 1.800 campioni. “Negli anni della pandemia Covid, cioè dal 2020 al 2022 – spiega il professor **Maurizio Sanguinetti**, ordinario di Microbiologia all'Università Cattolica, direttore del Dipartimento Scienze di Laboratorio e infettivologiche, direttore della UOC Microbiologia, Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS - abbiamo osservato una significativa riduzione di infezioni da Streptococco, sia in termini di quantità dei campioni pervenuti (per un ridotto accesso al nostro ambulatorio ospedaliero), ma anche una significativa riduzione della percentuale dei campioni positivi. Le misure di protezione non



farmacologiche, come la mascherina, hanno in questi anni ridotto il contatto con il microrganismo e l'infezione. Quando invece queste protezioni nel 2023 sono state rimosse, abbiamo osservato una ripartenza dell'infezione, con un'incidenza tornata rapidamente ai livelli del periodo pre-pandemico, quando i campioni positivi erano il 13-16% di tutti quelli esaminati”.

Un debito pericoloso. Ma la vera differenza registrata nel 2023, rispetto al pregresso, è stata che la fascia d'età dei bambini colpiti non era quella solita, cioè quelli in età scolare e pre-adolescenziale, bensì una molto più bassa, a carico dei bambini in età pre-scolare (3-6 anni). “Il sospetto è che i bambini – continua Sanguinetti – essendo stati protetti in modo importante restando a casa e con le mascherine, non abbiano sviluppato la normale immunità parzialmente protettiva nei confronti dell'infezione. Si tratta di un concetto molto importante che riguarda i benefici del venire a contatto con i microrganismi; nel corso della pandemia, per cause di forza maggiore, c'è stata al contrario un utilizzo massivo di questi strumenti che ha genericamente ridotto il contatto con tutti i microrganismi. “Ma il contatto con i microrganismi – spiega Sanguinetti – è fondamentale per ‘allenare’ il nostro sistema immunitario a rispondere alle infezioni. L'ipotesi è dunque che il ridotto contatto con questo microrganismo, abbia determinato nei bambini più piccoli un cosiddetto ‘debito immunologico’ che ha impedito loro di sviluppare una protezione, anche parziale nei confronti del microrganismo e questo ha comportato una maggiore incidenza di infezioni. Dunque, se da una parte la protezione dalle infezioni è fondamentale, soprattutto in un momento di emergenza come è stato quello della pandemia di Covid-19, è altrettanto chiaro che il contatto con i microrganismi, funge anch'esso da ‘prevenzione’ perché, un contatto a basso livello determina lo sviluppo di una certa protezione, l'instaurarsi di una certa immunità che poi viene riattivata più efficacemente quando si viene a contatto con il microrganismo”.

Attenzione alla diagnosi. Un campione positivo, nel caso dello Streptococco sta sempre a indicare un'infezione sintomatica e non una colonizzazione, perché si tratta di un patogeno umano molto importante.

“Rispetto all'evoluzione epidemiologica, la nostra ricerca e varie altre evidenze pubblicate in letteratura, segnalano un po' ovunque tanti piccoli outbreak da Streptococco piogeno, con un aumento delle patologie invasive, legate in particolare all'immunotipo M1 che è il più grave e virulento. Questo ci porta ad un'altra importante riflessione – prosegue l'esperto – e cioè che la diagnostica di queste infezioni deve essere effettuata in modo opportuno. I test antigenici rapidi effettuati in farmacia possono essere un valido strumento di screening, anche se sono gravati da tanti risultati falsi positivi e falsi negativi. Ma se un bambino è fortemente sintomatico (febbre alta, tonsille aumentate di volume e infiammate) e risulta negativo al test rapido, sarebbe opportuno ripetere il test in un laboratorio per confermare questa

diagnosi. Lo stesso ragionamento vale anche in caso di positività al test rapido; solo un tampone faringo-tonsillare effettuato in laboratorio, seguito da esame colturale (e da un eventuale saggio in vitro di sensibilità ai farmaci, cioè un antibiogramma) permette di caratterizzare il microrganismo, con ricadute sia diagnostiche che epidemiologiche per valutare l'eventuale circolazione di ceppi iper-virulenti. Dunque, sì al test in farmacia, da integrare però in alcuni casi da una conferma/approfondimento in laboratorio”.

“Nessun allarmismo dunque – conclude Sanguinetti - perché questa è una malattia che conosciamo bene, ma al contempo bisogna evitare di essere superficiali perché nel 2023 c'è stata una recrudescenza importante e perché questo microrganismo può dare infezioni invasive, anche in individui sani e importanti sequele a distanza di anni, a livello dei reni (glomerulonefrite post-streptococcica), delle valvole cardiache e delle articolazioni, in particolare nel caso del ceppo M1”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

7 mag  
2024

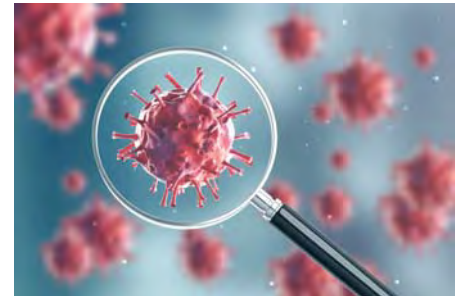
MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Epatiti virali: il sommerso è la grande sfida per la sanità pubblica

di Gianpiero D'Offizi\*

Le epatiti virali rappresentano un importante problema di sanità pubblica a livello globale. Si tratta di un'infezione del fegato causata da diversi virus che conducono a una serie di problemi di salute, alcuni dei quali possono essere fatali. Esistono cinque tipi principali di virus dell'epatite, indicati come A, B, C, D ed E.



Sebbene tutti causino malattie del fegato, differiscono tra loro in modo importante per modalità di trasmissione, gravità della malattia, distribuzione geografica e prevenzione. In particolare, i tipi B e C portano alla cronicizzazione dell'infezione in centinaia di milioni di persone e insieme sono la causa più comune di cirrosi epatica, cancro al fegato e morte correlata all'epatite virale. Si stima che 354 milioni di persone in tutto il mondo convivano con l'epatite B o C e, per la maggior parte, i test e le cure restano fuori portata. I sintomi dell'epatite acuta possono includere febbre, affaticamento, perdita di appetito, nausea, vomito, dolore addominale, urine scure, feci chiare, dolori articolari e ittero. Ma molte persone affette da epatite non presentano sintomi e pertanto non sanno di essere infette. Il virus dell'epatite A si diffonde mangiando cibi o bevande contaminati ovvero attraverso l'esposizione alle feci di una persona contagiata.

L'epatite B si diffonde principalmente attraverso il contatto diretto con sangue, liquido seminale e altri fluidi corporei. Anche l'effettuazione di

tatuaggi o piercing con strumenti contaminati rappresenta un importante fonte di contagio. Lo stesso dicasi per il virus dell'epatite C che può essere trasmesso anche attraverso la condivisione di attrezzature contaminate dal sangue di una persona infetta come aghi e siringhe: ad esempio nelle pratiche della tossicodipendenza. Ma soprattutto le trasfusioni di sangue e/o emoderivati hanno rappresentato un formidabile strumento di trasmissione dell'epatite C prima che fosse introdotto lo screening obbligatorio nei donatori. L'HDV si trasmette esclusivamente nei pazienti affetti da epatite da HBV cronica, in quanto il virus D ha bisogno del virus B per infettare l'organismo.

Il contagio avviene attraverso la via percutanea e, in misura minore, attraverso il contatto delle mucose con sangue o fluidi corporei infetti (ad esempio liquido seminale e saliva). L'HEV si diffonde solitamente per via fecale-orale. Nei paesi in via di sviluppo, la fonte più comune di infezione da HEV è l'acqua potabile contaminata. Nei paesi sviluppati, si sono verificati casi sporadici di HEV in seguito al consumo di carne di maiale, cinghiale e di cervo cruda/poco cotta. Infatti, l'epatite E può infettare alcuni mammiferi e il consumo di carne o organi crudi o poco cotti di animali infetti può portare alla trasmissione alimentare nell'uomo. Attualmente, abbiamo un armamentario terapeutico in forte evoluzione per la cura delle epatiti virali. In particolare per l'epatite B e D disponiamo di farmaci in grado di controllare con efficacia la replicazione del virus, mentre nel caso del virus C una nuova categoria innovativa di antivirali è in grado di eliminare l'infezione e guarire il fegato. In aggiunta, alcuni tipi di epatite virale sono prevenibili attraverso la vaccinazione: in particolare il virus A, B e a breve anche il virus E.

Uno studio dell'OMS ha rilevato che circa 4,5 milioni di morti premature potrebbero essere prevenute nei paesi a basso e medio reddito entro il 2030 attraverso vaccinazioni, test diagnostici, medicinali e campagne educative. La strategia globale contro l'epatite dell'OMS, approvata da tutti gli Stati membri dell'OMS, mira a ridurre le nuove infezioni da epatite del 90% e i decessi del 65% tra il 2016 e il 2030. L'investimento nella prevenzione attraverso lo screening delle popolazioni a rischio rappresenta una delle principali sfide nell'ambito della Sanità pubblica con l'obiettivo di ridurre drasticamente la circolazione dei virus delle epatiti virali e per limitare la gravità della malattia a essi correlata. Infatti, i programmi di screening permettono l'emersione del cosiddetto "sommerso", migliorano la possibilità di una diagnosi precoce, di avviare i pazienti al trattamento e quindi evitare le complicanze di una malattia epatica avanzata, nonché di interrompere la circolazione del virus impedendo nuove infezioni. In questo ambito, l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" IRCCS di Roma presta grande attenzione a questo prezioso strumento e in

tal senso, in queste settimane, in collaborazione con l'Ambasciata di Romania, ha avviato "Abbiamo fegato", un programma di informazione e screening delle epatiti virali da virus B e C per le persone di nazionalità rumena attualmente residenti nell'area metropolitana di Roma e per le quali l'accesso alla diagnosi e alla cura di queste patologie infettive può risultare più difficoltoso.

*\*Direttore UOC Malattie Infettive Epatologia INMI Lazzaro Spallanzani I.R.C.C.S.  
Professore a contratto presso UniCamillus University*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità Investiti nel Lazio 466 milioni. A Roma la metà dei nuovi «acquisti» andrà a rafforzare il pronto soccorso

# Liste d'attesa, ecco il piano

La Regione annuncia diecimila assunzioni tra medici, infermieri, tecnici, impiegati

di **Andrea Arzilli** e **Clarida Salvatori**

Un piano straordinario per la sanità regionale e per l'assunzione di personale. «Il più grande investimento sul settore pubblico degli ultimi 20 anni»: così lo ha definito il presidente della Regione, Francesco Rocca, a conclusione di un incontro con i sindacati. L'intervento più incisivo sarà nei settori dell'emergenza e del pronto soccorso, ma anche in quello della diagnostica. In modo da tentare di

abbattere le liste d'attesa, ancora troppo lunghe nonostante l'ingresso - a inizio 2024 - della totalità delle agende dei privati convenzionati nel Recup.

continua a pagina 2 e 3

## Negli ospedali romani quasi tremila assunzioni, metà nei pronto soccorso

Piano straordinario della Regione per ridurre le liste d'attesa: diecimila posti nel Lazio tra medici, infermieri, tecnici  
L'investimento è di 466 milioni

SEGUE DALLA PRIMA

Saranno 9.700 i nuovi ingressi tra camici bianchi e altre professionalità entro il 2025, anno in cui la Capitale ospiterà il Giubileo e quindi milioni di pellegrini. Un incremento complessivo del 17 per cento. Ieri Rocca ha firmato tutte le autorizzazioni, il piano è «operativo da subito, giusto il tempo di provvedere ai concorsi» che «saranno azienda per azienda: sono contrario ai concorsi», assicura il governatore prima di rispondere alle critiche di chi lo ha sempre definito troppo attento alla sanità privata: «Per me la sanità pubblica è centrale». La maxi infornata porterà il personale sanitario dagli attuali 53mila (e più) impiegati ai futuri 62.600, con un investimento

di 466 milioni.

In termini di risorse umane, gli investimenti più consistenti (più della metà) andranno al settore dell'emergenza. Negli ospedali romani infatti su 2.752 assunzioni 1.553 saranno destinate al pronto soccorso di San Giovanni e San Camillo (dove ieri è stata inaugurata la nuova *stroke unit* con 34 posti letto di terapia intensiva e sub intensiva), Policlinico Tor Vergata e Sant'Andrea, ma anche Spallanzani e Ifo, e saranno così suddivise: 242 medici di medicina d'urgenza e 166 anestesisti. Proprio le figure che già oggi sono le più difficili da reperire. Esattamente come gli infermieri: ne verranno assunti 1.145, di cui 400 solo al Policlinico Umberto I. Anche

l'Ares 118 verrà potenziato a Roma con l'arrivo di dieci medici d'urgenza e 226 barellieri (su base regionale i rinforzi saranno di 310 medici, 805 infermieri e 200 autisti). Quasi 300 le opportunità per gli operatori socio sanitari nella Capitale. E poi, tra gli altri, anche «93 tecnici della prevenzione in più, oltre a 17 che ne



stabilizziamo: la sicurezza sul lavoro è un tema fondamentale», dice il presidente Rocca alludendo sia alle tante morti bianche raccontate dalla cronaca in queste settimane, sia all'incendio che, a dicembre scorso, ha messo fuori uso l'ospedale di Tivoli e causato il decesso di tre pazienti.

Il piano appena varato non prevede solo il potenziamento degli ospedali di tutta la regione, ma punta anche all'apertura di 59 centrali operative territoriali, 131 case e 35 ospedali di comunità oltre alla messa in funzione, grazie a

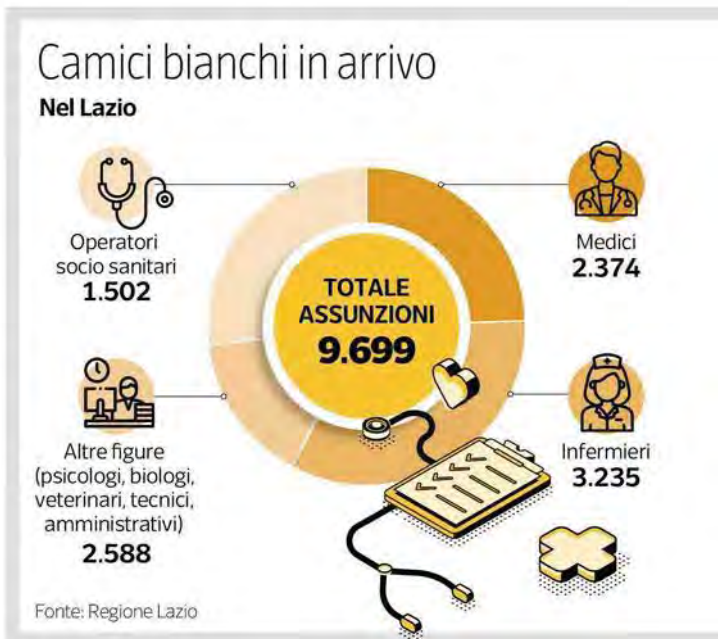
tecniche addetti, di 298 grandi apparecchiature: tutti obiettivi della missione 6 del Pnrr.

«Le nuove assunzioni sono un segnale concreto di attenzione alla salute di cittadini e personale sanitario», commenta il ministro della Salute, Orazio Schillaci. E anche la Cgil, cui Rocca ha comunicato in anteprima i numeri delle assunzioni, plaude al piano: «Finalmente il Lazio ritorna a investire sulla sanità pubblica: primo passo nella direzione che da oltre un anno abbiamo indicato alla Regione per un vero rilancio del servizio

sanitario e che è frutto della mobilitazione sindacale». Resta solo capire dove saranno reperiti i professionisti da assumere visto che il comparto è da tempo in sofferenza. «Prenderemo chi è disponibile, anche da altre regioni», filtra dall'entourage di Rocca. Il problema, però, è nazionale.

**Andrea Arzilli  
Clarida Salvatori**

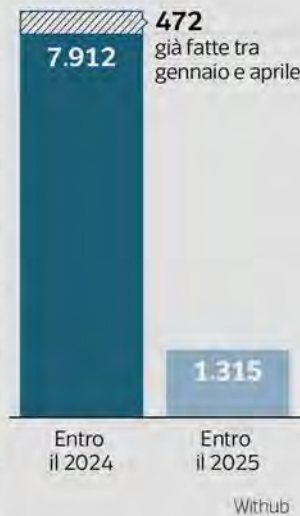
Il programma è operativo da subito, giusto il tempo di provvedere ai concorsi che saranno azienda per azienda  
**Francesco Rocca**



**Assunzioni in Asl e ospedali**

San Camillo	<b>571</b>	Asl Roma 2	<b>668</b>
Policlinico Umberto I	<b>748</b>	Asl Roma 3	<b>317</b>
San Giovanni	<b>385</b>	Asl Roma 4	<b>279</b>
Ifo-Regina Elena	<b>173</b>	Asl Roma 5	<b>854</b>
Spallanzani	<b>80</b>	Asl Roma 6	<b>473</b>
Sant'Andrea	<b>204</b>	Asl Viterbo	<b>707</b>
Pol. Tor Vergata	<b>591</b>	Asl Rieti	<b>489</b>
Ares 118	<b>879</b>	Asl Latina	<b>1.051</b>
Asl Roma 1	<b>710</b>	Asl Frosinone	<b>520</b>

**Assunzioni**



In alto il corridoio di ingresso nel Policlinico Tor Vergata. Qui sopra una delle stanze di degenza della «Stroke unit» inaugurata ieri a San Camillo





MAGI, PRESIDENTE DELL'ORDINE

## «Chi farà i concorsi? I giovani scelgono i privati»

«Le assunzioni servono, ma dove troveremo queste figure professionali? Siamo sicuri che medici e infermieri parteciperanno ai concorsi? La carriera nel pubblico oggi è poco attrattiva. I giovani scelgono di lavorare nel privato o di andare all'estero. La Regione elimini l'incompatibilità». Questo il commento di Antonio Magi, presidente dell'Ordine dei medici di Roma.

a pagina 3

### L'intervista

# «Per i concorsi mancheranno i candidati»

Magi, presidente dell'Ordine

«Le assunzioni per la sanità del Lazio sono necessarie, è vero! Ma sinceramente mi viene spontaneo chiedermi dove prenderanno tutti questi professionisti? Soprattutto nelle specialità che già oggi sono in grande affanno?»: la domanda se la pone in modo ironico Antonio Magi, presidente dell'Ordine dei medici di Roma.

**È scettico sulla riuscita dei provvedimenti annunciati dal presidente della Regione Francesco Rocca?**

«Secondo me per prima cosa si dovrebbe pensare a utilizzare tutto il personale che già c'è in servizio. E poi andrebbero stabilizzati i tanti precari: una stabilizzazione che si sarebbe già dovuta realizzare tempo fa».

**Quindi quale prospettiva immagina al riguardo?**

«Penso che la Regione può bandire tutti i concorsi possibili, ma che i professionisti non si presenteranno. E se lo faranno, cosa che posso solo

sperare ma che vedo difficile da realizzare, non credo che poi accetteranno il posto».

**Aprire a candidature da altre regioni?**

«Anche questa è una finta soluzione, perché la carenza di professionisti non è regionale, ma è un problema a livello nazionale. Come pure per gli infermieri. Tutta la riforma dettata dal Pnrr si basa sulla loro figura, ma i corsi di laurea vanno semideserti e da anni non si copre il numero dei posti a disposizione».

**Una vera crisi della professione sanitaria?**

«Direi più mancanza di attrattività. Qui il personale sanitario va incontro a turni massacranti, salari bassi ed enormi responsabilità. All'estero guadagnano di più e non hanno tutte le implicazioni penali che ci sono in Italia».

**Come presidente dell'Ordine dei medici di Roma ne ha evidenza?**

«Le domande di trasferimento all'estero che sono arrivate quest'anno sono molte di più di quelle che avevamo ricevuto degli anni passati».

**Vede delle soluzioni possibili per rendere di nuovo attrattiva la professione?**

«Servono incentivi perché i nostri laureati decidano di restare, e di restare nel pubblico, invece di optare sempre più per il privato».

**Quali strumenti avrebbe la Regione in tal senso?**

«Se è vero che la Regione ha potere legislativo, allora lo applichi».

**Come?**

«Eliminando l'incompatibilità tra carriera pubblica e privata del personale sanitario. In modo che anche chi desidera intraprendere la libera professione possa comunque avere la possibilità di lavorare anche nel servizio pubblico».

**Cla. Sa.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Sanità, via a 9.700 assunzioni

►L'operazione prevede contratti a tempo indeterminato per medici e infermieri Rocca: «Mai un piano così negli ultimi 20 anni». Potenziato anche il San Camillo

## Sanità, ok alle assunzioni 9.700 nuovi contratti per medici e infermieri

►L'operazione prevede solo nomine a tempo indeterminato. Il presidente Rocca: «Il più grande piano degli ultimi venti anni». Presentato il rilancio del San Camillo

Un piano assunzioni «fra più grandi investimenti nel pubblico in 20 anni» lo ha definito il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, incontrando la stampa dopo un colloquio con i sindacati: 9.699 nuove assunzioni entro il 2024 in tutto il Lazio fra medici, infermieri, tecnici, dirigenti, operatori socio-sanitari. «Abbiamo deciso di approvare uno dei più grandi investimenti degli ultimi anni sulla sanità pubblica. Oltre 6.800 nuove assunzioni che, con le 2.500 approvate nelle ultime settimane dello scorso anno, diventano circa 9.300, più le 1.300 per il Giubileo 2025. A queste bisogna aggiungere 1.500 stabilizzazioni».

Magliaro a pag. 32

### LA SVOLTA

Un piano assunzioni «fra più grandi investimenti nel pubblico in 20 anni» lo ha definito il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, incontrando la stampa dopo un colloquio con i sindacati: 9.699 nuove assunzioni entro il 2024 in tutto il Lazio fra medici, infermieri, tecnici, dirigenti, operatori socio-sanitari. «Abbiamo deciso di approvare uno dei più grandi investimenti degli ultimi anni sulla sanità pubblica. Oltre 6.800 nuove assunzioni che, con le

2.500 approvate nelle ultime settimane dello scorso anno, diventano circa 9.300, più le 1.300 per il Giubileo 2025. A queste bisogna aggiungere 1.500 stabilizzazioni, che si sommano alle 1.600 già effettuate nel 2023. Uno sforzo di programmazione che, complessivamente, ha riguardato quasi 14 mila operatori per un investimento da 661,5 milioni di euro. Una scommessa sul futuro», ha detto Rocca. In totale, in questo calderone da 9.699 posti, ci sono 2.542 medici, 3.235 infermieri, 1.502 operatori socio sanitari (Oss) e 1.928 fra personale tecnico, di laboratorio, amministrativo o dirigenziale. A questi, poi, vanno aggiunti 266 autisti e 226 barellieri per le ambulanze di Ares 118. Da un punto di vista territoriale, saranno 710 i posti nella Asl Rm1 (180 medici, 172 infermieri, 73 Oss, 285 tecnici), 668 nella Rm2 (200 medici, 242 infermieri, 73 Oss, 153 tecnici), 317 nella Rm3 (91 medici, 120 infermieri, 34 Oss, 72 tecnici). Poi, ancora: 279 nella Rm4 (89 medici, 62 infermieri, 53 Oss, 75 tecnici), nella Roma 6 saranno 854 (226 medici, 280 infermieri, 170 Oss, 178 tecnici), 473 nella Rm6 (136 medici, 137 infermieri, 64 Oss, 136 tecnici). Passando alle aziende ospedaliere: 571 assunzioni per il San Camillo, 385 per il San Giovanni Addolorata, 748 per l'Umberto I, 173 per gli Ifo, 80 per lo Spallanzani, 204 per il Sant'Andrea e, infine, 591 per il policlinico di Tor Vergata. E il 118 con 879 assunzioni (30 medici, 328 in-

fermieri, 266 autisti, 226 barellieri e 29 tecnici).

### LE ALTRE PROVINCE

Nelle altre province, a Rieti gli assunti saranno 489 (99 medici, 225 infermieri, 83 Oss, 82 tecnici); 707 a per la Asl di Viterbo (282 medici, 171 infermieri, 111 Oss e 143 tecnici); 1.051 a Latina (287 medici, 272 infermieri, 186 Oss, 306 tecnici) e, infine, 520 a Frosinone (148 medici, 81 infermieri, 184 Oss, 107 tecnici).

Dal punto di vista economico, queste 9.700 assunzioni «valgono» economicamente 466 milioni di euro che, con quelle già avviate o concluse dal 2023 (4.054 unità, comprese 1.605 stabilizzazioni, per 195,5 milioni di euro), porta il totale del personale assunto o stabilizzato a 13.753 nuovi operatori sanitari per un investimento totale di 661 milioni e 500 mila euro.

### «SFIDA DI CIVILTÀ»



Per Rocca, questa «è una sfida di civiltà rispetto alle avverse condizioni in cui oggi operano migliaia di operatori sanitari, tecnici e amministrativi, con l'unico obiettivo di prendersi cura di noi cittadini nel momento che siamo più deboli, fragili e spaventati. È una scelta forte e chiara, sostenuta da ingenti risorse pubbliche. Un segnale di stima e di vicinanza ai nostri medici, agli infermieri, agli operatori sanitari, ai tecnici e agli amministrativi. Una scelta che comporterà un incremento del 17% dell'attuale forza lavoro».

«STORICO INVESTIMENTO»

Rocca incassa il sostegno del premier, Giorgia Meloni che in un tweet scrive: «Voglio porgere le mie congratulazioni al Presidente della Regione Lazio Francesco Rocca, insieme a tutta l'amministrazione regionale, per il nuovo piano assunzioni in sanità. Uno storico investimento, con 9.700 nuovi operatori sanitari, che dimostra un chiaro impegno nel potenziare il Servizio sanitario regionale e un importante segnale di attenzione per la salute dei cittadini». Per il ministro della Salute, Orazio Schillaci «questo provvedimento è un esempio di buon gover-

no e dimostra che se si programma in modo adeguato e si spendono bene le risorse che il Governo mette a disposizione, i risultati arrivano».

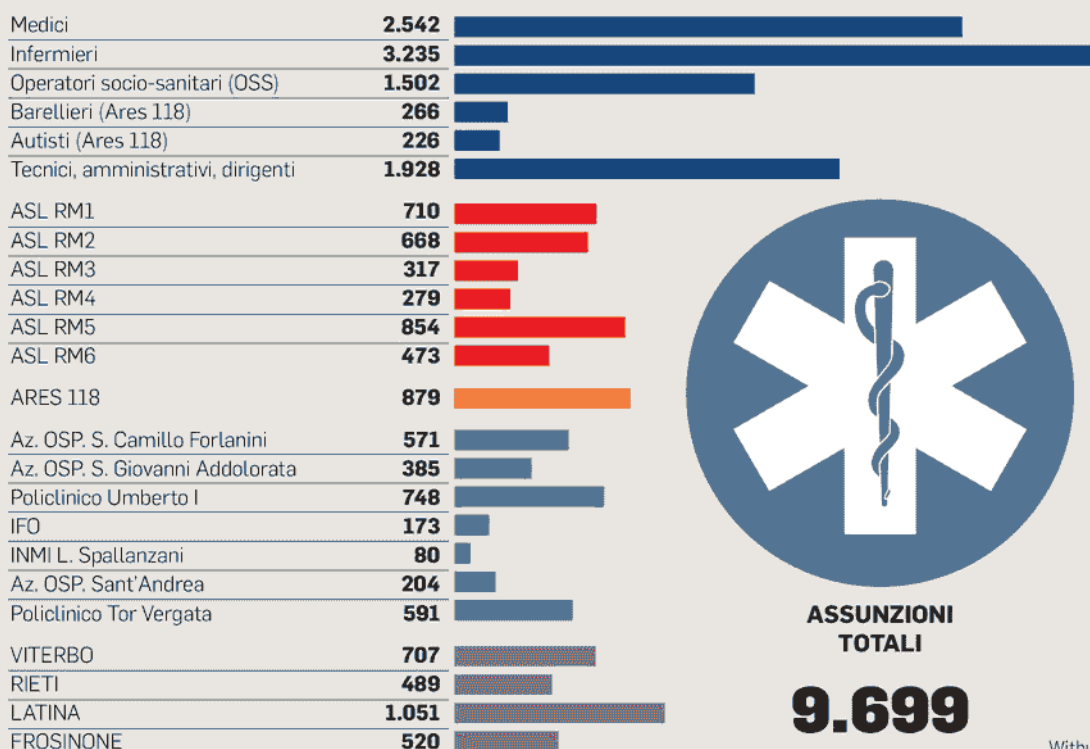
Plauso per queste assunzioni arriva dai sindacati, almeno di quelli presenti all'incontro. Per la Cgil «la Regione ritorna ad investire sulla sanità pubblica», per la Cisl «bene Rocca ora deciso rilancio per la sanità del Lazio» e per la Uil quello di Rocca è «un piano importante perché finalmente sono previste assunzioni stabili in sanità».

**Fernando M. Magliaro**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Il piano

### Le assunzioni nella sanità pubblica del Lazio



Withub

**I NUOVI CONTRATTI SARANNO TUTTI AFFIDATI ENTRO LA FINE DEL 2024 SI AGGIUNGERANNO 1500 STABILIZZAZIONI**

**IL PLAUSO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO GIORGIA MELONI: «CHIARO IMPEGNO PER LA SALUTE»**



## Il focus

Parte la caccia  
agli specialisti  
per 6 ospedali

# Si punta su sei nuovi ospedali ma ora è caccia agli specialisti

► Tra le sfide della Pisana il rilancio di Tivoli e il nuovo policlinico Umberto I Formia, Latina e Rieti sono in attesa delle strutture che sono state già finanziate

## IL FOCUS

Attrezzature insufficienti e spazi angusti. Per questo ci sono sei luoghi della Regione che hanno bisogno di un cambio di passo. Si comincia dall'area romana, con l'ospedale di Tivoli colpito al cuore dall'incendio dello scorso 8 dicembre. Per il nuovo ospedale Tiburtino ci sono 170 milioni di euro ma ci vorrà del tempo prima di vederne la luce.

**Valenza a pag. 33**

Attrezzature insufficienti e spazi angusti. Per questo ci sono sei luoghi della Regione che hanno bisogno di un cambio di passo sul fronte dell'assistenza ospedaliera. Si comincia dall'area romana, con l'ospedale di Tivoli colpito al cuore dall'incendio dello scorso 8 dicembre. Per il nuovo ospedale Tiburtino nel piano regionale ci sono 170 milioni di euro. Ma ci vorranno anni prima di vederne la luce. Le strutture di molti ospedali sono quelle storiche, di fine Ottocento e primi Novecento. Per questo c'è "l'intervento degli interventi", cioè lo spostamento del più grande ospedale pubblico del Lazio, con i suoi 1.174 posti letto: il Policlinico Umberto I. Dalla Regione sanno dove farlo. Sebbene sia una delle strutture all'avanguardia, troverebbe così spazi più idonei per tutti i suoi reparti. A Sud della Regione c'è un doppio problema: l'ospedale di Formia ha bisogno di spazi più grandi e tecnolo-

gie più avanzate. Sul piatto del nuovo ospedale del Golfo ci sono 178 milioni di euro. L'altra questione nell'Agro Pontino è legata a Latina. Per il nuovo ospedale che arriverà (è stato annunciato da anni) ci sono già 261 milioni di euro. Spazi insufficienti anche nella Sabina e per il nuovo ospedale di Rieti servono 204 milioni già in programma. La popolazione invecchia e anche per il piccolo ospedale di Acquapendente c'è bisogno di un nuovo edificio. Lì servono 30 milioni di euro. Tutto questo, secondo programma, dovrebbe avvenire dopo il 2026.

Capitolo medici. Alcune realtà del comparto sanitario non si sono presentate alla conferenza in Regione. Tra queste Anaao Assomed, Aaroi Emac, Cimo e Fesmed, che rap-

presentano una grande fetta della categoria medica. E se la Regione sottolinea che il Servizio sanitario regionale passerà dai 53 mila e 583 dipendenti del 2023 ai 62mila e 662 professionisti del 2025 (con un incremento del 17% della forza lavoro) Aldo Di Blasi, segretario regionale di Anaao, sottolinea: «Il 17 per cento è sì qualcosa ma non è sufficiente se si pensa che da qui a due anni ci saranno altri pensionamenti: l'età media del personale medico è molto alta ed è intorno ai 55 anni per chi lavora in ospe-

dale. Le nostre sono stime che si basano sull'attività clinica quotidiana: crediamo che l'intero Servizio sanitario regionale avrebbe bisogno di una dotazione organica di almeno 70mila unità per uscire dalla situazione emergenziale e riacquistare una sostenibilità sui servizi essenziali. Il dato dovrà essere confermato da un'analisi che è in corso da parte di Agenas che sta finendo la sperimentazione sui criteri per il calcolo dei fabbisogni». Quindi, rispetto allo sforzo fatto dalla Regione, ne servirebbero almeno 8mila in più.

## AMBULATORI DI BASE

Poi ci sono i medici di medicina generale: un capitolo complesso perché tocca una figura - quella del dottore di famiglia - che formalmente non è un dipendente dello Stato ma svolge un servizio pubblico da libero professionista. Marco Trifogli, presidente di Snam Lazio, precisa che «per supplire alle zone carenti servirebbero tra i 500 e i 600 medici di base, considerando le aree che hanno più difficoltà come le quelle disagiate della periferia della Capitale e le zone della Valle del Sacco, dell'Aniene, dei Castelli Romani, della Ciociaria e della Sabina».

**Giampiero Valenza**

[giampiero.valenza@ilmessaggero.it](mailto:giampiero.valenza@ilmessaggero.it)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



7 mag  
2024

## AZIENDE E REGIONI

S  
24

# Lazio/ Rocca annuncia un piano da oltre 8mila assunzioni nel Ssn tra 2024 e 2025 guardando al Giubileo. La promessa: si parte subito con i concorsi. Plauso da Schillaci

di Red. San.

PDF

[Tutti i dati del piano assunzioni nel Lazio](#)

Sono 8mila e 158 nel Lazio le nuove assunzioni a tempo indeterminato per il biennio 2024-2025 - di cui 6.843 autorizzazioni per il 2024 e 1.315 nuove assunzioni per il Giubileo 2025 - che vanno a sommarsi alle 1.541 stabilizzazioni per l'anno in corso. Ad annunciarle in una conferenza stampa presso la Regione, a Roma,

il presidente Francesco Rocca, con la promessa che si partirà subito con i concorsi. Complessivamente il maxi-investimento, pari a 466 milioni nel prossimo biennio, prevede quindi 9.699 autorizzazioni per il reclutamento dei professionisti della sanità. Una vera e propria boccata d'ossigeno che non ha precedenti - sottolineano dalla Giunta -: sommando, infatti, le assunzioni già concesse nel 2023 pari a 4.054 unità, comprese 1.605 stabilizzazioni, per 195,5 milioni, si arriva a 13mila e 753 operatori sanitari tra nuove assunzioni e stabilizzazioni, per un investimento totale di 661 milioni e 500mila euro.



“Una scommessa sul futuro”, l’ha definita Rocca rivolto ai sindacati, aggiungendo: «Parliamo di una sfida di civiltà rispetto alle avverse condizioni in cui oggi operano migliaia di operatori sanitari, tecnici e amministrativi, con l’unico obiettivo di prendersi cura di noi cittadini nel momento che siamo più deboli, fragili e spaventati. È una scelta forte e chiara, sostenuta da ingenti risorse pubbliche».

Tempestivo il plauso del ministro della Salute Orazio Schillaci: «Le oltre 8mila nuove assunzioni nella sanità del Lazio rappresentano un ulteriore segnale concreto di attenzione dell’amministrazione Rocca alla salute dei cittadini e al personale sanitario - è il commento affidato a una nota -. Questo provvedimento si aggiunge a quelli già messi in campo che hanno ridotto le liste d’attesa in molte prestazioni, potenziando l’offerta del Recup regionale, e diminuito le attese dei pazienti in pronto soccorso per la visita o il ricovero. Sono interventi che vanno nella direzione che più volte ho condiviso con le Regioni per rafforzare la sanità pubblica. Tutto ciò dimostra che se si programma in modo adeguato e si spendono bene le risorse che il Governo mette a disposizione, i risultati arrivano».

Il nuovo personale - sottolineano dalla Regione - servirà anche a rendere pienamente operativi gli interventi realizzati con il Piano nazionale di ripresa e resilienza. Il Pnrr nel Lazio riguarda 59 centrali operative territoriali, 35 ospedali di comunità, 131 case di comunità e 298 grandi apparecchiature. Il servizio sanitario regionale passerà dai 53mila e 583 dipendenti del 2023 ai 62mila e 662 professionisti del 2025, pianificando l’accoglienza dei milioni di fedeli in vista del Giubileo 2025. Un aumento definito ‘vertiginoso’ per la sanità del Lazio: +17%. «Il servizio sanitario nazionale rappresenta oggi uno degli asset più importanti del Paese - ha spiegato ancora Rocca incontrando i sindacati insieme al direttore della Direzione Salute e Integrazione sociosanitaria, Andrea Urbani -. Dal suo buon funzionamento passano la salute dei cittadini e la loro qualità di vita. Ogni giorno migliaia di donne e uomini si svegliano con l’obiettivo di garantire a tutti noi il diritto alla salute. Lo sappiamo bene, ed è per questo che abbiamo deciso di approvare uno dei più grandi investimenti degli ultimi anni sulla sanità pubblica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA