

17 ottobre 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

CRONACHE di NAPOLI

Il quotidiano indipendente dell'informazione partenopea

17/10/2024

La vertenza La Regione ha stanziato ulteriori 15 milioni. La parte datoriale non vuole riaprire i reparti

Case di cura: garantiti gli stipendi fino a fine anno: ma restano le ombre

Ieri il summit tra i sindacati e i vertici di Palazzo Santa Lucia

di Domenico Cicalese

NAPOLI - Stipendi garantiti fino a fine anno. E questa è sicuramente una buona notizia per i lavoratori delle case di cura Clinic Center e Alma Mater. Ieri si è svolta una riunione a Palazzo Santa Lucia. Seduti allo stesso tavolo i rappresentanti dei lavoratori e i vertici della Regione Campania. Un primo risultato c'è: la Regione ha stanziato ulteriori 15 milioni ad integrazione del budget per l'anno in corso da dividere tra le case di cura con una maggiore liquidità per la riabilitazione. Per i lavoratori questo significa che gli stipendi sono garantiti fino a fine anno. Si è sollevata una questione riguardo alla riapertura dei piani che la parte datoriale non vuole ancora riattivare per mancanza di garanzia di budget per il prossimo anno. Per questo motivo, è stato convocato un tavolo di confronto tra le associazioni datoriali Aiop, **Aris**, Confindustria e la Regione Campania alla presenza del governatore: il summit è previsto per il 22 ottobre.

Le importanti strutture sanitarie accreditate Villa Camaldoli e Clinic Center stanno affrontando una crisi che minaccia la loro sostenibilità. La sottostima del budget e la pianificazione inadeguata dei fabbisogni dei pazienti, aggravate dall'impatto della pandemia, stanno compromettendo gravemente le loro attività, con conseguenze significative per l'assistenza sanitaria locale. Villa Camaldoli, struttura con 127 posti letto, in passato dedicata alla neuropsichiatria, è stata riconvertita nel 2020 in un centro di riabilitazione e lungodegenza grazie a un investimento di 10 milioni di euro. Tuttavia, dal 18 settembre 2024, ha sospeso tutte le attività e avviato le procedure di cassa integrazione per circa 100 dipendenti. Anche i contratti dei professionisti esterni sono stati rescissi. Questo drastico intervento è stato necessario a causa di un budget annuale insufficiente per coprire i costi operativi. Durante la pandemia, Villa Camaldoli ha operato a capacità ridotta, distorcendo le

stime sulla sua produttività. Nel 2023, con il ritorno alla normalità, la struttura ha raggiunto un volume di attività di 9,6 milioni di euro. Tuttavia, il budget assegnato per il 2024 è stato ridotto a 7,7 milioni di euro, rendendo insostenibile la prosecuzione delle attività. Le stesse difficoltà si registrano anche per la Clinic Center di Fuorigrotta, che ha visto un ridimensionamento del budget, passando da oltre 21 milioni di euro pre-pandemia a una situazione di crisi economico-finanziaria nel 2023. Clinic Center, con 250 posti letto e 350 dipendenti, è un'altra struttura cruciale per la riabilitazione ospedaliera in regime di ricovero H24 e day hospital. Anche in questo caso, la riduzione del budget assegnato dalla Regione Campania ha portato alla sospensione di 150 posti letto, iniziata a ottobre. Prima della pandemia, Clinic Center aveva una produzione storica di oltre 21 milioni di euro, ma il budget è stato progressivamente ridotto, comprometten-

do l'equilibrio economico. Le crisi di Villa Camaldoli e Clinic Center stanno già causando un blocco delle dimissioni dagli ospedali e difficoltà nel garantire la continuità assistenziale ai pazienti. I letti ospedalieri per la riabilitazione e la lungodegenza si sono ridotti da 700 a 200, mettendo a rischio i Livelli Essenziali di Assistenza per la città di Napoli e la sua provincia, che conta circa un milione di residenti. La riduzione del numero di posti letto disponibili sta anche alimentando la cosiddetta "mobilità passiva," ovvero il trasferimento di pazienti verso altre regioni per ricevere cure, con la Campania che nel 2023 ha pagato 30 milioni di euro ad altre regioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Corriere Adriatico

17/10/2024

Scontro sulle liste d'attesa «Fermo fanalino di coda»

Cesetti: «Troppe scelte sbagliate». Grinta: «Quei dati vanno letti bene»

IL CASO

FERMO «Siamo i peggiori delle Marche e purtroppo non mi sorprende». Il consigliere regionale del Pd Fabrizio Cesetti sottolinea il dato negativo dell'Ast di Fermo, nel monitoraggio svolto dall'Ars sui tempi delle liste d'attesa di cui abbiamo riferito ieri in Regione. «Facciamo registrare il dato più negativo, nonostante lo straordinario impegno del personale sanitario – commenta Cesetti - Proprio ieri avevo depositato un'interrogazione alla giunta regionale, dopo aver ricevuto una segnalazione di un cittadino, per sapere se sia vero che per una risonanza alle ginocchia non solo non c'è posto nel breve termine, ma addirittura non esiste neanche una lista a lungo termine. Da quattro anni denunciavamo come la politica sanitaria del centro-destra abbia gravemente penalizzato la sanità fermana. I dati oggi lo certificano la veridicità delle critiche. Se si fossero accolte le nostre proposte, forse si sarebbe mitigato l'impatto negativo».

L'accusa

Cesetti torna a puntare il dito contro

l'abolizione dell'Asur e la costituzione di 5 Ast, «che ha scatenato guerre di potere e paralizzato per due anni ogni programmazione. Fermo ne è una drammatica prova: chi non ricorda l'indecoroso valzer di direttori sanitari alla guida dell'Area vasta prima e dell'Ast poi?» Per il consigliere ed ex assessore regionale, «difficile immaginare che le cose cambino con questo centrodestra, tanto meno a Fermo, dove le azioni messe in campo per risolvere le liste d'attesa non sono state sufficienti né efficaci. Ormai molti cittadini sono costretti a rivolgersi a strutture sanitarie fuori regione o, per chi se lo può permettere, a case di cura private, accollandosi il costo delle prestazioni. Sempre più frequentemente, non potendo accedere al Servizio sanitario regionale, in molti, specie anziani o appartenenti alle fasce sociali più deboli, rinunciano alle cure.

In numeri

«Accade, secondo il 7° Rapporto Gimbe sul Servizio sanitario nazionale al 9,7% delle famiglie marchigiane, contro il 7,6% della media nazionale. Un dato che - chiosa Cesetti - vista la drammatica situazione nel Fermano, rischia di avere un'incidenza ancora maggiore nel nostro territorio». Invitato ad un commento sui dati relativi alle liste d'attesa

nella sua area, il direttore generale

dell'Ast Fermo Roberto Grinta evidenzia invece che «il report e i dati Aris sono aggiornati alla fine di luglio. Dai mesi successivi sono state attenzionate prestazioni che rilevavano una richiesta piuttosto elevata. Il tutto con il grande lavoro dei professionisti ed operatori della Ast Fermo».

L'esempio

Sulle liste d'attesa Grinta prende «l'esempio della mammografia, che a Fermo è posizionata tra le migliori nelle Marche e rientra nel percorso di screening programmato. Non si può paragonare rispetto ai relativi tempi di attesa; infatti si prende in carico il paziente secondo un programma e non devono essere inseriti i controlli. Ricordo, infine, che per tutte le richieste per attività di ricovero (intervento) per patologie neoplastiche (inserite nelle liste d'attesa nazionale) l'Ast di Fermo rispetta i tempi previsti».

Pierpaolo Pierleoni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**BOTTA E RISPOSTA DOPO
L'ULTIMO MONITORAGGIO
SULLE VISITE IN PROVINCIA**



Fabrizio Cesetti



Roberto Grinta

l'Immediato

Home - "Gravi irregolarità", il consorzio Metropolis rischia di perdere l'accreditamento

"Gravi irregolarità", il consorzio Metropolis rischia di perdere l'accreditamento

Un caso emblematico riguarderebbe un medico capace di lavorare 87 ore a settimana in ben 9 strutture

Di Redazione — 16 Ottobre 2024 in Puglia, Salute



 Condividi su Facebook

 Condividi su Twitter



Uno tsunami potrebbe abbattersi sulla sanità pugliese. Il dipartimento Salute della Regione Puglia sta portando avanti una serie di verifiche e approfondimenti sui requisiti di accreditamento istituzionale di diversi operatori, soprattutto nell'ambito della riabilitazione e della psichiatria. Un caso particolarmente spinoso riguarda il consorzio Metropolis di Molfetta, autorizzato all'esercizio in quasi tutte le province pugliesi (**tra le ultime attività intraprese, la Crap di Manfredonia Zeus**). Con una nota, la Regione ha avviato la "revoca all'esercizio ed accreditamento istituzionale ex art. 7 L.N. 241/1990" e contestualmente disponendo il

“preavviso di rigetto delle autorizzazioni in corso di procedimento”. Per capire la portata potenziale del procedimento avviato a Bari, basta elencare solo alcune strutture gestite dalla onlus oggetto delle contestazioni: Crap “Don Lorenzo Milani” a Molfetta (Bari); le comunità alloggio psichiatrica “Agape” a Terlizzi (Bari), “Emmanuel” a Molfetta, “Nadir” e “Zenit” a Bari; il centro di Ginosa (Taranto); il gruppo appartamento psichiatrico “Marana Tha” di Molfetta; la Crap “Zeus” di Manfredonia; le comunità alloggio psichiatriche “Alda Merini” e “Don Aldo Prato” di San Severo; il centro diurno psichiatrico sempre a San Severo.

Stando a quanto rilevato dal dipartimento regionale, nelle strutture del consorzio ci sarebbero state “gravi e plurime violazioni delle previsioni in materia di organizzazione dell’orario di lavoro del personale”. Un caso emblematico riguarderebbe **un medico capace di lavorare 87 ore** a settimana in ben 9 strutture, dislocate in 4 province della Puglia. Uno sfioramento tra le ore dichiarate e quelle effettivamente rese si risconterebbe nell’attività di altre 77 figure tra medici, personale di comparto e persino responsabili di struttura. In alcuni casi ci sarebbe una sovrabbondanza record di ore lavorate, addirittura superiore alle 100 ore settimanali (il limite per legge è fissato a 38). Una situazione che lascia dubbi sulla effettiva capacità di poter rispettare gli standard quantitativi e qualitativi nell’erogazione dei servizi e, per conseguenza, di rispondere al meglio ai bisogni di salute dei pazienti. Anche i contratti non sarebbero rispettati, perché sarebbe stato applicato il contratto collettivo **Aris** (strutture religiose) invece del CCNL Aiop, previsto come obbligo per chi opera nell’assistenza della salute mentale. Le Asl dei territori in cui operano le strutture dovranno ora verificare tutte le auto-dichiarazioni e i contratti, il rispetto dei requisiti organizzativi in tutte le strutture, oltre a quantificare “le somme complessivamente erogate alle strutture coinvolte al fine di procedere al recupero di quelle indebitamente versate”, sospendendo al contempo gli ulteriori versamenti dovuti fino alla fine del procedimento amministrativo. Infine, è stato previsto un piano di “ricollocazione dei pazienti attualmente ospitati presso le strutture in altre strutture analoghe da individuarsi in relazione alle necessità assistenziali dei pazienti medesimi, per il caso della definitiva adozione del provvedimento di revoca in autotutela”. Ora il rappresentante legale del Consorzio, **Luigi Paparella**, avrà 30 giorni per convincere la Regione ed evitare il ritiro dell’accreditamento e dell’autorizzazione all’esercizio.

CRONACA

Strutture psichiatriche e Crap a rischio chiusura nel Foggiano: Metropolis potrebbe perdere gli accreditamenti

Il Consorzio avrebbe impiegato un numero di operatori specializzati addetti ai servizi di assistenza sanitaria inferiore a quello stabilito

Mariangela Mariani

Giornalista FoggiaToday

16 ottobre 2024 18:01



Rischiano di chiudere le strutture sociosanitarie e assistenziali gestite dal Consorzio di cooperative sociali Metropolis in provincia di Foggia e nel resto della Puglia.

La Sezione Strategie e Governo dell'Offerta del Dipartimento Promozione della salute della Regione ha avviato il procedimento di revoca delle autorizzazioni all'esercizio e degli accreditamenti per presunte *"gravissime inadempienze"* e carenze in ordine ai requisiti organizzativi minimi e specifici.

Sono coinvolte, tra le altre, la Crap dedicata potenziata 'Zeus' di Manfredonia (in località Ruggiano, frazione Montagna), le comunità alloggio psichiatriche 'Alda Merini' e 'Don Aldo Prato' a San Severo e il centro diurno psichiatrico sempre a San Severo.

Le Regione Puglia sospetta che siano stati violati gli standard relativi al personale e che siano state impiegate figure specializzate in misura inferiore rispetto a quelle previste. Una verifica ispettiva ha rilevato incongruenze nelle autocertificazioni del Consorzio di Molfetta: *"Sono*

emerse molteplici e potenziali divergenze fra il personale auto-dichiarato e quello effettivamente impiegato presso le strutture”.

Le stesse unità di personale, 77 in tutto, risultavano impiegate in diverse strutture e la “ridondanza” dei nominativi, insieme al “significativo sfioramento dell’orario di lavoro settimanale” nelle strutture dove “risulterebbero incardinate”, hanno fatto scattare l’allarme. Alcune figure impiegate in più strutture, a meno del dono dell’ubiquità, si ritiene non potessero prestare il numero di ore dichiarato in sedi anche molto distanti tra loro.

Le verifiche interne hanno evidenziato “gravi e plurime violazioni delle previsioni in materia di organizzazione dell’orario di lavoro del personale” che, se certificate nell’ambito del procedimento amministrativo, non determinerebbero solo la revoca in autotutela di autorizzazioni e accreditamenti, ma anche sanzioni amministrative e il “recupero delle somme indebitamente versate a fronte di prestazioni di personale medico mai assunto”.

A titolo esemplificativo, la Sezione riporta il caso di un medico che risulta impiegato, stando alle comunicazioni del Consorzio, per un totale di 87 ore settimanali in nove diverse strutture, compresa la Crap dedicata potenziata Zeus di Manfredonia, dove avrebbe dovuto svolgere 36 ore settimanali.

In alcuni casi, nelle autocertificazioni erano indicate più di 100 ore settimanali per unità di personale medico e di comparto. La “sovrabbondanza oraria inesigibile” è stata riscontrata anche per le figure apicali, vale a dire i direttori e i responsabili sanitari, e “lascia propendere per la scopertura effettiva di figure responsabili e di controllo in alcune strutture”, come messo nero su bianco dai funzionari regionali.

“L’emersione del dato relativo alla sovrabbondanza oraria coinvolge indiscriminatamente sia il personale medico, sia quello di comparto, per estendersi finanche a figure professionali di rilievo quali i responsabili sanitari e/o i direttori delle strutture attenzionate”, si legge nel provvedimento.

E l’inosservanza del limite orario di lavoro settimanale del personale “lascia propendere per l’inverosimiglianza e inattendibilità dei dati auto dichiarati”.

I dirigenti regionali parlano di una “grave e recidivante carenza strutturale dei requisiti”.

Scattano, dunque, le verifiche sull’erogazione e sulla sicurezza dei servizi sanitari e socio-sanitari offerti, ma anche gli accertamenti contabili su potenziali somme “indebitamente versate dalle Asl per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie mai eseguite”.

Nella Crap Zeus di Manfredonia, nelle comunità alloggio psichiatriche e nel centro diurno psichiatrico di San Severo, peraltro, è stata riscontrata l’inosservanza del requisito relativo all’applicazione del Ccnl Aiop, obbligatorio nelle strutture che erogano servizi per la salute mentale. Nelle quattro strutture del Foggiano, invece, sono stati applicati i contratti collettivi [Aris](#).

Si tratta, evidenziano dalla Sezione, di un requisito organizzativo imprescindibile per l’autorizzazione all’esercizio dell’attività socio-sanitaria.

Sarebbe sufficiente la non veridicità delle dichiarazioni per determinare la revoca degli accreditamenti e delle autorizzazioni. La documentazione falsa non sarebbe sanabile.

Il mancato rispetto degli standard di personale, poi, potrebbe cagionare un danno patrimoniale diretto alle Asl.

Il Consorzio ha 10 giorni di tempo per presentare eventuali osservazioni e controdeduzioni.

La Regione ha invitato i direttori generali e le Aree Sociosanitarie delle Asl, compresa quella di Foggia, a predisporre sin da ora un piano operativo di ricollocamento presso altre strutture dei pazienti attualmente ospitati nelle strutture oggetto del provvedimento, oltre che a sospendere ogni versamento per le prestazioni erogate dalle strutture fino alla conclusione del procedimento amministrativo e quantificare le somme complessivamente erogate finora.

Negli anni, il Consorzio Metropolis ha sempre cercato di far valere le sue ragioni anche davanti al Tar e al Consiglio di Stato e ha impugnato diversi provvedimenti.

È il caso della Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica Potenziata Dedicata ‘Zeus’, [inaugurata in pompa magna](#) dal Governatore Michele Emiliano a novembre del 2023 e chiusa a febbraio, quando il Comune di Manfredonia ha [annullato in autotutela la Scia edilizia](#) per incompatibilità urbanistica del cambio di destinazione d’uso da albergo a struttura socio-sanitaria.

Il Consorzio aveva impugnato la determina dirigenziale davanti al Tar. I giudici amministrativi avevano respinto la richiesta di sospensione, decisione poi ribaltata dal Consiglio di Stato che ha sospeso gli effetti del provvedimento impugnato rinviando al Tar la fissazione del giudizio di merito.

SEVENTY
VENEZIA

la Repubblica

SEVENTY
VENEZIA

Fondatore Eugenio Scalfari



Direttore Mario Orfeo

Giovedì 17 ottobre 2024

Oggi con door

€ 2,40

SANITÀ

Manovra, no dei medici

I sindacati ospedalieri contestano i fondi insufficienti: pronti alla protesta. Schlein: nel 2025 solo 900 milioni. Meloni: la salute è una nostra priorità, aumentiamo le risorse. Tasse, calano le detrazioni per chi non ha figli

Maternità surrogata reato universale. L'opposizione: aberrante

Un miliardo in più rispetto allo scorso anno. La sanità nella manovra ha un aumento assai contenuto rispetto a quello chiesto dal ministro Schillaci. Protestano i medici. Intanto la maternità surrogata diventa reato universale.

di Amato, Bocci Cerami, Colombo, Conte De Cicco, Ermini e Vitale
a pagine 2-5 e 18-19

Un progetto senza la crescita

di Carlo Cottarelli

Sulla legge di bilancio cercherò di chiarire alcuni punti rispondendo a quattro domande. Primo, è una legge di bilancio pro-crescita? Il deficit pubblico si riduce tra il 2024 e il 2025 di circa 10 miliardi. Dato che il deficit è quello che, di netto (spesa pubblica meno entrate), lo Stato dà all'economia, l'effetto immediato è di togliere qualcosa all'economia, il che frena la domanda e la produzione. Il governo naturalmente dirà che la manovra è espansiva perché, in assenza della manovra, il deficit sarebbe sceso ancora di più (di circa 19 miliardi) per il venir meno delle misure temporanee esistenti quest'anno.

a pagina 31

Il caso

I primi migranti sbarcati in Albania ma 4 su sedici tornano in Italia



Erano partiti in sedici, ma già quattro dei migranti mandati in Albania sono sulla via del ritorno. E i costi della spedizione con la nave militare Libra lievitano da 18mila a 24mila euro a persona.

di Davide Carlucci a pagina 11

L'inchiesta

Affare Starlink ecco il documento sulla trattativa Musk-governo

di Giuliano Foschini

Il governo è con voi. C'è un'intercettazione telefonica agli atti dell'indagine Sogei della procura di Roma che descrive probabilmente meglio di altre questa inchiesta di mazzette vecchia maniera, certo. Ma anche di una corruzione sul futuro: una speculazione su un affare segreto da un miliardo e mezzo di euro. Un affare che consentirebbe comunicazioni satellitari sicure ai nostri ministeri e ai Servizi sfruttando le infrastrutture di Starlink, la società di Elon Musk.

alle pagine 12 e 13
Servizi di Ossino e Scarpa

Il film

Berlinguer quando la politica era pazienza e visione

di Stefano Cappellini

Enrico Berlinguer che fa ginnastica. Così inizia *Berlinguer. La grande ambizione*, il film di Andrea Segre che ha aperto ieri la Festa del Cinema di Roma. È quasi una promessa allo spettatore: entra in questa storia e farai due ore di palestra politica con il miglior personal trainer e alla fine l'emozione sarà pari al guadagno intellettuale. Il grande merito di questo film sul leader politico più amato dal popolo è la ricostruzione di come si fa la politica.

alle pagine 14 e 15
Servizio di Finos



Il personaggio. Elio Germano è Enrico Berlinguer nel film "Berlinguer. La grande ambizione"



Rimadesio

Domani in edicola



Sul Venerdì Avetrana tra set e realtà

Le idee

Le fragilità dell'adolescenza che gli adulti non vedono più

di Massimo Ammaniti

Nel corso del dibattito che si sta svolgendo in questi giorni sul mondo degli adolescenti, aperto dall'intervento di Massimo Recalcati ed approfondito negli interventi successivi, ci giunge un nuovo segnale inquietante, il drammatico suicidio del ragazzo quindicenne a Senigallia, che si toglie la vita con la pistola del padre per dire basta alle sopraffazioni dei suoi compagni.

Ugualmente sconvolgenti sono stati i recenti episodi di violenza fra coetanei che hanno lasciato tutti ammutoliti ed increduli, quasi la vita stessa non dovesse essere salvaguardata e potesse essere schiacciata senza nessun rimorso. Il rilievo dato dalla stampa e dai mezzi di comunicazione non deve farci pensare che questi episodi rappresentino tutti gli adolescenti.

a pagina 31

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 29 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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

VALLEVERDE logo



La rassegna di Roma
Berlinguer apre
la Festa del cinema
di Cappelli e Mereghetti
a pagina 45



La Fiera del libro
A Francoforte
anche l'altra Italia
di Gergolet, Rastelli e Taglietti
alle pagine 40 e 41



La Manovra Il Mef ai camici bianchi: sono stati stanziati 2,3 miliardi. Detrazioni e bonus diversi, tetto al reddito

Famiglie e single, cambia il fisco

Scontro sulla Sanità, i medici protestano. Meloni: «Conti in ordine senza nuove tasse»

LA STRADA IN SALITA

di Daniele Manca

Il governo rivendicherà di aver abbassato le tasse. Altri, l'opposizione, diranno il contrario. È sempre stato così. Persino durante i governi con maggioranze di coalizione larga, tra centro sinistra e centrodestra, la discussione che accompagnava il varo della legge di Bilancio era tanto accesa quanto stucchevole. In un Paese come il nostro ad alto debito, bassa crescita, spesa pubblica elevata, quel che è prioritario è evitare di danneggiare i conti pubblici.

LA SCELTA SUI TASSI

di Federico Fubini

Non è un esplicito cambio di opinione, ma qualcosa che gli assomiglia. A meno di sorprese, sempre possibili, oggi la Banca centrale europea dovrebbe tagliare i tassi d'interesse per la terza volta da giugno. Non è ciò che una maggioranza del Consiglio direttivo della stessa Bce sembrava pensare appena cinque settimane fa, dopo la seconda riduzione. All'epoca gli indizi seminati a Francoforte — dalle previsioni di inflazione a quelle di crescita dell'area euro — facevano prevedere un cammino più cauto.

Manovra, per famiglie e single cambia il fisco. «Favoriti i redditi bassi, non ci sono nuove tasse» annuncia il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti. Ma è scontro sulla Sanità. Protesta dei camici bianchi. Replica il ministro: «Sono stati stanziati 2,3 miliardi».

IL RACCONTO, IL MINISTRO DANDY
Giuli, nomine e riti (celtici)

di Fabrizio Roncone

Ha un tratto marinettiano, il ministro della Cultura Alessandro Giuli con il panciotto e la cravatta da dandy aristocratico. Affronta le polemiche e salta la prima del film su Berlinguer alla Festa del cinema.

GUIDA ALLA LEGGE

Pensioni, casa e assunzioni
Ecco le misure

di Diana Cavalcoli
Enrico Marro
e Gino Paggiuà

Assunzioni più facili nel Mezzogiorno e per le donne. Taglio del cuneo. Bonus trefp leggero ai redditi dai 35 ai 40 mila euro. Per la prima casa il bonus al 50%, al 36% per la seconda. Ci saranno anche mille euro per il bonus bebè.

INTERVISTA A PATUELLI (ABD)

«Per le banche un contributo sopportabile»

di Mario Sensini

Il sacrificio richiesto alle banche è «sopportabile». Questo il parere di Antonio Patuelli, presidente dell'Associazione bancaria italiana. «Anche in passato — ricorda — ci erano stati chiesti sacrifici. Vanno bene se il Paese cresce».

GIANNELLI

PALAZZO CHIGI - SALA DEGLI SPECCHI



LA MANOVRA

Maternità Il sì definitivo al Senato
Stretta sulla surrogata
«È reato universale»
Opposizioni all'attacco

di Alessandra Arachi e Virginia Piccolillo

La maternità surrogata diventa «reato universale»: via libera dal Senato. L'opposizione attacca: è propaganda.

Università Resta il numero chiuso
Medicina, stop ai test:
decisivi i primi esami

di Gianna Fregonara e Giuseppe Remuzzi

Addio al test d'ingresso per la facoltà di Medicina. Ma resta il numero chiuso e per proseguire nel percorso di studi saranno decisivi i risultati dei primi esami.

Il caso Impagnatiello agli psichiatri
«Mi vedevo sconfitto
così ho ucciso Giulia»

di Giuseppe Guastella

Alessandro Impagnatiello ha raccontato agli psichiatri perché ha assassinato Giulia Tramontano. Emerge una personalità narcisista. «Mi vedevo sconfitto».

Maltempo Dirottati due voli per Genova. Oggi scuole chiuse nelle città



Fiumi esondati e frane
Allarme in Liguria

di Giusi Fasano e Alessandro Fulloni

Ancora paura per il maltempo. La Liguria è la regione più colpita. Fiumi straripati, frane, una delle quali ha bloccato un tratto dell'Aurelia.

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini

Da quando alla sindaca di Latina si sono lievemente gonfiate le gote, al maldicenti si è allungata a dismisura la lingua. Sarebbe successo anche se fosse stata un maschio? C'è chi telefona ai conoscenti di Matilde Celentano per farsi rivelare in confidenza il nome del chirurgo estetico, chi per strada si dà di gomito al suo passaggio («è il botulino...»), e chi alla tastiera del computer sofferggia le solite banalità da plebaglia incattivita: «Ecco la fine che fanno i nostri soldi: la politica è tutta un magna magna». In questo caso, semmai, sarebbe un «taglia e cuci». Sarebbe, ma non è. Matilde Celentano si sta curando una malattia invasiva e il suo momentaneo rigonfiamento è dovuto al cortisone. Però vorrei fosse chiara una cosa: se anche la

Viva la faccia



sindaca godesse di ottima salute e volesse utilizzare il suo stipendio per dotarsi di labbra a canotto e nasino all'indis come la versione 2.0 di Nicole Kidman, avrebbe tutto il diritto di farlo senza dover rendere conto né ai suoi elettori (è di Fratelli d'Italia) né tantomeno ai suoi odiatori. Ho letto che Matilde Celentano intende segnalare i commenti più violenti e volgari alla polizia postale. Speriamo non si limiti a minacciarlo e che gli autori vengano individuati e per una volta condannati in modo esemplare, perché i social e gli smartphone sono un'invenzione troppo importante per ridurre l'impatto sulle nostre vite all'odioso effetto collaterale di megafono della malignità umana.

PAOLONI
paolonit
Advertisement for a man in a suit.

L'AUTOMOTIVE

Elkann: Stellantis in gara abbiamo fiducia nel futuro

CLAUDIA LUISE - PAGINA 26



«Con le polemiche strumentali, i francori, i protagonisti non si risolve niente. Non si costruisce nulla». Il presidente di Stellantis, John Elkann, stempera le polemiche. - PAGINA 26

IL CALCIO

L'Arabia triste di Mancini agli emiri non piace più

GIULIA ZONCA - PAGINA 25



Facile dire che i soldi hanno portato Roberto Mancini in Arabia e quelli, si sa, non fanno per forza la felicità, ma il rapporto con la Nazionale saudita potrebbe essere già finito. - PAGINA 25



LA STAMPA



GIOVEDÌ 17 OTTOBRE 2024

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,79 € II ANNO 158 II N.287 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.INL.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it

GNN

NEL DOCUMENTO PROGRAMMATICO DI BILANCIO INVIATO DAL GOVERNO A BRUXELLES SOLO 900 MILIONI PER LA SALUTE

Manovra, scontro sulla Sanità

Medici in rivolta. Il Tesoro: "Ma i fondi ci sono". Meloni: "Fatto il massimo". Banche, solo anticipi di cassa

IL COMMENTO

Sotto il cielo del bilancio regna il grande caos

MARIO DEAGLIO

«Il grande caos»: un regista alla ricerca di un titolo a effetto potrebbe usare questo per descrivere la messa a punto della manovra di bilancio: questa procede con relativa compostezza ma rischia di avvitarci su se stessa. I trasferimenti richiesti alle banche sono un contributo volontario e non invece imposte comunque dovute negli anni futuri e anticipate al 2025 e non ripetibile negli anni successivi? Le aliquote IRPEF rimarranno uguali o cambieranno in parte? Gli stanziamenti previsti per la Sanità paiono una goccia nel mare delle necessità. Forse, in questo come in altri servizi pubblici, come l'Istruzione, il problema dei soldi dovrebbe essere collegato alla riorganizzazione dei servizi stessi. Ma quando i soldi sono per un anno impossibile pensare a una riorganizzazione duratura. La Presidente del Consiglio dice che non ci sono nuove "tasse", ma se cambiano i meccanismi di uno strumento fiscale come l'IRPEF, questa non è un'innovazione? - PAGINA 25



ANGELONE, BARBERA, BARONI, MONTICELLI, MOSCATELLI, PAOLUCCI

Scoppia l'ennesima polemica sulla legge di Bilancio approvata martedì sera dal Consiglio dei ministri. Nel Documento programmatico inviato a Bruxelles, la maggior spesa per la salute è quantificata in 900 milioni per il 2025 e in 3,2 miliardi per il 2026. Meno di quanto promesso dall'esecutivo. - PAGINE 2-3

Alla classe dirigente non basta l'underdog

Marco Follini

I MIGRANTI

Il pasticcio dell'hot spot già in 4 via dall'Albania

AMABILE, BRESOLIN

È arrivata alle 8 in punto la nave dei 16 migranti rifiutati dall'Italia al porto di Shengjin in Albania come promesso. La puntualità è stato uno dei pochi momenti regolari in una giornata scandita da complicazioni e procedure poco corrette che hanno fatto partire in salita l'operazione di trasferimento. - PAGINA 12

Zagrebsky: l'umanità reclusa in un non luogo

FRANCO GIUBILEI

«Nel mondo globalizzato il destino di qualcuno è anche il destino degli altri, non ci si salva da soli, a meno che si sia disposti a operare con politiche di violenza». Il che significa, come Gustavo Zagrebsky specifica, rispettare i migranti a casa o «metterli nei non luoghi, fuori dal perimetro della civiltà». - PAGINA 13

L'INCHIESTA SOGEI

Maternità surrogata reato universale. Una legge demagogica che non servirà a nulla

FABRIZIA GIULIANI



Si può. Si può essere contrari alla maternità surrogata e considerare il reato universale una legge sbagliata perché inefficace a fermare il mercato internazionale della riproduzione. Si può considerare la discussione politica che ha accompagnato questo voto una brutta pagina. GRIGNETTI - PAGINA 11

L'ANALISI

Quella vena draghiana nei piani della premier

SERENA SILEONI

L'Europa che piace a von der Leyen e Draghi sembra ormai piacere anche a Meloni. La leader dell'unico partito che non ha votato la fiducia a Draghi, né il PNRR italiano né il suo cappello europeo, il Recovery Fund; la leader del partito che si è astenuto sulle modifiche al Patto di Stabilità in polemica con l'allora Commissario Gentiloni. - PAGINA 29

BARBERO: GLI INIZI IN UN PREFABBRICATO, FUGGO DALLA BUROCRAZIA

Storia di un pensionato

FRANCESCA RIVANO



«Il destino mi ha riservato la fortuna di trovare attività gratificanti anche fuori dell'Università. E dopo 40 anni mi sono accorto che il lavoro di docente è diventato inutilmente gravoso». - PAGINA 25

NICOLA MARFISI / A3P

L'INTERVENTO

Il mio romanzo "M" contro i fascismi di oggi

ANTONIO SCURATI



Mi è stato spesso chiesto come mi sia venuto in mente di scrivere un romanzo di 3000 pagine su Mussolini e sul fascismo. ALBINO - PAGINE 30 E 31

LE IDEE

Quanto è difficile fare un film su Berlinguer

MARCELLO SORGI

Non dev'essere facile fare un film su Berlinguer. Bisogna dar atto ad Andrea Segre di averci provato; e lo ha aiutato l'aver ristretto la trama ai cinque anni che vanno dal 1973 (attentato a Sofia, enunciazione della strategia del «compromesso storico») al '78 (sequestro e assassinio di Moro da parte delle Br, esaurimento del rapporto tra Pci e Dc). - PAGINA 32

L'INCHIESTA SOGEI

Il bossista di Musk "Non sono un mostro"

IRENE FAMÀ



Andrea Stroppa continua a lavorare come al solito. «Sono a disposizione del pm», dice l'uomo di Elon Musk in Italia. - PAGINA 19

IL CASO AD ANZIO

Se l'accusato di mafia tratta le liste elettorali

ANDREA PALLADINO

Il bel mare da cartolina è lontano. Una via di periferia anonima, con cassette basse e qualche arrigliano. Anzio, 54mila abitanti, paesone a sud della capitale, sembra lontano miglia. Nessuno sguardo curioso. Qui un gruppetto di persone sta decidendo parte del futuro della città. - PAGINA 21

BUONGIORNO

Uno dei seimila spiati dall'impiegato di Banca Intesa è il presidente del Veneto, Luca Zaia, che ha ammesso di sentirsi violato nella sua privacy sebbene, ha detto, «non ho niente da nascondere». Ecco un'espressione ricorrente da cui ricavo malori diffusi: non ho niente da nascondere. Capisco benissimo che intendesse dire Zaia: non ho commesso reati, non ho fatto nulla che imponga pentimento, nessuna ombra può calare sulla mia storia politica. Ma io attendo il benedetto giorno in cui qualcuno dirà: giù le zampe dalla mia vita, ho molto da nascondere. Chiunque ha qualcosa da nascondere, qualcosa di losco o che è giudicato losco e magari losco non è, qualcosa di personale da condividere con pochi o pochissimi o nessuno, solo con se stessi, un pensiero, una passione, un vizio, un vizio costoso

Giù le zampe

MATTIA FELTRI

di cui non vuole rendere partecipe né te né me, una banale abitudine, un'abitudine della quale si vergogna e fa i conti in privato, qualcosa che si tiene rinserrato in casa sua e non per niente le case hanno i muri di mattoni e non di vetro. La pretesa della trasparenza, nella declinazione contemporanea, è mostruosa, è una finzione disumanizzante accettata da tutti e da tutti tradita quotidianamente, umanamente. Lo scrivo mentre ho qui, sulla scrivania, il libro di Piero Marrazzo, il presidente del Lazio che ebbe la carriera e la vita distrutte da una vicenda di amore privato e squadrato al sanguinario giudizio del mondo. Attendo il benedetto giorno in cui qualcuno scenderà dalle vette dell'ipocrisia e dirà una cosa grande: giù le zampe dalla mia vita, ho molto da nascondere, e precisamente i fattacci miei.

ACQUISTIAMO ANTIQUARIATO orientale ed europeo

www.barbieriantiquariato.it
Tel. 348 3582502



VALUTAZIONI GRATUITE IN TUTTA ITALIA
IMPORTANTI COLLEZIONI O SINGOLO OGGETTO



ALLART
FINESTRE COPERTURE
TEL 06 4911404

Il Messaggero

ALLART
FINESTRE COPERTURE
www.allartcenter.it
Roma

€ 1,40 ANNO 140 N° 298
Sped. in AP. 03/03/2023 con L. 46/2024 art. 1 c. 1 DGSN

NAZIONALE



Giovedì 17 Ottobre 2024 • S. Ignazio di Antiochia

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su **IL MESSAGGERO.IT**

Oggi MoltoFuturo
Big Tech, corsa ai data center (anche in Italia)
Un inserto di 24 pagine



L'intervista
Moto, Max Biaggi: attento Bagnaia Martin può batterti
Arcobelli nello Sport



Lazio in ansia
Guendouzi, ko in Nazionale Rischia la Juve
Abbate nello Sport



L'editoriale
REVISIONE DELLA SPESA E OBIETTIVI REALISTICI

Paolo Balduzzi
A gli avidi lettori di classici non suonerà certo come nuovo il celebre riornello dell'eroe di Emma Orczy: "Che catturar mal non si possa l'inafferrabile Primula Rossa?". Ritornello che deve essere ben noto anche al legislatore italiano: il quale, per quanto se ne parli ripetutamente da decenni, ancora non è riuscito ad afferrare definitivamente un progetto serio e realizzabile di "revisione della spesa" (o "spending review"). L'acerrimo nemico della revisione, e protagonista indiscusso delle sessioni di bilancio del Bel Paese, è invece il taglio lineare: un colpo di fioretto (pardon, di penna) che in maniera grossolana pone al freno alla spesa pubblica ma, contemporaneamente, cancella programmi nient'affatto inutili e servizi apprezzati dai cittadini. Insomma, il classico bebè gettato insieme all'acqua sporca. L'argomento è tornato di moda nei giorni precedenti l'approvazione del Documento programmatico di bilancio (Dpb), con la minaccia del ministro dell'economia, Giancarlo Giorgetti, di fare "la parte del cattivo" e di sostituirsi egli stesso ai ministri se questi non avessero prodotto proposte di tagli per circa tre miliardi di euro. Una minaccia che, senza sorpresa, si è poi rivelata certezza: non c'era tempo per formulare tali proposte e, in ogni caso, senza un obbligo cogente, nessun ministero ammetterebbe mai che i soldi da esso amministrati siano spesi male o in maniera migliorabile. Ed è così che il Dpb troverà tali risorse attraverso tagli lineari del 5% in media sulle spese correnti di ogni ministero.
Continua a pag. 27

Meloni: fondi record alla Sanità Manager Pa, scure sugli stipendi

► La premier: «Conti in ordine senza nuove tasse». Ma i camici bianchi protestano Vertice a Bruxelles con Tajani e Salvini. Giorgetti: sacrifici per banche e assicurazioni

ROMA Manovra, la premier: «Conti in ordine senza nuove tasse». Amoruso, Bechis, Cuboni, Dimito, Malfetano e Pacifico alle pag. 2, 3, 4, 5 e 7

Il piano riforme trasmesso a Bruxelles

Maxi tagli alle detrazioni fiscali e bonus produttività per gli statali

Andrea Bassi



Per ottenere dall'Europa la possibilità di spalmare il rientro dal deficit in settema-
ni invece che in quattro, l'Italia ha presentato un nuovo programma di riforme e di interventi oltre il 2026, anno in cui terminerà il Pnr. *A pag. 3*

Obiettivo: partire dall'anno accademico '25-'26

Addio ai test d'ingresso a Medicina La selezione dopo il primo semestre

ROMA Via il test a crocette, per entrare a Medicina d'ora in poi si potrà accedere direttamente ad un primo semestre-filtro per poi provare a scalare
la graduatoria nazionale. La riforma potrebbe andare in vigore già dal prossimo anno accademico, il 2025-2026.
Loiacono a pag. 11



Battaglia in Senato
La maternità surrogata reato universale
La stretta è legge

ROMA Il ricorso alla gestazione per altri (Gpa) diventa reato universale. Con l'approvazione del Senato - 84 sì, 58 no - alla proposta di legge presentata in origine alla Camera da Maria Carolina Varchi (Fdi), la maternità surrogata diventa per lo Stato italiano una procedura perseguibile come reato anche se commessa in un Paese dove è legale. A votare a favore le forze di maggioranza (Fdi, Fli e Lega), no invece dalle opposizioni: «è propaganda». Ma il governo replica: «Battaglia di civiltà».
Carbone e F. Sorrentino a pag. 13

Si apre l'edizione-kolossal. Elio Germano nei panni del segretario Pci



Cinema, Festa al via con Berlinguer

Elio Germano e Andrea Segre con i figli di Enrico Berlinguer, Marco, Bianca e Laura (PARAGI). *A pag. 24*

Il commento
E L'AUDITORIUM DIVENTA LUOGO DI PACIFICAZIONE
Ajello a pag. 25

Violate le password di 46 procuratori C'è anche Cantone

► Si allarga l'inchiesta sull'hacker di Roma. «Sgomento» del pm di Perugia che indaga sui dossieraggi politici

NAPOLI Era in possesso, tra Firenze, Perugia e Torino, di ben 46 password di alti magistrati inquirenti, tra cui anche quelle dei procuratori di Perugia e di Firenze. È quanto emerge dagli approfondimenti investigativi eseguiti dalla Procura di Napoli sulle informazioni acquisite dagli inquirenti nell'indagine sull'hacker 24enne Carmelo Miano, arrestato con l'accusa di avere violato i server del Ministero della Giustizia.
Del Gaudio, Milletti e Priolo a pag. 15

Oggi il Consiglio Ue Migranti sbarcati in Albania, ma 4 già riportati in Italia

ROMA Quattro dei 15 migranti sbarcati in Albania sono stati trasferiti su una motovedetta per essere imbarcati sulla nave Libia, diretti in Italia.
Alberti e Rosana a pag. 8

100 anni vicini e lontani
DALL'ONIR PIERALTA DAL 1924 AL 2024
PALAZZO DOSI DELFINI
Piazza Vittorino Emanuele II, 17
NETTI - INGRESSO GRATUITO

Giù le consegne, nuovi stop alla produzione
Stellantis, Moody's rivede il rating
La Casa Bianca: rispetti gli impegni

Umberto Mancini
Non c'è pace per Stellantis. Oltre ai nuovi stop produttivi annunciati per novembre negli stabilimenti italiani, il gruppo guidato da Carlos Tavares ha reso noto che nell'ultimo trimestre si è registrato un calo del 20% nelle consegne. Oltre al pressing del governo italiano, ora anche la Casa Bianca vuole impegni precisi sul fronte americano, il mercato che ha registrato la flessione peggiore. Anche qui si teme per la chiusura di alcuni impianti e l'impatto sui posti di lavoro.
A pag. 18

Il Segno di LUCA
L'ARIETE PREFERISCE NON AFFONDARE
La Luna nel tuo segno è inserita in una configurazione tesa che coinvolge anche Marte, il tuo pianeta. La tentazione sarebbe forse quella di dichiarare guerra. Ma alla fine eviti.
MANTRA DEL GIORNO
Una ferita può generare un guarimento.
L'oroscopo a pag. 27

HAI SCRITTO UN LIBRO?
INVIAMI IL TUO INEDITO ENTRO IL 25/10/2024
www.gruppoalbatros.it
Filippo De Massa
L'AVVOCATO DI DIEGO
La nuova corrente del tempismo criminalizza gli udici apostoli
Un felice meeting che non si è mai tenuto, un corpo da occultare, il percorso dalla giovinezza alla vecchiaia che segue alla pari avvenimenti storici di Pietro, le parole di Leopardi e il mondiale dell'Argentina sono, per il testo, un segno dell'immortalità che ciascuno deve scoprire.
Albatros Il Fido

* Tardano con altri quotidiani... (small text)



Giovedì 17 ottobre 2024

ANNO LVIII n° 247
1,50 €
San'ignazio di Antiochia
mestiere e mestieri

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Buoni segnali, vecchio problema

ACROBAZIE IN BILANCIO

EUGENIO FATIGANTE

La manovra c'è, per grandi linee. Dalle prime anticipazioni di un testo destinato a evolvere, questo intervento salito a 30 miliardi appare come una legge acrobatica, per così dire, che cerca e si sforza di mandare qualche segnale nuovo (e positivo), pur nella mancanza di una chiarezza di fondo, ancora una volta, su quel che servirebbe davvero a un Paese abituato dalla politica a vivere al di sopra delle proprie possibilità: quelle di chi è oberato da un debito pubblico ormai a un passo dai 3mila miliardi e che si dibatte in una crescita sempre asfittica, malgrado l'aiuto della maxi-iniezione da 195 miliardi di fondi europei del Pnr. L'essenza di una piena "operazione-verità" si palesa già nella premessa del ministro Giancarlo Giorgetti: «Nessuno avrà nuove tasse. Non del tutto vero, perché il miliardo atteso dalle minori detrazioni equivale a più tasse, per non dire dell'intervento sulle accise (quelle che la Meloni dei tempi dell'opposizione voleva cancellare), non a meno per ora nemmeno quantificato. Ma parliamo dagli aspetti positivi. Stante la situazione (quella internazionale, ma pure quella nazionale di un'Italia finita in procedura d'infrazione Ue per deficit eccessivo), uno sforzo è irrinunciabile e va nelle direzioni auspiciate di riservare un surplus di attenzione alle famiglie numerose, al primo abbozzo di quoziente, e ai redditi medio-bassi, con il carattere strutturale dato al taglio del cuneo. Certo, non è tutto oro quel che luccica: il jolly finale del nuovo bonus (non erano stati esclusi per sempre dalla premiera) da mille euro una tantum per i neonati non investiti in corsi di lingua e sport, così insegna la storia di questi strumenti; e la stessa conferma delle detrazioni è da vedere alla prova dei fatti, perché peserà (giustamente) sui single ma forse pure su taluni nuclei, dato che dovrà garantire appunto un miliardo.

continua a pagina 16

Editoriale

Il mandato del G7 disabilitati

LE PROMESSE DA MANTENERE

FLAVIO DE NIGRIS

A sessi città della pace ha dunque accolto realtà e argomentazioni dotati di loro propria e al tempo stesso valorizzati con un empatia che - va riconosciuto - mai si era vista in un ministro referente dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, consenso che chi scrive frequenta fin dalla sua nascita. Una simbiosi con il mondo della disabilità che si deve principalmente ai temi portati al confronto con gli altri Stati partecipanti, capaci di apprezzare linee e rigore italiani e di condividere così due parole importanti di questo G7: inclusione e accessibilità. Una "fotografia" del clima di questi giorni fa capire cos'ha sperimentato chi ha preso parte agli eventi dei giorni scorsi. Mentre dalle cinghie del mattino le oltre 60 associazioni (inclusa la Fondazione "Gli amici di Luca-Casa del Bisveglia Luca De Nigris" di Bologna, che presiede) cominciavano ad allestire i loro stand, nella piazza di Assisi sul grande palco si preparava l'orchestra composta da persone con disabilità, e tutto intorno ai posti di osservazione si affacciavano i volti di chi conosce l'approccio al mondo della disabilità da parte di aree del pianeta assai differenti tra loro.

continua a pagina 16

UTERO IN AFFITTO La norma allarga il divieto per gli italiani di ricorrere alla maternità surrogata all'estero anche dove è permesso



Commissionare un bambino ora è reato universale Sì alla legge

Il Senato ha approvato in via definitiva il disegno di legge per rendere la maternità surrogata "reato universale", con 84 voti favorevoli e 50 contrari. La gestazione per altri, come previsto dal testo a prima firma della deputata Fdi Carolina Vancini (e' stata messa la parola fine a una barbarie), sarà punibile anche se un cittadino italiano vi ricorresse in uno Stato in cui la pratica dell'utero in affitto è legale. Prevista una pena da tre mesi a due anni, a cui si aggiunge una multa fino a un milione.

Marcelli, Mariani e Palmieri a pagina 3

LE TASSE Per famiglia e natalità stanziati 1,5 miliardi. Le associazioni: buon avvio. Critiche le opposizioni

Manovra sul filo

I fondi alla Sanità con l'anticipo delle imposte delle banche. Giorgetti: nessuna nuova tassa Detrazioni parametrata al numero di figli. Mille euro per i neonati (sotto i 40mila di Isee)

IL RAPPORTO CARITAS MIGRANTES

Più stranieri e più poveri «È così che aumentano l'odio e le discriminazioni»

Sono arrivati al 9% della popolazione italiana gli stranieri residenti: 5 milioni e 300mila unità in aumento di 166mila individui sul 2023. Lo afferma il 33esimo rapporto sull'immigrazione di Caritas e Migrantes "Popoli in cammino" presentato ieri a Roma, occasione per fare il punto sui trend quantitativi e qualitativi di un pezzo di Italia che chiede di essere regolata. E così che Cei torna a chiedere la riforma della cittadinanza basata sullo Ius Solae, come ha ribadito l'arcivescovo di Cagliari Giuseppe Battari segretario generale della Cei.

Lambruschi a pagina 9

Un miliardo e mezzo per la natalità, su una manovra che in totale vale 3,3, di cui circa la metà riconducibili alla conferma di strumenti già in essere. Numeri e misure approvate martedì sera in Consiglio dei ministri e presentate ieri dal ministro Giorgetti confermano l'impianto della vigilia, aggiungono qualche misura - come il bonus da mille euro per ogni neonato - e prevedono un anticipo di cassa da parte delle banche, ottenuto attraverso il congelamento per due anni delle deduzioni fiscali in essere. Una manovra per sé fida, che trova il plauso delle associazioni familiari e le critiche delle opposizioni: ora il lungo iter parlamentare.

Primopiano alle pagine 4-5

LA CARTA DEL G7 DI SOLFAGNANO

Da «Accesso» ad «Autonomia» otto impegni dei Grandi per le persone con disabilità

Una prima pietra è stata posata. O forse un primo mattone: impastato con le esperienze dei 7 Grandi del mondo, dell'Unione europea e di altri Paesi, invitati per l'occasione. Il confronto avvenuto in questi giorni con il G7 annunciato a giugno a Borgo Egnazia, a cui hanno partecipato ministri per la disabilità o rappresentanti dei governi della materia, ha individuato otto priorità, otto impegni ora al cuore della Carta di Solfignano: oggi l'incontro con il Papa.

D'Angelo e Palmucci a pagina 8

I nostri temi

È VITA

«Sono mamma e combatto il tumore al seno»

ENRICO NEGROTTI

Benedetta, 29 anni e due bimbe nate dopo la diagnosi di cancro. Al quale Laura cerca una cura innovativa.

A pagina 17

UCRAINA

Piano di Zelensky in 5 mosse Mosca: non è pace

NELLO SCAVO (INVIATO)

Al primo punto l'ingresso nella Nato, ma gli Usa frenano. Biden però promette: 125 milioni di dollari in armi.

A pagina 6

SCUOLE CHIUSE

Gli allagamenti bloccano la Liguria

Fassini a pagina 10



DOPO L'INVITO DI BIDEN

Nella Gaza martoriata entrano i primi aiuti

Capuzzi (Inviato) a pagina 7



POPOTUS

Nel Medioevo lunga vita alle donne

Dodici pagine tabloid

Il terzo uomo

C'era una mano bianca dietro quel due pugni sul podio giurati di nero, l'immagine più celebre di tutta la storia delle Olimpiadi. Città del Messico, 17 ottobre 1968, cinquantasei anni fa oggi. Non c'erano solo Tommie Smith e John Carlos nell'istanza che è diventata un simbolo: la loro vittoria senza esultanza, il pugno chiuso fasciato di pelle nera per simboleggiare la rabbia razziale. Il terzo uomo si chiamava Peter Norman. Lo incontrai a Sydney, nel 2000. Aveva 53 anni portati malissimo. Accettò l'intervista senza molta voglia di ricordare. «Smith e Carlos mi dissero che volevano fare un gesto forte: sollevare il pugno giurato sul podio. Ma per

Smemorate
Alberto Caprotti

Femozione, Carlos aveva dimenticato i suoi giurati. Mi intronai, suggerii di indossarne uno per sé. Così, con il braccio entrambi, uno con un guanto sulla mano destra, l'altro sulla sinistra, lo rimasi immobile, al mio posto: la scena era tutta loro...» Peter Norman fu accusato di complicità per quel gesto rivoluzionario. Glielo fecero pagare, escludendolo da tutto. Ha vissuto nell'anonimato, distrutto dalla depressione e dalla bottiglia. «Ma sono sempre stato un uomo libero: decidere se odiare o perdonare è stata comunque una grande libertà», mi disse. È morto solo, amando un'idea che non era sua, ma che aveva contribuito a realizzare. Al bar quel giorno pagai io il conto, perché lui aveva già pagato il suo.

Agorà

INEDITI

Adriano Olivetti, agente segreto contro il Duce

Orlani a pagina 20

MISTICA

Qabbalah cristiana, tutti i segreti di Scholem

Copelli e Giulliani a pagina 21

CALCIO

Monaco 1958, quando ci fu la Superga inglese

Castellani a pagina 23

«ASCOLTATELO!» Per una spiritualità sinodale



Il nuovo libro di Timothy Radcliffe



www.libreriaeditricevaticana.it

Il Mef: alla Sanità 2,3 miliardi in più nel 2025 Schillaci: cifre da definire. Pd-M5s: una truffa

Le risorse per il Ssn

La manovra aggiunge
1,24 miliardi nel 2025
e oltre 3 miliardi nel 2026

La Sanità evita i tagli e conquista più risorse, ma rischia di rinviare al 2026 le misure più importanti. Come ha chiarito in una nota lo stesso ministero dell'Economia - dopo una mattinata in cui si sono rincorse più cifre - il Servizio sanitario avrà a disposizione 2,3 miliardi in più nel 2025 rispetto all'anno precedente. Una dote più bassa di quella che sperava di ottenere il ministro della Salute Orazio Schillaci che già per il prossimo anno contava di avere 3,7 miliardi per far partire subito il suo maxi piano di assunzioni da oltre 30 mila medici e infermieri. Tra l'altro, dei 2,3 miliardi in più per il 2025, un miliardo arriva dai fondi già stanziati dalla legge di bilancio dell'anno scorso come ha chiarito lo stesso Mef: in pratica le nuove risorse per il 2025 stanziato dalla manovra sono 1,245 miliardi (più degli 880 milioni "netti" di cui si era parlato in un primo momento). Per il 2026 le somme aggiuntive per la Sanità saliranno invece a oltre 3 miliardi come emerge sempre dal Documento programmatico di bilancio inviato a Bruxelles. Un balletto di cifre che ha fatto dire allo stesso

Schillaci che le poste devono ancora essere ben definite: «Appena abbiamo i dati li daremo», ha detto ieri.

In realtà è stata la stessa premier Giorgia Meloni in una giornata convulsa sul fronte Sanità a snocciolare le cifre dell'aumento del Fondo sanitario per i prossimi anni: «Arriverà nel 2025 alla cifra record di 136,5 miliardi di euro e 140 miliardi di euro nel 2026. Mai così tante risorse erano state messe nel Fondo sanitario nazionale». Una conferma dunque del trend di crescita che sarà però più lento e graduale di quanto era atteso: se nel 2024 il Fondo supererà di poco i 134 miliardi il prossimo anno - grazie appunto ai 2,3 miliardi in più - raggiungerà i 136,5 miliardi e poi appunto 140 miliardi. Risorse in più queste che serviranno a finanziare un piano di assunzioni di medici e infermieri oltre alla detassazione della busta paga dei sanitari (l'indennità di specificità). Il rischio però è rinviare almeno al 2026 gli effetti più importanti attesi dalle assunzioni di nuovo personale di cui gli ospedali hanno un gran bisogno, mentre la flat tax sulla busta paga dei sanitari scenderà

al 15% solo tra due anni (nel 2025 dovrebbe fermarsi al 30%). Immediata la reazione delle opposizioni che sulla Sanità parlano di «imbroglio» e «truffa»: l'accusa al governo è quella di aver gonfiato le cifre. «Annunciano 3,7 miliardi in più sulla sanità ma la verità è che per il 2025 mettono soltanto 900 milioni che si aggiungono al miliardo già stanziato. Quindi, meno della metà di quello che hanno annunciato», rimarca Elly Schlein (Pd). E se il leader dei Cinque Stelle Giuseppe Conte invita Schillaci a «mettere sul tavolo le dimissioni», i medici sono già sul piede di guerra e si preparano alle barricate.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Schlein (Pd): «Numeri gonfiati».

Conte (5S): Schillaci si dimetta».

Medici sulle barricate

Il ministro della Salute puntava a più risorse subito. La premier Meloni: «Mai così tanti fondi alla Sanità»



La salute

Sulla sanità scoppia la rivolta dei medici “Fondi spostati al 2026 solo 900 milioni subito”

di **Michele Bocci**

ROMA – L'unico settore che non si taglia, sul quale il governo punta perché lo ritiene «una priorità», guidato da un ministro che «dovrebbe essere quello che si lamenta meno tra i suoi colleghi», esce con le ossa rotte dalla giornata di ieri. Il mondo della sanità si era quasi convinto che quest'anno le risorse aggiuntive avrebbero dato un po' di benzina per affrontare i gravi problemi di cui soffre il sistema pubblico. Certo, l'obiettivo di avere finanziamenti paragonabili a quelli di altri grandi Paesi europei sarebbe rimasto molto distante, ma comunque si parlava di incrementi importanti del fondo sanitario nazionale. Ancora martedì sera, dopo il consiglio dei ministri, veniva prospettata una bella iniezione di risorse per il 2025, cioè di 4,7 miliardi di euro, grazie a 3,7 messi quest'anno e a 1 stanziato dalla Finanziaria scorsa. Dai 134 miliardi del 2024, il fondo sarebbe salito a 138,7. La storia però è andata diversamente, in peggio.

Ieri, nel corso della conferenza stampa del ministro all'Economia Giancarlo Giorgetti si è capito che i finanziamenti per pagare l'assistenza pubblica agli italiani sarebbero stati spalmati su due anni, il primo dei quali avrebbe visto ben poche risorse. «In consiglio dei ministri la delusione era abbastanza diffusa tra i colleghi - ha comunque ironizzato Giorgetti - Credo che il ministro meno deluso dovrebbe essere Schillaci». Più tardi è giunta la nota del Mef: «Alla sanità il prossimo anno andranno, rispetto al 2024, vanno

2,366 miliardi di euro in più», e cioè poco più di un miliardo in aggiunta a quello stanziato un anno fa. Un aumento contenuto, cifre più basse di quelle richieste a suo tempo dal ministro Orazio Schillaci, che ieri aveva ancora un po' di speranze che le cose cambiassero, anche se ormai il Mef aveva detto la sua: «Ci saranno sicuramente risorse - ha spiegato - la suddivisione tra questo anno e l'anno prossimo è in corso. Appena abbiamo i dati, li daremo».

Il responsabile della Sanità si era presentato da Giorgetti alla fine dell'estate chiedendo 4 miliardi in più (oltre all'aumento già stanziato). La risposta è stata negativa, si è però parlato di 2 miliardi. Ma prima dell'ultimo consiglio dei ministri, Schillaci ha pensato addirittura di spuntare ancora più soldi.

«La sanità rimane da tre anni una delle nostre priorità. Abbiamo ogni anno lavorato per aumentare il fondo sanitario», ha detto da Bruxelles Giorgia Meloni. È vero, ma anche l'incremento di quest'anno non ha modificato il rapporto tra la spesa sanitaria e il Pil, che resta del 6,3-6,4%. È un dato troppo basso non solo secondo l'opposizione e il mondo dei professionisti ma anche per tutte le Regioni, sia di destra che di sinistra, che di recente hanno scritto una lettera al governo per chiedere di portarlo ai livelli di altri Paesi. Germania e Francia, ad esempio, sono intorno al 10%. Con questi numeri, la manovra 2025 non scioglie grandi i nodi della sanità. Praticamente gli 1,3 miliardi aggiuntivi serviranno so-

lo a fare nuove assunzioni di medici e infermieri (forse 6 mila), abbassare la tassazione di una voce del loro stipendio, forse ad aumentare un po' gli stipendi degli specializzandi. Poi resta un miliardo. Spiccioli, se si pensa che la sola spesa farmaceutica quest'anno potrebbe aumentare di oltre tre miliardi e che bisogna tenere conto dell'inflazione. In programma c'era di rivedere le tariffe delle attività ospedaliere, di finanziare il piano pandemico, di rinforzare Aifa. Tutto rimandato, sperando che i 3,5 miliardi promessi per il 2026 siano confermati l'anno prossimo.

L'idea di investire la gran parte del denaro sul personale per ora non sembra scatenare la felicità dei diretti interessati. «Siamo attoniti, sbalorditi. Un giorno ci dicono una cosa, quello dopo un'altra - dice Piero di Silverio, segretario del sindacato degli ospedalieri Anaa - Questa doveva essere la manovra della sanità e invece ci sono solo tagli, noi aspettiamo di poter leggere un testo. Ma siamo pronti e reagiremo senza escludere la protesta». La segretaria Pd Elly Schlein parla quan-



do si prospetta un aumento di 900 milioni (e non di 1,3 miliardi, che sarebbe il lordo di quella cifra, hanno detto dal Mef). «Annunciano 3,7 miliardi in più - commenta la segretaria Pd Elly Schlein - ma la verità è che per il 2025 mettono solo 900 milioni che si aggiungono al miliardo già stanziato. Ma non ci faremo prendere in giro e continueremo la battaglia per la sanità pubblica: il diritto alla salute è scritto nella Costituzio-

ne». Il leader dei Cinquestelle Giuseppe Conte si rivolge a Schillaci: «I medici e gli infermieri sono sul piede di guerra e noi con loro. Ministro, se non ti danno i finanziamenti, tu sei un tecnico, devi battere i pugni, farti valere e, nel caso, metti sul tavolo le dimissioni» © RIPRODUZIONE RISERVATA

La manovra

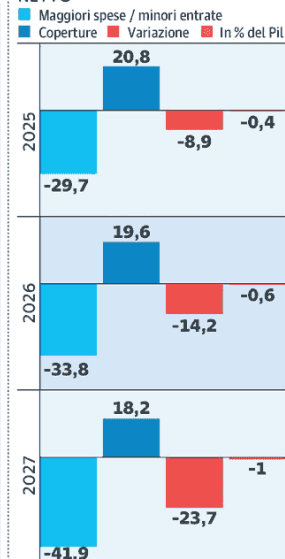
MAGGIORI SPESE / MINORI ENTRATE

	2025	2026	2027
Proroga riforma Irpef e riduzione cuneo (compreso riordino tax expenditure in base al nucleo familiare)	-17,4	-17,2	-16,7
Rinnovo contratti pubblici	-0,7	-1,5	-2,4
Sanità	-0,9	-4,4	-4,5
Imprese (Nuova Sabatini, credito imposta ZES, esonero Contributi under 35 e lavoratrici svantaggiate, welfare aziendale, taglio imposta sost. premi produttività)	-3	-1,9	-2,9
Famiglia e sociale (Carta Dedicata a Te, bonus nuovi nati, potenziam. congedi parentali, bonus asilo nido, Fondo garanzia prima casa e Fondo non autosufficienze)	-1,8	-1,6	-1,9
Investimenti (Compresa difesa)	-1,7	-1,9	-4,5
Sostegno finanziario Enti territoriali	-0,6	-0,5	-2,2
Pensioni	-0,5	-0,9	-0,6
Sicurezza e Protezione civile (Missioni di pace, operazioni Strade e Stazioni sicure, Fondo emergenze nazionali, Fondo intervento ricostruzioni)	-2,2	-1,8	-1,7
Altri interventi	-0,9	-2,2	-4,5

COPERTURE

	2025	2026	2027
Ministeri (Spending review)	3,6	4,4	3,4
Enti locali (Spending review)	0,8	1,9	2,3
Utilizzo Fondi riduzione Pressione Fiscale e attuazione Delega fiscale	5,6	4,7	4,8
Banche / Assicurazioni / Concessioni giochi	3,8	2,1	-0,2
Altre maggiori entrate	3,2	3	3,8
Altre minori spese	3,8	3,5	4

VARIAZIONE INDEBITAMENTO NETTO



Il ministro
Orazio Schillaci (Sanità)

Il ministro: “Lavoriamo sulla suddivisione”
Schlein: “Non ci faremo prendere in giro”



LE CIFRE

Protesta di medici e opposizioni «Il prossimo anno solo 900 milioni» Il Mef: sono di più, sbagliano i calcoli

LE COPERTURE

ROMA I numeri, alla fine, sono diversi da quelli prospettati e attesi. Così è sui soldi alla sanità che si consuma la polemica più aspra attorno alla manovra. Il giorno prima della pubblicazione dei documenti ufficiali, il governo, per bocca dello stesso presidente del Consiglio Giorgia Meloni, aveva promesso che i 3,5 miliardi prelevati da banche e assicurazioni sarebbero stati utilizzati per rafforzare i fondi alla salute. Ma nel Documento programmatico di Bilancio, il testo che fa fede per la Commissione europea, di soldi ce ne sono molti meno, solo 900 milioni. Il Tesoro, però, si è affrettato a chiarire che il conto andrebbe fatto diversamente. I 900 milioni, sono netti. Ma se si considerano anche gli oneri riflessi degli aumenti al personale, diventano 1,3 miliardi. La distanza tra i 3,5 miliardi promessi, si accorcia ancora se si somma il miliardo stanziato nella scorsa manovra (che in realtà è già nei conti pubblici). Così le opposizioni hanno accusato il governo di aver "gonfiato" le cifre. «Anche oggi il governo ci da una buona dose di propa-

ganda quotidiana: annunciano 3,7 miliardi in più sulla sanità ma la verità è che per il 2025 mettono soltanto 900 milioni che si aggiungono al miliardo già stanziato. Quindi, meno della metà di quello che hanno annunciato», attacca la leader del Pd Elly Schlein. E Giuseppe Conte incalza: «Siete mai entrati, cari ministri, cara Giorgia Meloni, in un pronto soccorso? Avete visto le prenotazioni di un esame diagnostico per cui servono due o tre anni? Guardate - spiega - che tutti i medici e gli infermieri sono sul piede di guerra e noi con loro».

Pierino Di Silverio, segretario del sindacato spiega che «per quanto riguarda il personale medico, se la defiscalizzazione sugli stipendi verrà realizzata in più tranche, come si ipotizza, allora per noi sarebbe una presa in giro. Siamo pronti a forti azioni di protesta». Parla di un ministero della Salute ormai divenuto un «ministero senza portafoglio» il presidente della Fondazione Gimbe Nino Cartabellotta, paventando il rischio di un ulteriore depotenziamento della sanità pubblica. Per Filippo Anelli, presidente della Federazione degli Ordini dei medici, è positiva «l'attenzione del governo in un momento difficile per il Paese, ma per dare un giudizio - dice - aspettiamo di vedere dove sono allocate le risorse».

IL MECCANISMO

L'esigenza di tenere sotto controllo i conti emerge anche in un altro capitolo della legge di Bilancio, quello dei dipendenti pubblici. Per i dipendenti pubblici gli aumenti saranno pari all'inflazione programmata. Per i prossimi tre anni ci sarà uno stanziamento crescente che arriverà, al 2027, a circa 3 miliardi di euro, che raddoppiano se si aggiungono le risorse che Comuni e Regioni devono stanziare per i propri dipendenti.

Nella manovra ci sarà anche un nuovo stanziamento dello 0,22 per cento per spingere la chiusura del contratto 2022-2024. Un piccolo scatto che servirà a portare gli aumenti complessivi del triennio passato al 6 per cento totale. Una decisione alla quale ha plaudito il ministro per la Pub-

blica amministrazione Paolo Zangrillo. «Anche quest'anno», ha detto, «mettiamo al centro i dipendenti pubblici. La manovra», ha sottolineato il ministro, «prevede un ulteriore aumento dello 0,22% per i salari accessori, che si aggiunge a quello del 2019-2021, con oltre 300 milioni di euro che portano le risorse per il rinnovo dei contratti 2022-2024 a superare i 10 miliardi. Una cifra record! Ma non ci fermiamo qui: abbiamo stanziato 3 miliardi per il rinnovo dei contratti del triennio 2025-2027, garantendo così continuità alle trattative come non accadeva da vent'anni».

Ma il cuore della manovra del governo resta il taglio del cuneo fiscale e la conferma della riduzione delle aliquote Irpef. Una doppia misura che, secondo le tabelle trasmesse a Bruxelles dal governo, vale 17,6 miliardi di euro. Le principali voci di copertura della manovra, che vale poco meno di 30 miliardi di euro, sono un deficit di 9 miliardi, l'uso dei fondi per l'attuazione della delega fiscale e della lotta all'evasione per 5,6 miliardi di euro, 3,8 miliardi da banche, assicurazioni e giochi e 2,4 miliardi dalla revisione della spesa dei ministeri. Le due principali voci di maggiore spesa, oltre al taglio del cuneo e dell'Irpef, sono le misure per le imprese e i nuovi stanziamenti per la sicurezza e la difesa. Subito a seguire ci sono gli 1,8 miliardi per la famiglia e le spese sociali.

Andrea Bassi



Alla Sanità 3,7 miliardi nel biennio Slittano al 2026 le maxi assunzioni

Rinviati aumenti degli specializzandi e nuove tariffe per le cliniche private

PAOLO RUSSO
ROMA

Perché Giorgia Meloni a fine Cdm martedì notte ha parlato di 3,5 miliardi di nuovi finanziamenti per la sanità grazie alla tassa sulle banche e Schillaci addirittura di 3,7 miliardi nel 2025?

Perché il titolare del ministero dell'Economia, Giancarlo Giorgetti, fino all'ultimo ha tenuto le "carte" coperte, accogliendo in larga parte le richieste del ministro della Salute ma omettendo la cosa più importante: che quei 3,7 miliardi in più si riferivano a due anni e non solo al 2025, come aveva sperato Schillaci e capito la premier. Ora entrambi parlano di «cifra record per la sanità». Ma per il prossimo anno il piatto piange.

Quanti soldi vengono stanziati alla fine per il 2025?

Il Tesoro smentisce ci siano solo 900 milioni freschi e parla di 2,366 miliardi per il prossimo anno. Ecco come il Mef arriva a questa cifra. Nella tabella a pagina 18 del Documento programmatico di bilancio in tabella c'è un aumento del fondo sanitario per il prossimo anno pari allo 0,04% del Pil che vale 900 milioni. «Ma si tratta di aumenti netti delle retribuzioni mediche che al lordo da finanziare valgono

però 1,245 miliardi», precisa al Mef. Che a questa cifra somma il miliardo e poco più già stanziato nel 2025 per la sanità dalla Finanziaria dello scorso anno. Soldi che per le Regioni rappresentano il minimo per contenere i costi dell'inflazione, non certo risorse buone per assumere o pagare meglio i medici.

Quante risorse per il 2026?

Qui il piatto è più ricco perché la manovra in tabella iscrive un aumento dello 0,148% rispetto al Pil che vale 2,9 miliardi, sempre netti, che al lordo fanno circa 3,5 miliardi. A questi il Mef somma però il miliardo e 245 milioni di aumento del 2025 più l'altro miliardo stanziato sempre per il prossimo anno dalla vecchia manovra. Il Fondo sanitario passa così dagli attuali 134 miliardi ai 140 annunciati dalla Meloni per il 2026. «Con gli stanziamenti già postati per il prossimo biennio sarà possibile avviare le procedure di assunzione del personale sanitario già da subito», ci tengono a precisare dalla Salute. Ma parecchie misure che si pensava di attuare già dal primo anno slitteranno al prossimo.

Con i pochi soldi disponibili il prossimo anno cosa ne sarà del piano di assunzioni?

Dei 30mila mila sanitari che si punta di arruolare, 20mila

infermieri e 10mila medici, il prossimo anno se ne potranno assumere non più di 6mila (duemila camici bianchi e quattromila infermieri) e già

questo comporta una spesa di 800 milioni. Il resto della truppa arriverà nel 2026. Anche se, come lamentano i sindacati medici, l'emergenza è ora.

Quali altre misure restano in manovra?

Per arginare la fuga dei medici si punta a detassare l'indennità di specificità medica. Ma anche in questo caso si procederà per gradi, portando il primo anno l'aliquota dal 43 al 30%, per arrivare nel 2026 alla flat tax al 15%, che equivarrà a circa 250 euro netti mensili in più. In manovra dovrebbero restare anche l'aumento di circa 770 milioni del tetto di spesa per la farmaceutica, il dilazionamento di 5 anni del pagamento del pay-

back, il ripiano del 50% sfondamento di spesa per i dispositivi medici a carico delle imprese produttrici che vale un miliardo. Dentro anche il fondo per i dispositivi innovativi. Tutte misure a impatto economico pari a zero perché finanziate con quel che c'è nel Fondo sanitario.

Cosa resta fuori della manovra?

Slittano al 2026 due misure ritenute chiave. In primo luogo gli aumenti tra i 200 e i 400 euro delle retribuzioni degli specializzandi di quelle branche mediche, come medicina di emergenza e anesthesiologia, che i giovani dottori snobbano. Slitterà probabilmente di un anno anche l'aggiornamento dei Drg, le tariffe bloccate da 20 anni con le quali vengono remunerati i ricoveri negli ospedali e nelle cliniche private. Misura che vale da sola un miliardo di euro e che sarebbe servita ad evitare lo scaricabarile del privato sul pubblico delle prestazioni meno redditizie, con conseguente allungamento delle liste di attesa. —

Gli stanziamenti

140

I miliardi di euro di cui sarà dotato il Fondo sanitario a fine biennio



L'INTERVISTA

Silvio Garattini

“La salute non è soltanto un costo Si raddoppi il prezzo delle sigarette”

Lo scienziato e fondatore dell'istituto Mario Negri: “La sanità è un investimento per tutto il Paese. Per trovare i soldi il governo deve fare molto di più, sennò anche gli infermieri andranno nel privato”

FRANCESCO MOSCATELLI
MILANO

«**P**er la sanità il governo non sta facendo quello che potrebbe fare. Però è facile criticare l'esecutivo in carica. In realtà tutti i governi che si sono succeduti in Italia si sono mossi considerando la salute una spesa invece che un investimento. Lo stesso accade con la ricerca o l'istruzione: vengono considerate un costo, mentre sono un investimento. Purtroppo chi governa guarda più ai voti che agli interessi del Paese». Silvio Garattini, 95 anni, fondatore e presidente dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri di Milano, scienziato e allo stesso tempo combattivo difensore del diritto alla salute, si concentra sulle responsabilità della politica senza però dimenticare che «tutto dipende dai cittadini, perché se tutti andassimo a votare probabilmente avremmo anche politici migliori».

Professor Garattini, il sindacato dei medici ospedalieri annuncia barricate contro la finanziaria. Qual è il suo giudizio?

«Se i numeri sono quelli che sto leggendo in queste ore i fondi previsti dalla manovra per la sanità sono pochi. Soprattutto se guardiamo a quanto spendono gli altri Paesi. A mio parere il problema

principale è che non possiamo continuare a mantenere gli stipendi dei medici, degli infermieri e più in generale del personale del Servizio Sanitario Nazionale ai livelli attuali. Sono fra i più bassi d'Europa e questo comporta il passaggio al privato, dove le retribuzioni sono migliori, o il trasferimento all'estero. E poi c'è il tema disuguaglianze, strettamente collegato alla questione liste d'attesa».

Perché le disuguaglianze aumentano le liste d'attesa?

«Oggi chi paga può avere visite e analisi rapidamente rivolgendosi ai privati, sempre più spesso attraverso le assicurazioni. E dato che le assicurazioni hanno la priorità, le liste d'attesa per chi non può pagare si allungano. È un'ingiustizia che non possiamo tollerare perché la nostra Costituzione dice che il Paese tutela la salute di tutti, non solo di chi può permetterselo».

Come si possono ridurre le liste d'attesa?

«Ci sono cose che si devono risolvere nel tempo perché ci sono liste d'attesa per troppe malattie evitabili. Promuovere la prevenzione, ad esempio, è il modo più efficace per ridurle.

Intervenendo su fattori come fumo, alcol, droga, attività fisica e sovrappeso, si diminuiscono anche gli accessi al Servizio Sanitario Nazionale. Solo così

si inverte la tendenza all'aumento dei costi. Per creare prevenzione, però, serve una rivoluzione culturale. Eppure i dirigenti della sanità, invece che uscire da una scuola ad hoc, che in Italia non esiste, continuano a essere scelti e nominati dalla politica».

Cosa si può fare, invece, nel breve periodo?

«Se ci fossero davvero le case di comunità, ovvero luoghi in cui venti o trenta medici di medicina generale lavorano insieme, ci sarebbero meno liste d'attesa. Le case di comunità, però, per ora esistono davvero solo nelle leggi».

Il problema è sempre lo stesso: la scarsità delle risorse...

«Non condivido questa idea. Trovare i soldi per la sanità sarebbe facile. Per cominciare si dovrebbe rivedere il prontuario terapeutico dei farmaci sul quale non si interviene da trent'anni. Noi paghiamo un sacco di soldi per farmaci che sono inutili o che sono in sovrabbondanza».

Faccia qualche esempio...

«Perché dobbiamo avere 70 farmaci anti-diabete? Se facessimo dei confronti e scegliessimo i più efficaci potremmo



averne molti meno. Per trovare i soldi poi si potrebbe raddoppiare il costo delle sigarette. Oggi da noi è il più basso d'Europa. In Francia un pacchetto costa 12 euro, in Gran Bretagna 10 sterline».

Non sarebbe una misura impopolare?

«Raccoglieremmo miliardi di euro per la sanità. Anche perché dodici milioni di fumatori incidono tantissimo sul Servizio Sanitario Nazionale: abbiamo costi elevati per malattie che senza fumo sarebbero evitabili. Lo chiediamo da vent'anni. Idem per l'alcol».

Cosa propone?

«L'alcol è un altro fattore cancerogeno. Non si capisce perché non si fanno i festival delle sigarette ma si fanno quelli del vino. Non si fa niente di ciò che servirebbe davvero alla salute. La sanità è diventata un grande mercato. In Italia abbiamo 4,5 milioni di persone con diabete di tipo 2 e 180 mila morti all'anno per tumore. Il 40% di queste patologie sarebbe evitabile. Basta volerlo». —

Le liste d'attesa

Un'ingiustizia che chi paga può avere visite e analisi prima di chi si rivolge al pubblico

Le medicine

Riduciamo il numero di farmaci del Prontoario e libereremo molte risorse finanziarie



In emergenza
A causa di stipendi bassi e turni pesanti cresce il numero di infermieri e medici che va nel privato

ANSA/CIRO FUSCO

LA SPESA SANITARIA

In % sul Pil dal 2020 al 2023 e le previsioni fino al 2027



Fonte: Def

WITHUB





16 ^{ott}
2024

DAL GOVERNO

S
24

Manovra/ Quest'anno di "fresco" ci sono +1,2 mld. Il Mef: per il 2025 la sanità avrà quasi 2,4 mld in più

«La sanità, come ho sempre detto, è una delle poche voci di spesa che aumenta e manteniamo quindi invariata la dimensione rispetto al Pil, la percentuale rispetto al Pil». Lo ha detto il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti nella conferenza stampa sulla manovra. In cui ha precisato: «Tra i colleghi credo che quello meno deluso dovrebbe essere Schillaci». Secondo il Mef, che ha emesso una nota per chiarire i dubbi nati in assenza di un testo scritto, «alla sanità il prossimo anno andranno, rispetto al 2024, 2.366 milioni in più».

I fondi per il 2025 annunciati dal Governo sarebbero dati dai quasi 900 milioni (880 mln) in più previsti con il Documento programmatico di bilancio (Dpb) come valore netto aggiuntivo per le spese per il personale e per le nuove assunzioni - in valori effettivi di spesa pari a circa 1.245 milioni - più il miliardo già previsto dalla finanziaria dello scorso anno.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 ott
2024

DAL GOVERNO

S
24

Manovra: 3,5 mld alla sanità da banche e assicurazioni, rinviata la riforma strutturale del sistema pensionistico

di Claudio Testuzza

Il Consiglio dei ministri, guidato dal presidente del Consiglio, Giorgia Meloni, ha approvato la Manovra finanziaria per il 2025. A comunicarlo è stato il ministero dell'Economia in una nota diramata alla fine della riunione del 15 ottobre 2024 nella quale si legge: "Il disegno di Legge di Bilancio, in linea con l'approccio serio e responsabile dei provvedimenti economici approvati finora dal governo, dispone interventi con effetti pari, in termini lordi, a circa 30 miliardi nel 2025, più 35 miliardi nel 2026 e oltre 40 miliardi nel 2027".



"Rendiamo strutturale il taglio delle tasse sui lavoratori - ha commentato la premier - e 3,5 miliardi provenienti da banche e assicurazioni saranno destinati alla sanità e ai più fragili per garantire servizi migliori e più vicini alle esigenze di tutti".

Sul fronte previdenziale nella Manovra 2025 vengono resi strutturali gli impegni del taglio del cuneo contributivo, con gli effetti preoccupanti per le pensioni future, accanto all'accorpamento delle aliquote Irpef articolate su tre scaglioni, già in vigore nell'anno in corso. La manovra appena varata rinvia al futuro una riforma strutturale del sistema previdenziale, fatto salvo

che si potranno avere delle variazioni, ma certo non sorprese eclatanti, nel corso della sua stesura definitiva e poi nella sua discussione in Parlamento. In pratica ci si limita a confermare le misure dell'anno scorso rafforzando, però, gli incentivi per chi sceglie di restare a lavoro. Per favorire la permanenza al lavoro il Governo punta sul rafforzamento del cosiddetto bonus Maroni, oggi, però, già utilizzabile da chi è in possesso dei requisiti per la pensione anticipata (Quota 103). Il bonus sembrerebbe possa essere ulteriormente rafforzato defiscalizzandolo, almeno in parte, e conferendo la sua piena disponibilità nella busta paga per la quota di contribuzione a carico del lavoratore, il 9,19%. Lo stesso meccanismo dovrebbe poter essere utilizzabile anche nel pubblico impiego, dove, in ogni caso, a partire da alcuni specifici settori, sarà prevista la possibilità di restare al lavoro, d'intesa con l'amministrazione di appartenenza, uno o due anni oltre la soglia di pensionamento dei 65/67 anni. Contrariamente a quanto, da tempo, auspicato dai nemici della riforma Fornero con le varie proposte per ridurre i tempi per il pensionamento, peraltro portate avanti con le famose quote 100,102,103, con risultati, spesso, controproducenti per le finanze pubbliche e dell'Inps in particolare, la proposta che appare la più praticabile sarebbe, non la invocata "quota 41" ma quella, appunto, di innalzamento degli attuali requisiti.

Nel 2014 il governo impose la cessazione automatica a 67 anni per i dipendenti pubblici. L'obiettivo era di sfozzire i ranghi della P.A. Ora si valuta il contrario. Cresce l'ipotesi che, oltre alle eccezioni già previste, tutti i dipendenti pubblici possano decidere di continuare a lavorare fino ad almeno i 70 anni. Il rinvio della pensione sarebbe del tutto volontario e non porterebbe né all'innalzamento dei requisiti, né ad un cambio delle condizioni. Il fatto che la misura debba portare un risparmio per le casse dello Stato sembrerebbe però escludere che ci siano anche degli incentivi a rimanere. Ritardare la pensione dei dipendenti statali fino ai 70 anni, sulla base di un meccanismo premiale e volontario, al fine di alleggerire la pressione sul sistema previdenziale e di trattenere nella Pubblica amministrazione le risorse più esperte è l'ipotesi già presentata, nel recente passato, dal ministro della P. A. Paolo Zangrillo al Forum The European House – Ambrosetti di Cernobbio. Ipotesi che riprende, in pratica, quello che è stato previsto per i medici dipendenti e convenzionati con il sistema sanitario nazionale a cui è stata data la possibilità di rimanere in servizio fino a 72 anni d'età. Con l'obiettivo di irrobustire la "copertura previdenziale" dei giovani la manovra dovrebbe prevedere un mini-piano per rafforzare la previdenza complementare. Piano che dovrebbe poggiare su una nuova fase di "silenzio-assenso" per destinare il Tfr ai fondi pensione e su un'apposita campagna informativa per portare a conoscenza dei più giovani potenzialità e vantaggi delle forme integrative. Il Governo in sede

tecnica ha anche valutato la possibilità di trasformare, almeno in parte, i 5.164,57 euro di deducibilità prevista per i contributi ai fondi pensione in versamenti effettivi. Tra le ipotesi prese in considerazione in vista della stesura della manovra anche quella che consentirebbe ai lavoratori interamente contributivi (chi è in attività dal 1996) di utilizzare la rendita della pensione integrativa per raggiungere la soglia minima delle 2,8 volte il minimo Inps (salite quest'anno a 3 volte) per accedere al canale di uscita anticipata con 64 anni d'età e 20 di versamenti.

Rinnovati, poi, i canali di uscita anticipata straordinari ovvero Ape sociale, Opzione donna e "Quota 103", secondo i requisiti più stringenti introdotti dalla manovra finanziaria precedente. Per la prima corsia - riservata a disoccupati (licenziati e dimissionari), lavoratori che assistono da almeno 6 mesi coniuge o parente con handicap, lavoratori con invalidità civile pari almeno al 74% e dipendenti di attività lavorative cosiddette "gravose" - servono 63 anni e mezzo di età e un'anzianità contributiva di almeno 30 anni (per le prime tre categorie di lavoratori) o 36 anni (per l'ultima). Per quanto riguarda le donne, potranno accedere all'anticipo pensionistico solo se hanno maturato 35 anni di contributi e compiuto 61 anni di età, ridotti a 60 anni per chi è mamma di un figlio e a 59 anni in caso di più figli oppure se si è lavoratrici licenziate o dipendenti da aziende in crisi. Mentre per "Quota 103", una delle "battaglie" del leader leghista Matteo Salvini, lo scivolo può avvenire solo con 62 anni di età e 41 anni di contributi versati.

Per quanto riguarda l'adeguamento all'inflazione dell'assegno pensionistico, come è noto, nel 2024 era stato assicurato solo agli importi fino a quattro volte il minimo ovvero 2.460 euro lordi mensili. Dovrebbe essere mantenuto il meccanismo "a fasce" con penalizzazioni progressive, originariamente destinato ad esaurirsi a fine dicembre, che però è ora sotto i riflettori della Corte costituzionale. Corte che si dovrà pronunciare dopo che la Corte dei conti della Toscana ha sollevato un'eccezione di costituzionalità sulla base di un ricorso presentato da un dirigente scolastico in pensione per ottenere la perequazione integrale. Quanto alle «minime», dubbi avvolgono i trattamenti più bassi che potrebbero salire con un mini-ritocco fino almeno a 625-630 euro, ma non è escluso che si arrivi alla fine, anche con un intervento parlamentare, a 640 euro. Le "minime" oggi pari a 614,77 euro mensili riguardano circa 2,5 milioni di percettori e, stando ai calcoli, per ogni 10 euro in più al mese, servirebbero circa 300 milioni di euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 ott
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Schillaci, in manovra chiesti i fondi per attrarre gli specializzandi (compatibilmente con il Mef). Poi: linee guida sui gettonisti pronte a diventare operative

di Radiocor Plus

«Il governo è al lavoro per aumentare l'attrattività di alcune specializzazioni mediche». Lo ha annunciato il ministro della Salute Orazio Schillaci nel question time alla Camera, ricordando che la percentuale di posti coperti rispetto a quelli disponibili per specializzazioni come medicina di comunità e cure primarie, radioterapia, farmacologia e tossicologia, è inferiore al 15%. La scarsa attrattività per i giovani medici «è legata alle condizioni di lavoro»: il ministero della Salute «sta lavorando assiduamente - ha spiegato Schillaci - per risolvere il problema con proposte normative che consentano un'adeguata remunerazione, compatibile con le risorse finanziarie che saranno messe a disposizione dal ministero dell'Economia e delle finanze in questa legge di Bilancio. In particolare - ha precisato - abbiamo proposto di aumentare l'importo della parte fissa del contratto di formazione medico-specialistica della medesima misura per tutte le specializzazioni e l'importo variabile per le specializzazioni caratterizzate da minore attrattività. Per incentivarla, è stata poi avanzata un'ulteriore



proposta di ridurre l'aliquota Irpef applicabile all'indennità di specificità medica».

Gettonisti: pronte le linee guida. Quanto al tema dei gettonisti, il ministro ha annunciato che l'8 ottobre è stato registrato dalla Corte dei conti ed è quindi in corso di pubblicazione il documento con le linee guida per ricondurre gli affidamenti della sanità ai medici gettonisti entro limiti precisi». Schillaci ha ricordato che il decreto 30 marzo del 2023 consente alle aziende Ssn di esternalizzare i servizi «nei soli casi di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga e laddove non sia possibile ovviare altrimenti alle carenze del personale sanitario».

Liguria, Ssr in ripresa. Riguardo alle condizioni del servizio sanitario ligure su cui verteva una delle interrogazioni, secondo i dati riportati dal ministro la regione ha recuperato tutte le prestazioni arretrate del periodo Covid e anche le code del periodo 2022. In tema di assistenza privata accreditata registra una percentuale di spesa pari al 10,6%, «inferiore al dato di altre regioni», ha sottolineato, e in particolare per le prestazioni ambulatoriali è terz'ultima con una componente privata pari a un quinto della media nazionale.

L'8 ottobre scorso è stato registrato dalla Corte dei conti ed è quindi in corso di pubblicazione il documento con le linee guida per ricondurre gli affidamenti della sanità ai medici gettonisti entro limiti precisi. Lo ha annunciato il ministro della Salute Orazio Schillaci in risposta al question time alla Camera sulla condizione del Servizio sanitario ligure. Secondo i dati riportati dal ministro, la Liguria ha recuperato tutte le prestazioni "arretrate" riferite sia al periodo Covid sia le code del periodo 2022. Per quanto riguarda l'assistenza privata accreditata, la percentuale di spesa è pari al 10,6%, «Inferiore al dato di altre regioni» e in particolare per le prestazioni ambulatoriali la regione è terz'ultima con una componente privata pari a un quinto della media nazionale. In merito al problema del ricorso delle strutture sanitarie al personale a gettoni, ricordo che questo governo ha individuato con l'articolo 10 del decreto 30 marzo 2023 la possibilità per le aziende e gli enti Ssn di procedere all'esternalizzazione dei servizi nei soli casi di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga e laddove non sia possibile ovviare altrimenti alle carenze del personale sanitario.

«Il governo è al lavoro per aumentare l'attrattività di alcune specializzazioni mediche». Lo ha annunciato il ministro della Salute Orazio Schillaci ricordando che la percentuale di posti coperti rispetto a quelli disponibili per specializzazioni come medicina di comunità e cure primarie, radioterapia, farmacologia e tossicologia, è inferiore al 15%. La scarsa attrattività è «legata alle condizioni di lavoro»: il ministero della salute sta lavorando

assiduamente per risolvere il problema con proposte normative che consentano un'adeguata remunerazione compatibile con le risorse finanziarie che saranno messe a disposizione dal ministero dell'Economia e delle finanze in questa legge di Bilancio. In particolare abbiamo proposto di aumentare l'importo della parte fissa del contratto di formazione medico-specialistica della medesima misura per tutte le specializzazioni e l'importo variabile per le specializzazioni caratterizzate da minore attrattività. per incentivare l'attrattività della professione, è stata poi avanzata un'ulteriore proposta di ridurre l'aliquota Irpef applicabile all'indennità di specificità medica. per la problematica relativa all'aumento di accessi al P

Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, risponde a interrogazioni sulle iniziative volte ad assicurare il diritto alla salute e alle prestazioni sanitarie ai cittadini della Liguria (Ghio – PD-IDP); sulle iniziative in materia di sicurezza e trattamento economico del personale sanitario, con particolare riferimento al personale impegnato in attività di pronto soccorso (Lupi – NM(N-C-U-I)-M).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



16 ott
2024

DAL GOVERNO

S
24

Manovra/ Meloni, la sanità è una nostra priorità, fatti tutti gli sforzi. Pronti a lavorare con ordine medici per miglior uso risorse. Anelli (Fnom): Disponibili subito a un confronto ma chiarire sulle risorse

di Radiocor Plus

Alle critiche arrivate dai medici sui finanziamenti per la sanità in manovra «rispondo che la sanità rimane da tre anni una delle nostre priorità. Abbiamo ogni anno lavorato per aumentare il fondo sanitario». Lo ha affermato, nel corso di un punto stampa a Bruxelles, la presidente del Consiglio, Giorgia Meloni. Più che «limitarsi ad aumentare risorse - ha spiegato - quello che il Governo deve fare, con le regioni, è capire come le risorse possano essere spese meglio. Però obiettivamente queste sono le risorse che noi abbiamo. E certo se non avessimo speso allegramente in altri anni, ne avremmo avute di più, io ne avrei messe ancora di più. Ma queste ho, più di stabilire che sia una delle mie priorità, non posso fare. Ma mi pare - ha voluto sottolineare - che sia una cifra record. Se si considera che negli anni del Covid sul fondo sanitario c'erano 122 miliardi di euro e oggi ce ne sono 136,5, mi pare che gli sforzi che si potevano fare sono stati fatti



ampiamente. Poi magari anche con il contributo dell'ordine dei medici possiamo cercare di capire dove insieme lavorare perché quelle risorse possano essere spese meglio e su questo sicuramente c'è un grande lavoro da fare. Ma noi - ha ribadito - tutti gli sforzi che potevamo fare li abbiamo fatti e lo dimostrano i numeri, che non sono un'opinione».

«Apprezziamo l'apertura del Presidente del Consiglio Giorgia Meloni e l'invito a collaborare per il miglior utilizzo per le risorse. Siamo pronti sin da ora al confronto e al dialogo con il Governo. Il primo passo non può che essere avere contezza di quante siano effettivamente le risorse disponibili», è la risposta del presidente Fnomceo Filippo Anelli. Che in particolare sui fondi per il 2025 chiede chiarezza. «Apprendiamo da notizie di stampa che le risorse aggiuntive che con la Manovra il Governo intende allocare sulla sanità non sarebbero, per il 2025, tre miliardi e settecentomila euro ma supererebbero di poco il miliardo. Chiediamo al Governo di chiarire quante risorse aggiuntive siano disponibili per la sanità, in modo da non disorientare i cittadini, dando un quadro preciso degli interventi possibili sul nostro Servizio sanitario nazionale», è la dichiarazione che arriva al termine di una giornata in cui le cifre sull'incremento effettivo del Fabbisogno sanitario nazionale si sono ricorse.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 ott
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

Manovra/ Giorgetti (Mef): per il 2025 la sanità avrà quasi 2,4 mld in più

«La sanità, come ho sempre detto, è una delle poche voci di spesa che aumenta e manteniamo quindi invariata la dimensione rispetto al Pil, la percentuale rispetto al Pil». Lo ha detto il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti nella conferenza stampa sulla manovra. In cui ha precisato «tra i colleghi credo che quello meno deluso dovrebbe essere Schillaci». Secondo il Mef, che ha emesso una nota per fugare i dubbi nati in assenza di un testo scritto, «alla sanità il prossimo anno andranno, rispetto al 2024, 2.366 milioni in più». La ricostruzione più plausibile è che i fondi per il 2025 annunciati dal Governo siano dati dai circa 900 milioni (880 mln) trovati in più quest'anno, che vanno a sommarsi al miliardo già previsto dalla finanziaria scorsa e ai circa 400 milioni per i rinnovi contrattuali.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 ott
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Manovra/ Fiaso: soddisfazione per le misure annunciate, tornano centrali personale e lavoro

“Le misure per la sanità in legge di bilancio, presentate in Cdm, soddisfano le aspettative delle aziende sanitarie, perché restituiscono centralità al tema del personale e introducono strumenti innovativi e concreti per rendere più attrattivo il lavoro nella sanità pubblica”. Lo afferma il presidente della Federazione

italiana aziende sanitarie e ospedaliere, Giovanni Migliore aggiungendo che “siamo stati ascoltati: dal reclutamento alla retribuzione, ma anche sul rilancio di alcune specializzazioni mediche di cui c’è grande bisogno iniziando da anestesisti, medici dell’emergenza-urgenza, infettivologi”. “Accogliamo con particolare soddisfazione - conclude - l’apertura sulla nostra proposta di adozione di una flat tax per l’indennità di specificità medica, che aumenta così le retribuzioni dei professionisti. Segnali positivi per la sanità pubblica, che vanno inseriti nel quadro generale di complessità politico-economica e di rigore sui conti pubblici del nostro Paese”.



© RIPRODUZIONE RISERVATA



16 ^{ott}
2024

DAL GOVERNO

S
24

Manovra: dai contratti sanitari ai mille euro per i nuovi nati, le misure approvate dal Governo

Una manovra da 30 miliardi lordi per il 2025, 35 miliardi nel 2026 e 40 miliardi nel 2027, che conferma la linea della prudenza, e punta sulla conferma del taglio del cuneo fiscale e l'accorpamento delle aliquote Irpef a tre scaglioni, rendendole strutturali, e su misure per le famiglie, come un nuova card da mille euro per i nuovi nati. Tra le coperture rilevanti, i contributi del settore bancario e assicurativo. “Rendiamo strutturale il taglio delle tasse sui lavoratori, e 3,5 miliardi provenienti da banche e assicurazioni saranno destinati alla Sanità e ai più fragili per garantire servizi migliori e più vicini alle esigenze di tutti”, riassume la premier Giorgia Meloni al termine del Consiglio dei ministri, che ha dato il via libera alla legge di Bilancio, attesa entro il 20 ottobre alla Camera.



Ecco le principali misure.

TAGLIO CUNEO E IRPEF A TRE SCAGLIONI - Con la legge di Bilancio si rendono strutturali gli effetti del taglio del cuneo e l'accorpamento delle aliquote Irpef articolata su tre scaglioni già in vigore nell'anno in corso.

MILLE EURO PER I NUOVI NATI - Arriva una 'Carta per i nuovi nati', che riconosce 1000 euro ai genitori entro la soglia Isee di 40 mila euro per far fronte alle numerose prime spese per ogni nuovo nato. La manovra rafforza, inoltre, il bonus destinato a supportare la frequenza di asili nido, anche

prevedendo l'esclusione delle somme relative all'assegno unico universale dal computo dell'Isee. La carta 'dedicata a te' è rifinanziata per il 2025 con 500 milioni.

SGRAVI FAMIGLIE - Nel computo delle detrazioni si terrà conto del numero dei familiari a carico. Più numerosi i componenti della famiglia, maggiori sono gli spazi per le detrazioni fiscali, viene spiegato.

INCENTIVI LAVORO E FRINGE BENEFIT - La manovra conferma nel Mezzogiorno gli incentivi finalizzati all'occupazione dei giovani e delle lavoratrici, che saranno riconosciuti anche ai rapporti di lavoro attivati nel biennio 2026-2027. Confermati inoltre la decontribuzione in favore delle imprese localizzate nella ZES e gli incentivi all'autoimpiego nei settori strategici per lo sviluppo di nuove tecnologie e la transizione digitale ed ecologica. Fringe benefits confermati e importi maggiorati per i nuovi assunti che accettano di trasferire la residenza di oltre 100 chilometri. Confermata anche per il triennio 2025-2027 la tassazione agevolata al 5% dei premi di produttività erogati dalle aziende ai lavoratori.

PENSIONI - Nel capitolo delle pensioni vengono confermate le misure dello scorso anno. Vengono inoltre potenziate quelle destinate ai lavoratori pubblici e privati che raggiungono l'età della pensione ma restano a lavoro.

INVESTIMENTI. Risorse per assicurare che anche dopo il Pnrr l'andamento della spesa per investimenti pubblici sia coerente con i requisiti della nuova governance europea. In particolare, è previsto anche il potenziamento degli investimenti nel settore della difesa.

CONTRATTI. Arrivano subito le risorse destinate a finanziare le procedure di rinnovo dei contratti del pubblico impiego, con particolare riferimento al triennio 2025-2027. Risorse anche per la Sanità: incrementato lo stanziamento anche per finanziare il rinnovo dei contratti, che nel prossimo biennio sarà in linea con la crescita del PIL nominale.

SPENDING REVIEW. Previste misure di revisione ed efficientamento della spesa delle amministrazioni pubbliche.

CONTRIBUTO BANCHE E ASSICURAZIONI. Dagli istituti di credito e assicurativi arriveranno 3,5 milioni che saranno destinati alla Sanità e ai più fragili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 ^{ott}
2024

DAL GOVERNO

S
24

Manovra/ Cimo-Fesmed: gli interventi sul personale sanitario non possono essere rateizzati

La Federazione Cimo-Fesmed attende di esprimere un giudizio complessivo sul Disegno di Legge di Bilancio 2025 approvato ieri sera dal Consiglio dei Ministri. Il sindacato dei medici riconosce infatti la “buona volontà” del ministro Schillaci, che sembrerebbe riuscito ad ottenere l’adozione di alcune delle richieste avanzate dal sindacato: il piano di assunzioni e lo sblocco del tetto di spesa, che consentiranno di dare una boccata d’ossigeno al personale sanitario, e la defiscalizzazione dell’indennità di specificità, che va incontro alla necessità di aumentare le retribuzioni per rendere più attrattivo il lavoro nella sanità pubblica.

“Tuttavia - spiega una nota - le successive dichiarazioni rilasciate dal ministro Giorgetti in conferenza stampa, che confermano il mantenimento della percentuale della spesa sanitaria rispetto al Pil, fanno ipotizzare che soltanto 900 milioni circa sarebbero disponibili per la sanità nel 2025, oltre al miliardo previsto dalla legge di bilancio dello scorso anno, rimandando dunque al 2026 la disponibilità di quasi 3 miliardi. Questo, tra l’altro, giustificherebbe la diluizione in più fasi sia del piano di assunzione del personale che della defiscalizzazione dell’indennità di specificità”. Inoltre se, come sembra, le risorse destinate alla sanità proverranno dall’anticipo sulle future imposte pagate da banche e assicurazioni, “si



tratterebbe di finanziamenti non strutturali, come invece devono essere quelli necessari agli interventi sul personale”.

“Ci auguriamo poi – dichiara Guido Quici, presidente Cimo-Fesmed - che gli effetti della defiscalizzazione dell’indennità di specificità siano immediati e di non dover attendere dunque la conclusione del contratto 2025-2027 per vedere gli aumenti in busta paga, considerando che l’atto di indirizzo necessario ad avviare le trattative non è ancora stato emanato”.

“I medici e i professionisti sanitari vivono oggi un grave disagio, e gli interventi per sanarlo non possono quindi essere rateizzati. Ci auguriamo che il testo della Legge di Bilancio smentisca i nostri dubbi, e che confermi invece le misure anticipate nei giorni scorsi dalla stampa. Altrimenti non potremo che sentirci, ancora una volta, presi in giro”, conclude Quici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Marco Girardo

Fnomceo: nel 2023 aggrediti 8 medici al giorno

Nel 2023 sono stati aggrediti 2.897 medici, quasi otto al giorno. È quanto emerge da un'indagine della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo). «A fare notizia sono solo gli episodi più gravi ed eclatanti mentre rimane tutto un sommerso che rischia di non essere conosciuto» commenta il presidente Filippo Anelli, ricordando che nel 2023

sono state circa 16 mila le segnalazioni di aggressioni fisiche, verbali e contro la proprietà ai danni di tutti gli operatori. Nel complesso, sono circa 18 mila gli operatori coinvolti.



UNIVERSITÀ

Medicina, parte la riforma: addio ai test di accesso

Semaforo verde dalla settima Commissione di Palazzo Madama: viene abolito il numero chiuso al primo semestre

Roma

Addio al test di ingresso a Medicina e abolizione del numero chiuso al primo semestre: è arrivato il via libera dalla settima Commissione del Senato al disegno di legge delega che rivede le modalità di accesso ai corsi di laurea in Medicina e chirurgia, Odontoiatria e protesi dentaria e Medicina veterinaria. Il governo assicura che farà di tutto per fare in modo che il nuovo sistema sia operativo dall'anno accademico 2025-2026. Il testo deve andare ora in Aula in Senato e poi alla Camera.

La riforma prevede un semestre-filtro con esami caratterizzanti; il proseguimento degli studi al secondo semestre sarà condizionato dal conseguimento di tutti gli esami previsti per il primo semestre e dalla posizione nella graduatoria di merito nazionale. Per gli studenti che non superano la selezione, sarà possibile utilizzare i crediti formativi acquisiti nei primi sei mesi per iscriversi ad altri corsi di laurea, senza perdere l'anno. «Avevamo detto che avremmo abolito il test Tolc, odioso e odiato, e l'abbiamo fatto. L'accesso è libero a tutti ma alla fine del primo semestre verrà ripri-

stinato il numero programmato perché l'università ha bisogno di programmare i suoi accessi», spiega il presidente della commissione Sanità, Francesco Zaffini. Il numero di posti a Medicina prevede una crescita di 4.000-5.000 unità ogni anno, partendo dai numeri del 2021. Ad oggi i posti sono circa 21mila.

«Questa giornata rappresenta un passo storico per garantire a tutti i ragazzi l'opportunità di diventare professionisti in ambito medico - dice il ministro dell'Università, Anna Maria Bernini -. Il fabbisogno di nuovi medici è di 30mila professionisti in più nei prossimi sette anni. Per soddisfarlo abbiamo già aumentato i posti disponibili ma con oggi rivediamo completamente i criteri di se-

lezione». Soddisfatti tutti gli esponenti della maggioranza, con il presidente della commissione Istruzione del Senato, Roberto Marti, che ricorda: «Questa è una battaglia della Lega». Presenti, alla conferenza stampa di presentazione, il vicepremier Matteo Salvini e il senatore di Forza Italia Maurizio Gasparri, per «un provvedimento che caratterizza la maggioranza».

Pd e M5s ma anche l'Unione degli universitari, alcune associazioni di giovani medici e la Cgil, invece, sostengono che si tratta di «un bluff; non c'è uno stop al numero chiuso, si illudono i giovani e manca la copertura finanziaria». Per Marina Sereni, responsabile Salute e sanità nella segreteria del Pd, e Alfredo D'Attorre, responsabile Università nello stesso organismo: «Proprio nel giorno in cui il governo tradisce clamorosamente la promessa di garantire finanziamenti adeguati alla sanità pubblica, la maggioranza dà il via libera in Commissione al Senato a una finta abolizione del numero chiuso per l'accesso a Medicina. Si tratta di un puro imbroglio a fini propagandistici: escluso anche un solo euro di finanziamento in più, delega in bianco al governo sui criteri con cui gli studenti dovranno essere selezionati al termine del semestre di prova, nessuna regola per impedire il mercato delle università telematiche private nel semestre iniziale, nessuna rinnovata programmazione che tenga conto delle esigenze del Servizio sanitario nazionale e della necessità di garantire un'alta qualità del corso di studi in Medicina e delle scuole di specializzazione, nessun vero potenziamento dei percorsi pubblici di orientamento pre-universitari».

RIPRODUZIONE RISERVATA

Il testo sarà ora sottoposto al vaglio dell'Aula del Senato e poi della Camera. Il governo assicura che farà di tutto per rendere operativo il nuovo sistema a partire dall'anno accademico 2025-2026. La maggioranza: è un passo storico. Ma per l'opposizione si tratta di «un bluff»



Obiettivo: partire dall'anno accademico '25-'26

Addio ai test d'ingresso a Medicina La selezione dopo il primo semestre

ROMA Via il test a crocette, per entrare a Medicina d'ora in poi si potrà accedere direttamente ad un primo semestre-filtro per poi provare a scalare la graduatoria nazionale. La riforma potrebbe andare in vigore già dal prossimo anno accademico, il 2025-2026.

Loiacono a pag. 11



La rivoluzione a Medicina Sparisce il test d'ingresso ma resta il numero chiuso

► Il nuovo meccanismo approvato in commissione al Senato: 6 mesi di prova al termine dei quali si formerà una graduatoria nazionale. I posti aumenteranno da 20 a 25 mila

LO SCENARIO

ROMA Via il test a crocette, per entrare a Medicina d'ora in poi si potrà accedere direttamente ad un primo semestre-filtro per poi provare a scalare la graduatoria nazionale. Si cambia, dunque, e la riforma potrebbe andare in vigore già dal prossimo anno accademico, il 2025-2026. Molto dipenderà infatti dai tempi parlamentari: la 7^a Commissione del Senato ha dato il via libera al disegno di legge delega che ora dovrà passare in Aula per poi ricevere dal governo i decreti attuativi. Ma i tempi ci so-

no, anche perché è intenzione dell'esecutivo portare a dama la riforma entro l'anno accademico in corso per procedere quanto prima con le nuove modalità di accesso ai corsi di laurea in Medicina e Chirurgia. Il testo riguarda anche Odontoiatria e protesi dentaria e Medicina veterinaria. La riforma approvata in Commissione prevede l'abolizione del test di ingresso,

consentendo l'iscrizione per tutti gli aspiranti medici.

IL PIANO

Negli anni passati sono sempre stati circa 60 mila i candidati ai te-

st di ingresso. Quindi, potenzialmente, potrebbero essere altrettanti gli studenti che si iscriveranno al primo anno. «L'obiettivo - spiegano dal Ministero dell'Università e ricerca - è la riorganizza-



zione del sistema delle professioni medico-sanitarie in un'ottica di sostenibilità sia per gli atenei che per il servizio sanitario nazionale. Il disegno di legge di delega al governo mira a garantire una selezione più equa, basata sulle competenze acquisite degli studenti». Una volta iscritti alla facoltà di Medicina, gli studenti dovranno seguire i corsi previsti per il primo semestre e sostenerne gli esami. Solo chi riuscirà a superarli tutti, a gennaio, verrà inserito in una graduatoria nazionale in base ai voti ottenuti. I posti disponibili saranno 25 mila, quindi 5 mila in più rispetto ad oggi. Fino a pochi anni fa i posti disponibili erano circa 11-12 mila, poi negli ultimi 3 anni sono aumentati gradualmente fino ai 20 mila di quest'anno. Quindi aumenteranno anche le possibilità di accesso.

«Questa giornata - ha dichiarato il ministro dell'Università e della ricerca, Anna Maria Bernini - rappresenta un passo storico per garantire a tutti i ragazzi l'opportunità di diventare professionisti in ambito medico. Il fabbisogno di futuri nuovi medici è di 30 mila professionisti i più nei prossimi sette anni. Per soddisfarlo abbiamo già aumentato i posti disponibili per i corsi di laurea in Medi-

na e Chirurgia e veterinaria. Ma con oggi rivediamo completamente i criteri di selezione. Per il primo anno aboliamo il numero chiuso e i test d'ingresso, ma prevediamo un semestre-filtro con esami caratterizzanti, i cui risultati saranno comunque riconosciuti per percorsi formativi alternativi. In

questo modo non solo investiamo nelle giuste aspirazioni dei nostri ragazzi, ma garantiamo anche una preparazione di qualità attraverso un'offerta formativa d'eccellenza».

LE OPZIONI

I candidati che non riusciranno a superare lo sbarramento del primo semestre potranno comunque spostarsi in corso d'anno in un'altra facoltà, con le materie affini a Medicina, e portare quindi con sé i crediti formativi raggiunti negli esami che hanno comunque sostenuto. In questo modo non perderanno l'anno e potranno sfruttare le tasse universitarie già versate. E così viene superato il tanto contestato test di ingresso che, negli anni, ha scatenato ricorsi a valanga e infiniti caos nelle graduatorie: «Viene abolito il test con le domande schizofreniche, con una valutazione estemporanea

di test a crocette - ha commentato il presidente della Commissione Sanità del Senato, Francesco

Zaffini - si tratta di una legge delega, i particolari saranno precisati appunto nella delega». Per aiutare gli studenti di scuola superiore ad orientarsi nella scelta di una facoltà come Medicina, verranno previste iniziative di orientamento già durante gli ultimi due anni di scuola secondaria, con percorsi specifici per favorire l'ingresso nei corsi di laurea. Sulla riforma, così come è stata approvata in Commissione, sono intervenuti anche gli ordini dei medici che, in un primo momento, temevano l'abolizione completa del numero chiuso: «È una riforma che non si colloca in un processo di soluzione dei problemi, non li risolve - ha spiegato Filippo Anelli presidente della Fnomceo, la Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. «L'abolizione del test di accesso non toglierà il numero programmato, questa è una buona notizia perché abbiamo bisogno di programmare il fabbisogno dei futuri medici».

Lorena Loiacono

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL GOVERNO VUOLE INTRODURRE LA RIFORMA DALL'ANNO ACCADEMICO 2025-2026 IL MINISTRO BERNINI: «PASSO STORICO»

IL TESTO DEL DISEGNO DI LEGGE DELEGA DELL'ESECUTIVO ORA ANDRÀ IN AULA FNMCEO: «NON RISOLVE I PROBLEMI»

NIENTE PIÙ CROCETTE PER GLI ASPIRANTI MEDICI

Il meccanismo rivede le modalità di accesso ai corsi di laurea in Medicina e chirurgia, Odontoiatria e Medicina Veterinaria. Il limite di accesso salirà a 25 mila aspiranti dottori





16 ott
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Test medicina/ Anelli: il numero programmato resta, è una buona notizia ma bisogna riflettere sui numeri

“L’abolizione del test di accesso a Medicina non toglierà il numero programmato: questa è sicuramente una buona notizia perché abbiamo bisogno di programmare il fabbisogno dei futuri medici”. Così il presidente della Fnomceo, la Federazione degli

Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli, dichiara a Fnomceo Tg Sanità dopo il via libera della 7^a Commissione del Senato (Cultura, Istruzione) al disegno di legge delega che rivede le modalità di accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria e medicina veterinaria.

La riforma prevede l’abolizione del numero chiuso al primo semestre, consentendo l’iscrizione aperta per tutti gli aspiranti medici senza sostenere i test d’ingresso. Il proseguimento degli studi al secondo semestre sarà condizionato dal conseguimento di tutti gli esami previsti per il primo semestre e dalla posizione nella graduatoria di merito nazionale.

Resta quindi il numero programmato, anche se calibrato, secondo la Fnomceo, su cifre più elevate rispetto ai fabbisogni. “I numeri che in questo momento circolano – prosegue Anelli - non sono coerenti con il numero dei medici che andrà in pensione. Forse dovremmo fare tutti una maggiore riflessione per evitare domani la plethora medica e dovremmo tutti quanti



provare a riflettere sul valore che dieci anni di formazione hanno per un giovane medico. Tra dieci anni andranno in pensione meno di 7.000 medici e oggi noi consentiamo un accesso a medicina a oltre 20.000 ragazzi: una parte di questi probabilmente non avrà occupazione”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 ^{ott}
2024

SENTENZE

S
24

Concorsi Ssn: “l’incredibile” vicenda dello smarrimento di una domanda di partecipazione

di *Stefano Simonetti*

Forse non sarà la prima o più drammatica criticità del Servizio sanitario nazionale ma di sicuro la gestione dei concorsi costituisce un problema diffuso, costante e molto spesso foriero di esiti negativi o fallimentari. I concorsi sono complessi da indire e ancora più difficili da gestire, sempre che si riesca a portarli a termine a causa della purtroppo frequente carenza - e a volte completa assenza - di domande e candidati idonei. Oltretutto, le tematiche relative alle procedure concorsuali sono tra quelle più frequentemente trattate dalla giurisprudenza amministrativa, vuoi per la numerosità dei concorsi che si espletano, sia per il grande impatto sociale che comporta la vincita o meno di un concorso pubblico.

Logicamente la Sanità pubblica non è esente da queste situazioni e molto spesso è destinataria di pronunce che intervengono su vizi di legittimità delle varie fasi della procedura concorsuale ed è frequente che i Giudici diano ragione ai ricorrenti. Va, in ogni caso, ricordata la specificità dell'accesso al S.s.n. che ha regole del tutto peculiari e tassative racchiuse in due decreti di 20 anni fa, ormai del tutto superati e non più funzionali alle mutate esigenze delle aziende. Tanto premesso, in questa sede si segnala una pronuncia depositata pochi giorni fa che si occupa di un caso



inconcepibile quale lo smarrimento della domanda presentata di un candidato. La decisione tuttavia consente di effettuare alcune considerazioni di carattere generale che sono segnaletiche di quanto Sanità pubblica sia un mondo a parte con criticità specifiche come in nessun altro comparto del pubblico impiego.

Si tratta della sentenza del Consiglio di Stato, sez. IV, n. 7960 del 3.10.2024 che riguarda una procedura selettiva indetta nel 2006 da una ASL pugliese per 28 posti di ausiliario specializzato. Una candidata ha proposto rituale ricorso innanzi al TAR Puglia, al fine di ottenere il risarcimento dei danni da lei subiti per non aver potuto partecipare alla procedura imputandone la responsabilità all'ASL intimata, per aver questa perso la propria domanda di partecipazione e non averla, pertanto, convocata (come previsto dal bando) a sostenerne le relative prove. L'interessata ha dapprima citato la Asl innanzi al giudice del lavoro; poi, a seguito della sentenza di quest'ultimo, che declinava la propria giurisdizione, ha riassunto il giudizio presso il TAR. Aveva, pertanto, chiesto sia il riconoscimento del diritto all'assunzione alla ASL, sia il diritto al risarcimento del danno nella quantificazione già indicata nell'atto introduttivo del ricorso. Con sentenza del 2020 il TAR Puglia ha rigettato il ricorso proposto.

Il Consiglio di Stato ha smontato i due punti di rigetto alla base della sentenza del TAR impugnata e, riguardo alla richiesta di risarcimento, ha preso atto della prova della presentazione, da parte dell'odierna appellante, della formale domanda di partecipazione alla procedura concorsuale in esame. Tale domanda è stata – “incredibilmente” dicono i Giudici – smarrita dall'Amministrazione, la quale non ha fornito alcuna giustificazione sul punto. Prosegue il Consiglio di Stato: “Orbene, tali circostanze radicano senz'altro la sussistenza di un fatto ingiusto, colpevolmente imputabile all'Amministrazione, responsabile di assoluta negligenza nella gestione e archiviazione delle domande di partecipazione ad un concorso da essa stessa bandito. Trattasi, all'evidenza, di errore inescusabile, come del resto confermato dalla stessa Amministrazione, la quale da un lato non ha articolato alcuna giustificazione in merito alla causa dello smarrimento della domanda dell'odierna appellante”. Pertanto, la ASL è stata condannata a corrispondere alla ricorrente un importo pari al 50% della retribuzione mensile (al netto degli oneri fiscali e previdenziali) spettante all'appellante dalla data di immissione in servizio (la quale, in difetto di ulteriori elementi, può ritenersi quella del 3.7.2008, vale a dire quella della prima diffida al DG della ASL), e sino al 23.10.2010.

In merito al presunto diritto all'assunzione, è stato da tempo chiarito che la giurisdizione del giudice amministrativo riguarda le sole procedure concorsuali in senso stretto, dalla pubblicazione del bando alla valutazione

dei candidati, sino all'approvazione della graduatoria finale che individui i vincitori, mentre le controversie relative agli atti successivi rientrano nella giurisdizione del giudice ordinario, sempre che la parte non contesti la legittimità dell'atto di approvazione della graduatoria, venendo in questione atti che non possono che restare compresi tra le determinazioni assunte con la capacità e i poteri del datore di lavoro privato, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del d.lgs. n. 165/2001, di fronte ai quali sono configurabili solo diritti soggettivi. A tale proposito, nel dispositivo della sentenza si afferma che il giudizio dovrà essere riassunto innanzi al giudice ordinario nel termine di tre mesi dal passaggio in giudicato della sentenza, cioè entro il 3 marzo 2026, se la sentenza verrà notificata, ovvero entro il 3 giugno 2026.

Alcune considerazioni discendono dalla lettura della sentenza sopra brevemente riassunta:

- la prima è di carattere generale e, purtroppo, riguarda una diffusa e crescente criticità, quella dei tempi della giustizia. Un fatto iniziato nel 2006 ha concluso – nemmeno definitivamente – il suo percorso dopo 8 anni;
- la seconda è che desta qualche perplessità la circostanza che per l'assunzione di ausiliari specializzati sia stata bandita una procedura selettiva che sembra non conforme a quanto disposto dal Capo III del DPR 487/1994, normativa allora vigente;
- la terza è la piena conferma del riparto delle giurisdizioni secondo il quale le controversie relative alla “assunzione” sono di competenze del giudice ordinario. Per completezza si segnalano altre fattispecie di conflitti che non vanno al giudizio del TAR: ritardata assunzione per colpa dell'Amministrazione, contestazione sui contenuti del contratto individuale, mancato esonero dal periodo di prova, esito negativo visita preassuntiva, presenza di precedenti penali, incompatibilità o cumulo di impieghi;
- la quarta attiene a quell'avverbio utilizzato dai Giudici (“incredibilmente”) e al fatto che di tutta la vicenda legata allo smarrimento non può non essere individuato un responsabile la cui condotta ha cagionato il risarcimento nonché le spese legali per più di 6.000 €. Riguardo alla qualificazione di tale responsabilità, dovrebbero essere sufficienti le parole stesse utilizzate nelle motivazioni della sentenza (“assoluta negligenza” ed “errore inescusabile”);
- infine – e forse è l'aspetto più complesso e paradossale – riguarda l'ipotesi di una assunzione che potrà eventualmente sancire il giudice del lavoro. Qualora venga riconosciuto tale diritto, l'interessata sarà assunta in un profilo posto ad esaurimento dal 1.1.2023 ai sensi dell'art. 17, comma 2, del CCNL del 2.11.2022: cioè, per dirla in altre parole, la ricorrente potrebbe essere assunta tra molti mesi, per ordine del giudice, in un profilo che non

“serve” più, con evidenti problemi di un corretto utilizzo delle risorse finanziarie pubbliche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Maternità Il sì definitivo al Senato Stretta sulla surrogata «È reato universale» Opposizioni all'attacco

di **Alessandra Arachi** e **Virginia Piccolillo**

La maternità surrogata diventa «reato universale»: via libera dal Senato. L'opposizione attacca: è propaganda.

alle pagine 8 e 9

La maternità surrogata diventa reato universale È scontro in Aula Meloni: la vita non è merce

Esulta la maggioranza. L'opposizione: un assurdo giuridico

ROMA «Il disegno di legge che rende l'utero in affitto reato universale è finalmente legge». Così la premier Giorgia Meloni ha esultato sui social per l'approvazione di quella che definisce una «norma di buon senso contro la mercificazione del corpo femminile e dei bambini: la vita umana non ha prezzo e non è merce di scambio». Una legge che fa gridare «vittoria contro lo squallido business miliardario che sfrutta le donne per fini economici e mercifica orribilmente i bambini» al vicepremier leghista Matteo Salvini. E fa esultare per la «battaglia di civiltà che ci pone all'avanguardia sul fronte dei diritti», la ministra per la Famiglia Eugenia Roccella.

Ma che scatena le proteste dell'opposizione che parla di «assurdo giuridico» e di «legge medievale». Fa chiedere alla M5S Elisa Pirro: «Posso donare un rene e non offrire il mio utero? Di chi è, di Gior-

gia?». E fa annunciare alla associazione Luca Coscioni «battaglia in tutti i tribunali».

Il divieto

La Gpa (gestazione per altri), nella quale una donna porta avanti una gravidanza per conto di un'altra coppia, era già vietata in Italia dalla legge 40 del 2004. Ora lo sarà anche all'estero per i cittadini italiani che vi ricorrono. Pena da tre mesi a due anni di carcere. E una multa da 600 mila a un milione di euro. Il Senato, infatti, con 84 sì e 58 no, ha dato il via libera definitivo al ddl che la rende reato «universale». Un unico articolo aggiunto alla legge 40 che già puniva in Italia «chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni»: vale a dire se i fatti «sono commessi all'estero, il cittadino italiano è punito secondo la legge italiana». Ma molte sono le polemiche che

hanno alimentato uno scontro in Aula.

Le critiche

«Una norma viziata dall'irragionevolezza e totalmente disallineata rispetto alle pronunce della Corte costituzionale, della Corte europea dei diritti dell'uomo e della Corte di cassazione sezioni unite civili», ha ammonito la vicecapogruppo dem Anna Rossmanno. «Vulgare speculazione sulla pelle dei bambini» ha rincarato la capogruppo M5S Alessandra Maiorino. «Un atto disumano contro ge-



nitori e bambini, che alimenta solo stigma e discriminazione», ha aggiunto la Avs Ilaria Cucchi. Riccardo Magi di +Europa parla di «pagina nerissima, per i diritti e per le libertà. La destra ha reso illegale, per i cittadini italiani, il ricorso alla maternità surrogata anche nei Paesi in cui è perfettamente legale, normata e sicura». Proteste anche al Parlamento Europeo. Il dem Alessandro Zan parla di «legge liberticida e inapplicabile che non fermerà le coppie gay». D'accordo il senatore di Italia Viva, Ivan Scalfarotto: «È una norma scritta per essere discriminatoria nei confronti di bambini, donne e gay. Ma sarà sconfitta dai giudici, dal tempo e dall'amore. Non ci porterete al Medioevo».

La difesa

Di tutt'altro avviso Fratelli d'Italia. «Il Parlamento riafferma che la genitorialità non può diventare un contratto commerciale», evidenzia la ministra Roccella. Carolina Varchi, prima firmataria della norma, festeggia la «fine di una barbarie che sfruttava le donne più vulnerabili e mercificava i bambini». Denuncia «numeri e cifre da capogiro, a discapito di donne che spesso si trovano in condizioni di difficoltà economica». E afferma: «il corpo delle donne non può essere noleggiato. Non tutti i desideri possono diventare diritti». Il capogruppo al Senato Lucio Malan raccoglie le accuse di «ideologia» se, dice, «per ideologia si intende difendere la dignità delle

persone, delle madri, dei bambini, che hanno diritto a sapere chi è il loro padre, chi è la loro madre e hanno diritto a non essere merce». Si rallegra anche Forza Italia. «Se si fa la Gpa non è per solidarietà ma per motivi economici», dice Pierantonio Zanettin. E il leghista Massimiliano Romeo accusa: «Ricchi committenti pagano le donne povere, sfruttando il loro corpo, soprattutto donne immigrate da Paesi che vivono in povertà, senza diritti, per soddisfare il loro desiderio. Questo sì che è un ritorno al Medioevo».

Soddisfatti, da Pro Vita & Famiglia per la misura che colpisce, dicono, «chi usa il corpo delle donne come fosse un vero e proprio "forno" con cui produrre bambini su mi-

sura». Ma gioiscono con loro anche le femministe di Radfem: «Giorno di gran festa per noi e per le femministe di tutto il mondo che hanno sostenuto questa legge per la dignità delle donne e il bene di bambine e bambini».

Virginia Piccolillo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

84
i voti

espressi dai senatori della maggioranza di centrodestra a favore della legge che rende la Gpa reato universale

58
i voti

contrari dei senatori dei gruppi di opposizione alla modifica della legge sulla procreazione assistita

La parola

GPA

La gestazione per altri, meglio nota come maternità surrogata, è una forma di procreazione assistita in cui una donna (definita madre surrogata, gestante per altri) provvede alla gestazione per conto di una o più persone, che acquisiranno la responsabilità genitoriale nei confronti del nascituro. Di norma, il ricorso a questa pratica è regolato da un contratto. Se è previsto il pagamento di un compenso (al di là delle spese mediche) si parla comunemente di «utero in affitto». In Italia la Gpa è vietata dalla legge. Da ieri è un reato non più solo se praticata nel nostro Paese ma anche all'estero

L'abbraccio

I senatori di Fratelli d'Italia si complimentano con il capogruppo Lucio Malan dopo il suo intervento

La Gpa all'estero



Europa

La gestazione per altri è legale a Cipro e in Bielorussia. Serve un permesso speciale in Grecia. Nel Regno Unito è solo per i britannici e gratis, come in Repubblica ceca. In Ucraina è legale anche per stranieri



Stati Uniti

La legislazione consente accordi di maternità surrogata commerciale (dietro compenso) in 13 Stati (come la California). In altri è reato penale (Arizona e Michigan)



Canada

È legale solo se in forma altruistica, con rimborso delle spese mediche per la madre surrogata. Di fatto solo per i cittadini canadesi. Chi trasgredisce le regole è punibile fino a 500 mila dollari di multa



Israele

Per affrontare una gravidanza per altri, serve rispettare una serie di criteri. Tra cui osservare la stessa religione (se ne hanno) degli aspiranti genitori. Dal 2022 la Gpa è estesa alle coppie dello stesso sesso



India

Si può ricorrere alla Gpa gratuita (con rimborso spese mediche), per coppie indiane sposate da almeno 5 anni (non straniere). La madre surrogata deve avere già un figlio ed essere sposata



Cosa cambia adesso E che succede ai figli nati attraverso la Gpa

La pratica in Italia è più diffusa tra coppie etero

1 Cosa si intende per maternità surrogata, o gestazione per altri?

Quando non si ha la possibilità di procreare si ricorre alla maternità surrogata chiedendo a una donna di portare avanti una gravidanza per conto di una coppia.

2 Si tratta di una pratica utilizzata dalle coppie omosessuali?

In Italia il numero delle coppie eterosessuali che la utilizza è superiore a quello delle coppie omosessuali.

3 Che cosa prevede l'accordo?

Subito dopo il parto il bambino viene consegnato alla coppia che si è affidata alla gestante e che si impegna a crescerlo. Ci sono due tipi di maternità surrogata: quella solidale dove la gestante non riceve denaro e quella dove la gestante viene invece pagata.

4 La coppia può riconoscere il bambino?

No, per questo generalmente lo riconosce un genitore sostenendo di essere quello biologico e in seguito l'altro genitore può chiedere di ottenere l'adozione speciale.

tore può chiedere di ottenere l'adozione speciale.

5 Si tratta di una pratica legale?

No, in Italia la maternità surrogata è vietata.

6 Quali sono i rischi?

La legge 40 del 19 febbraio 2004 prevede la reclusione fino a due anni e la multa fino a un milione di euro.

7 Che cosa cambia con la legge approvata ieri?

La stessa pena viene applicata a chi ricorre alla maternità surrogata all'estero.

8 Se una coppia va all'estero e nonostante il divieto ricorre alla maternità surrogata cosa succede al bambino?

Anche il bambino nato da maternità surrogata ha un diritto fondamentale al riconoscimento, anche giuridico, del legame sorto in forza del rapporto affettivo instaurato e vissuto con colui che ha condiviso il disegno genitoriale. L'ineludibile esigenza di assicurare al bambino nato da maternità surrogata gli stessi

diritti degli altri bambini nati in condizioni diverse è garantita attraverso l'adozione in casi particolari, ai sensi della legge 184 del 1983.

9 Cosa succede se ai genitori del bambino nato con la maternità surrogata viene applicata la pena della reclusione?

Se la madre va in carcere la procedura è identica a quella seguita per tutti gli altri reati.

10 In alcuni Paesi questa pratica è legale?

Nel Regno Unito, nei Paesi Bassi, Danimarca, Portogallo è consentita in forma altruistica, dunque senza passaggio di denaro. In Belgio, Ucraina, Grecia, e Georgia esiste invece

in una zona grigia, dove non è né regolata né vietata: in Belgio di fatto è praticata solo in forma altruistica (e solo per i residenti), mentre Ucraina, Grecia e Georgia sono diventate le destinazioni principali per la maternità surrogata commerciale per le coppie eterosessuali, anche italiane.

11 Come avviene il contatto con le madri surrogate?

Nei Paesi in cui la questa pratica è consentita ci sono agenzie che offrono assistenza in



italiano alle coppie. Il conflitto in Ucraina ha naturalmente ridotto il numero dei viaggi verso questo Paese.

12 Ci sono Stati che consentono la maternità surrogata per le coppie omosessuali?

Negli Stati Uniti e in Canada si tratta di una pratica legale sia per le coppie eterosessuali, che per quelle gay e per i single, anche se stranieri. Negli Stati Uniti è consentita anche in forma commerciale, in Canada si può effettuare solo in forma altruistica. Un altro Paese che permette la surrogata,

ma solo per i residenti eterosessuali o le madri single infertili è Israele.

13 I partiti sono stati d'accordo sulla nuova legge?

No. Secondo tutte le opposizioni la legge è contro la Costituzione, crea «bambini di serie A e di serie B» ed è di stampo «medioevale».

Al. Ar.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I diritti del bambino

Il riconoscimento anche giuridico del legame col genitore è garantito comunque



UTERO IN AFFITTO

La norma allarga il divieto per gli italiani di ricorrere alla maternità surrogata all'estero anche dove è permesso

Commissionare un bambino ora è reato universale Sì alla legge

Il Senato ha approvato in via definitiva il disegno di legge per rendere la maternità surrogata "reato universale", con 84 voti favorevoli e 58 contrari. La gestazione per altri, come previsto dal testo a prima firma della deputata FdI Carolina Varchi («è stata messa la parola fine a una barbarie»), sarà punibile anche se un cittadino italiano vi ricorrerà in uno Stato in cui la pratica dell'utero in affitto è legale. Prevista una pena da tre mesi a due anni, a cui si aggiunge una multa fino a un milione.

Marcelli, Mariani e Palmieri a pagina 3

Surrogata, il reato universale è legge Punibile anche se commesso all'estero

MATTEO MARCELLI
Roma

Tra le tensioni di un'aula in fibrillazione, il Senato ha approvato ieri in via definitiva il disegno di legge per rendere la maternità surrogata "reato universale", con 84 voti favorevoli e 58 contrari. La gestazione per altri, come previsto dal testo a prima firma della deputata FdI Carolina Varchi («è stata messa la parola fine a una barbarie»), sarà dunque punibile anche se un cittadino italiano vi ricorgerà in uno Stato in cui la pratica dell'utero in affitto è legale. La pena prevista va da tre mesi a due anni, a cui si aggiunge una multa da 600mila euro a un milione di euro. «Una norma di buon senso contro la mercificazione del corpo femminile e dei bambini», secondo Giorgia Meloni, che in serata ha commentato sui

social il voto del Senato: «La vita umana non ha prezzo e non è merce di scambio».

È stata una seduta lunga, in fiamme fin dall'inizio, quando l'aula ha respinto le tre questioni pregiudiziali presentate dalle opposizioni. Più volte i presidenti di turno hanno minacciato di sospendere i lavori per le continue interruzioni degli interventi e i botte e risposta a distanza tra senatori di schieramenti opposti. Copione simile anche durante il voto degli emendamenti. Sei quelli presentati, tutti respinti. Tra questi anche quello del senatore di Italia viva Ivan Scalfarotto che chiedeva, per evitare «un pregiudizio per

i diritti e gli interessi del minore», che fossero «garantiti in ogni caso gli adempimenti previsti in materia di stato civile ai fini del riconoscimento del rapporto filiale instauratosi

con i genitori di fatto, cui è attribuita la responsabilità genitoriale».

Durissimi gli interventi delle opposizioni, altrettanto le repliche della maggioranza e così anche le note stampa diffuse dagli staff di decine di senatori. La pentastellata Elisa Pirro ha bollato il ddl come «un volgare attacco alle coppie omosessuali», figlio di «un delirio di onnipotenza» del centrodestra. «I reati sono universali quando la comunità internazionale li riconosce come tali - ha incalzato - non perché lo dice l'Italia». Di «furore legislativo» contro i figli nati dalla Gpa ha parlato il dem Filippo Sensi, che ha tirato in ballo la propria fede personale sostenendo che anche un cattolico può essere per la Gpa, «perché al cuore del messaggio cristiano c'è solo l'amore».

Dalla parte opposta ha provato a mettere un po' d'ordine l'azzurro

Pierantonio Zanettin, spiegando che è improprio parlare di "reato universale", perché nel caso specifico «ci si limita a punire un cittadino italiano che all'estero ricorre alla maternità surrogata, fattispecie già vietata nel nostro Paese». Fuori dall'aula la ministra della Famiglia, Eugenia Roccella, ha rivendicato la bontà del provvedimento, con cui «non sono stati negati i diritti, ma al contrario sono stati riaffermati e resi effettivi». «Ci accusano di ideologia - ha commentato il capogruppo di FdI in Senato Lucio Malan -. E siamo d'accordo, se per ideologia si intende difendere la dignità delle madri e dei bambini».

La premier Meloni:
«Una norma di buon senso, la vita umana non ha prezzo e non è merce di scambio». Di «furore legislativo» parla invece il dem Sensi. Ma per la ministra Roccella, così i diritti «non sono negati bensì riaffermati»

La svolta
sui diritti

LA VOTAZIONE

Il Senato approva in via definitiva (con 84 favorevoli e 58 contrari) il testo che amplia il divieto di utero in affitto. Sanzioni da 3 mesi a 2 anni di reclusione, più una multa fino a un milione



Il tabellone del Senato con il risultato del voto di ieri /Ansa



IL TORMENTATO PERCORSO DELLA REGOLAMENTAZIONE ORA ESTESA OLTREFRONTIERA

Dai tribunali al Parlamento, al traguardo una norma dalla parte dei diritti “deboli”

MARCELLO PALMIERI

Anni di rimpalli tra consolati italiani all'estero e Comuni. Tribunali e Corti d'Appello. Cassazione e Corte Costituzionale, fino alla Corte europea dei Diritti dell'Uomo. Un guazzabuglio (anche giuridico, che la nuova legge vorrebbe sciogliere in favore della chiarezza. Di quella stessa chiarezza enunciata dalla legge 40 già nel 2004, quanto la maternità surrogata divenne un reato. Ma che per un cavillo formale - ovvero la mancata specificazione del fatto che la sanzione penale avrebbe dovuto essere comminata anche all'italiano che andava ad affittare un grembo materno all'estero - si era di fatto trasformata nel suo opposto, una palude insuperabile.

Nel 2013 la Cassazione si trova a giudicare il caso di una coppia, già avanti con gli anni, che aveva “ordinato” un bimbo in Ucraina. I due vivono in un paese di 300 abitanti, dove tutti sanno di tutti. E l'ufficiale di stato civile ben sa che quel piccolo non è stato partorito dalla donna. Ligio a una circolare del Viminale, trasmette notizia di reato alla Procura, e parte l'iter giudiziario. L'uomo, “padre intenzionale”, aveva fornito alla clinica il suo seme, ma le analisi mostrano che il piccolo è geneticamente estraneo a entrambi i membri coppia. E dopo due anni viene dato in adozione, con sentenza del tribunale per i minori di Brescia, confermata poi in appello e Cassazione. Ma sarà solo il primo caso giudiziario. In altri simili alcune procure iniziano a ipotizzare il reato di alterazione di stato civile di

minore, punito dal nostro Codice penale. Qualche giudice territoriale condanna, ma la maggior parte assolve. E la Cassazione, nel 2016, chiude la questione dicendo che la procedura di surrogazione all'estero non integra il reato di alterazione di stato di minore. Ma allora di chi sono figli i bimbi ottenuti all'estero da un corredo genetico in tutto o in parte estraneo alla coppia e partoriti da una donna “in affitto”? È sempre il 2016, e il tribunale per i minori di Roma dice la sua: se l'uomo ha fornito il suo seme è certamente genitore. L'altro elemento della coppia, uomo o donna che sia, può però parimenti esserlo in forza della legge sulle “adozioni in casi particolari”: che riconosce un legame, anche se non legittimante. Quest'ultima circostanza non piace al movimento arcobaleno, che, insieme ad alcuni sindaci, inizia a forzare perché gli ufficiali di stato civile riconoscano come genitori entrambi i soggetti che hanno “acquistato” all'estero il bimbo. Anche qui le magistrature si dividono, sino al granitico no della Cassazione: è il 2022, e i supremi giudici scrivono - a sezioni riunite - che il riconoscimento dell'adozione in casi speciali, in caso di maternità surrogata, basta e avanza. Un anno prima, a occuparsi della maternità surrogata era stata (non per la prima volta, in verità) la Corte Costituzionale: rinnovata la sua storica contrarietà all'utero in affitto, aveva però esortato il Parlamento a riconoscere per legge il legame affettivo che pure - a cose fatte - si instaura tra i bimbi nati da surrogazione e colui o coloro che li hanno voluti. Sulla stessa linea, nel 2023 (e anche prima, in realtà), la Corte di Strasburgo aveva condannato l'Italia perché un Comune non aveva riconosciuto come padre l'uomo che aveva effet-

tivamente dato il suo seme nell'ambito di un processo di surrogazione.

Tra tutte queste complicazioni giuridiche, però, la domanda sorge spontanea: posto che la surrogazione di maternità è reato, non basterebbe punire il cittadino italiano che vi dà corso all'estero? Il quesito è semplice, la risposta non molto. Per la legge vigente, infatti, reati come l'utero in affitto, se commessi fuori dall'Italia, possono essere perseguiti su richiesta del ministro della Giustizia, oppure su querela della persona offesa (che, nel nostro caso, trattandosi di minore, prevederebbe la nomina giudiziale di un curatore). Circostanze difficili a verificarsi. Ecco allora mostrata l'efficacia che avrebbe la nuova norma. “Nuova” per modo di dire, perché costituisce un chiarimento della vecchia, quella del 2004. Che nella sostanza rimane tale e quale, ma con la certezza di valere anche per gli italiani che affittano un grembo all'estero salvo poi ritornare in patria e crescere il piccolo nella nostra società. Quella stessa società che ora bandisce per legge l'utero in affitto. È ora evidente: permettere la pratica oltreconfine per poi proiettare in Italia i suoi effetti significherebbe - come è avvenuto finora - consentire al diritto di venir meno alla propria funzione esemplare e unificante in nome del fatto compiuto. Così, con la modifica votata ieri, la legge 40 potrà finalmente trovare operatività. Senza se e senza ma.

Una pratica vietata in Italia ma “tollerata” se compiuta all'estero: ora viene sanata la contraddizione



La senatrice a vita Lilliana Segre con il testo del ddl durante la seduta. /Ansa



LA COPRESIDENTE DELLA COALIZIONE INTERNAZIONALE PER L'ABOLIZIONE DELLA GESTAZIONE PER ALTRI

«I figli non sono merce: così si proteggono bimbi e madri»

La legge italiana può essere un precedente per altri Paesi del mondo? «Lo spero». Ana Luana Stoicea Deram parla da Parigi: è copresidente della Coalizione internazionale per l'abolizione della maternità surrogata (Ciams), che raggruppa 50 associazioni in 17 Paesi del mondo.

Ana Luana Stoicea Deram, come giudica la nuova legge italiana?

Dal punto di vista dei diritti delle donne è perfetta. La Gestazione per altri (Gpa) è una pratica che usa violenza nei confronti delle donne-madri e dei bambini e come tale deve essere impedita e vietata dovunque.

In Italia parte del mondo femminista, pur essendo contraria alla Gpa, critica la legge per vari aspetti, tra i quali c'è il tema della protezione dei bambini

nati da Gpa. Che ne dice?

Non capisco. Se si negano i diritti umani del bambino accettando che sia trasformato in oggetto di contratto, non si difendono i bambini e i loro diritti, ma il mercato che li considera una merce. Si tratta della mercificazione di un essere umano. Noi della Ciams siamo femministe e sappiamo che coloro che ricorrono alla Gpa in tutto il mondo firmano un contratto in cui è previsto un trattamento violento nei confronti delle donne e una rottura intenzionale della relazione madre-figlio. Dunque è giusto che ciò sia ribadito con forza e che si dica che la Gpa produce una filiazione per contratto, e ciò è contro i diritti umani perché le donne e i

bambini non possono essere oggetto di contratto. Le politiche pubbliche, in uno

Stato democratico e di diritto, devono incoraggiare la continuità di relazione tra la madre e il neonato e non la dissociazione intenzionale del legame.

E per quanto riguarda i bambini?

I bambini nati da Gpa hanno i diritti di ogni bambino: alla salute, all'educazione, alla protezione... La Corte di Cassazione francese ha emanato diverse sentenze in cui si raccomanda il riconoscimento della filiazione, in particolare paterna. Noi diciamo che si tratta di una procedura misogina e reazionaria perché rinforza la paternità biologica ma cancella il legame materno.

In Francia esiste l'idea di arrivare a un passo del genere?

La legge francese già vieta la Gpa. Al momento non c'è in vista una legge analoga a quella italiana; noi della

Ciams proponiamo una piattaforma per l'abolizione universale, condivisa da 50 associazioni per i diritti umani in 17 Paesi tra cui Corea del Sud, Colombia, Quebec.

Antonella Mariani

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La francese Ana Luana Stoicea Deram: noi femministe in difesa dei diritti umani



LA CARTA DEL G7 DI SOLFAGNANO

Da «Accesso» ad «Autonomia» otto impegni dei Grandi per le persone con disabilità

Una prima pietra è stata posata. O forse un primo mattone, impastato con le esperienze dei 7 Grandi del mondo, dell'Unione europea e di altri Paesi, invitati per l'occasione. Il confronto avvenuto in questi giorni con il G7 annunciato a giugno a Borgo Egnazia, a cui hanno partecipato ministri per la disabilità o rappresentanti dei governi della materia, ha individuato otto priorità, otto impegni ora al cuore della Carta di Solfagnano: oggi l'incon-

tro con il Papa.

D'Angelo e Palmucci

a pagina 8

Disabilità, ecco la Carta di Solfagnano «Basta con il mero assistenzialismo»

ROBERTA D'ANGELO

Inviata a Solfagnano (Perugia)

La prima pietra è stata posata nel castello di Solfagnano. O forse un primo mattone, impastato con le esperienze dei 7 Grandi del mondo, dell'Unione europea e di altri Paesi, invitati per l'occasione. Esperienze diverse, alcune messe in atto solo in parte, alcune sulla carta e altre in fase embrionale. Sulla disabilità e sui diritti all'inclusione delle persone disabili gli Stati si sono mossi chi poco, chi male, sicuramente tardi, ma qualcosa ha cominciato a cambiare nella mentalità di tutti. E il confronto avvenuto in questi giorni con il G7 annunciato a giugno a Borgo Egnazia, a cui hanno partecipato ministri per la disabilità o rappresentanti dei governi della materia, ha messo insieme il frutto delle singole politiche, ma soprattutto quello del confronto serrato sui tanti aspetti da curare su cui i titolari del settore hanno collaborato con i diretti interessati, ampiamente coinvolti nei lavori.

Nasce così la Carta di Solfagnano, con le sue otto priorità sulle quali i Paesi del G7 si impe-

gnano ad agire, per avviare politiche concrete di inclusione e valorizzazione delle persone, e garantire ad ognuno la piena partecipazione alla vita civile, sociale, economica, culturale e politica.

Con l'Umbria a fare da cornice (la regione ha collaborato a pieno ritmo, con le sue realtà di eccellenza, come il Serafico, la Croce Rossa locale, le Misericordie, il volontariato e un'organizzazione delle Forze dell'ordine e sanitarie messe a disposizione per consentire alle tante persone con disabilità di esserci senza sentirsi di peso), i tre giorni iniziati ad Assisi e conclusi nel maniero vicino a Perugia rappresentano «una vera svolta epocale, il passaggio dal mero assistenzialismo alla valorizzazione delle persone», dice con certezza la ministra per la Disabilità Alessandra Locatelli. Soddisfatta per il grande lavoro che ha messo l'Italia al centro delle politiche socio-assistenziali, Locatelli si dice convinta «che questo reciproco scambio sia importante per rafforzare le politiche all'interno dei vari Paesi».

Non c'è dubbio che, sulla car-

ta, per le sue leggi e in molti settori dove queste sono applicate, l'Italia risulti all'avanguardia. Nel giro di esperienze, il Giappone non nasconde (con tono sofferto della ministra Junko Mihara) un passato recente in cui si poteva parlare di eugenetica, discriminazioni e diritti lesi, specie per le donne. E la titolare per la disabilità degli Stati Uniti Sara Minkara, non vedente, denuncia con enfasi e commozione la «vulnerabilità» dei disabili di fronte alle tante «barriere architettoniche» e alle difficoltà di accedere ai servizi e il muro che trovano le richieste per difendere una categoria considerata «troppo costosa».

Di qui la svolta, come concordano tutti i rappresentanti, della condivisione. Mai come



in questi giorni appare vero che l'unione fa la forza. E uniti, oggi, i Paesi firmatari saranno a San Pietro, da papa Francesco, al quale verrà consegnato il documento. «Con questa ministeriale ci hanno preso sul serio», dice Minkara, quasi sorpresa.

Sorride soddisfatta la ministra Locatelli, quindi, nell'annunciare il pranzo conclusivo a base di pizza, birra e gelato, preparato dai ragazzi di PizzAut, quelli di Dolce Positivo-L'officina Sociale del gelato e del birrifico Vecchia Orsa-Birra sociale artigianale.

«Nella costruzione della Carta - riassume - abbiamo specificato di avere considerato otto priorità che al loro interno considerano altri aspetti della vita quotidiana e non si esauriscono lì. Vogliamo mettere un punto dal quale non tornare indietro», continua la ministra italiana. Piuttosto si guarda avanti, al «prossimo G7 presieduto dal Canada, che avrà il compito di portare avanti in maniera convinta questi temi ma anche il Sudafrica che si impegnerà per portare l'attenzione con un forum specifico ministeriale del G20».

Insomma, a Solfagnano, dice ancora, «abbiamo guadagnato molte energie e ci siamo scambiati non solo l'impegno ma la voglia di continuare come squadra». Le basi sono quindi gli otto temi prioritari, ovvero «l'inclusione come tema prioritario nell'agenda politica di tutti i Paesi, accesso e accessibilità, vita autonoma e indipendente, valorizzazione

dei talenti e inclusione lavorativa, promozione delle nuove tecnologie, dimensioni sportive, ricreative e culturali della vita, dignità della vita e servizi appropriati basati sulla comunità e prevenzione e gestione delle situazioni di preparazione alle emergenze e gestione post-emergenza, comprese le crisi climatiche, i conflitti armati e le crisi umanitarie».

Temi concordati con i rappresentanti del mondo della disabilità, i veri protagonisti di questo G7.

I numeri non sono indifferenti, e li offre la rappresentante della Ue, Helena Dalli, commissaria europea per l'Uguaglianza. «Nell'Unione europea oltre un adulto su quattro ha una disabilità, per un totale di

100 milioni di persone. Circa la metà sono inattive o disoccupate e circa un terzo di que-

ste persone è a rischio povertà o esclusione. Il nostro dovere è lavorare a tutti i livelli per garantire la loro piena partecipazione alla società», dice a nome dell'Unione, decisa a mettere insieme la Carta di Solfagnano, con la Convenzione Onu per disegnare la «strategia europea per i diritti delle persone con disabilità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LO SCENARIO

Locatelli: dal G7 una svolta epocale che valorizza le persone: i Paesi avviano politiche di inclusione per garantire ad ognuno la piena partecipazione alla vita civile, sociale, economica, culturale e politica

La vita da proteggere

2

Accesso

Poter accedere a tutti i servizi in condizione di pari dignità è ritenuto fondamentale per tutte le persone con disabilità.

Uniti, oggi i Paesi firmatari saranno a San Pietro, ricevuti da papa Francesco, al quale verrà consegnato il documento che promette un radicale cambio di passo sulla strada dei diritti

4

Talenti

Dal lavoro allo sport, uno degli obiettivi resta la "valorizzazione dei talenti" e "l'inclusione lavorativa".

Gli otto temi prioritari costituiranno la piattaforma di lavoro per il prossimo G7, a guida canadese, e per il ministeriale del G20 in Sudafrica

3

Autonomia

Il traguardo resta una "vita autonoma e indipendente", simbolo vero di libertà.

5

Tecnologia

La promozione delle nuove tecnologie è vista come uno strumento in grado di superare le barriere.

7

Dignità

La tutela dell'esistenza con i "servizi appropriati basati sulla comunità" a favore dei disabili è un aspetto fondamentale.

6

Sport e cultura

Puntare sullo sviluppo delle "dimensioni sportive, ricreative e culturali della vita".

8

Prevenzione

È la strategia richiesta nelle situazioni di emergenza e post-emergenza, comprese le crisi climatiche.

I punti

1

Inclusione

È la questione prioritaria da inserire nell'agenda politica, secondo le conclusioni contenute nella "Carta di Solfagnano".



16 ^{ott}
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Chiropratici: l'Associazione compie 50 anni e si prepara alla professione del futuro

L'Associazione Italiana Chiropratici celebra i 50 anni di attività in Italia con tre giorni di convegni, tavole rotonde e seminari di formazione professionale con i massimi esponenti internazionali di questa disciplina sanitaria.

L'evento si terrà a Roma dal 25 al 27 ottobre presso il Grand Hotel Palatino e ha già richiamato centinaia di professionisti da tutto il mondo per celebrare l'anniversario della nascita dell'Associazione Italiana Chiropratici, avvenuta nel 1974.

Una platea internazionale che seguirà seminari e approfondimenti scientifici guidati dal tema centrale: la chiropratica e il benessere a 360°; la prevenzione e la cura dei disturbi dell'apparato neuro muscolo scheletrico attraverso l'approccio chiropratico, senza l'utilizzo di farmaci. Al centro dei convegni anche il rapporto con la medicina e la collaborazione interdisciplinare tra i professionisti del settore medico sanitario.

Gli ospiti e i relatori internazionali

Tra gli ospiti ci saranno Rob Scott, (DC, PhD), presidente della Life University, ossia una delle più importanti università di chiropratica del mondo con sede in Georgia, ad Atlanta, che parlerà della filosofia alla base della chiropratica. Argomenti simili verranno trattati da Dominique Hort,

POLITICA SANITARIA, BIOETICA



naturopata e chiropratico, autore di due best seller incentrati sulla crescita personale. Inoltre quest'ultimo collaborerà anche con Jean Pierre Meersseman, (DC) decano della Chiropratica in Italia, conosciuto per essere stato il fondatore del Milan Lab, ovvero la clinica di riabilitazione del Milan. Parleranno dei casi clinici visti dai più famosi Chiropratici al mondo. Verranno poi illustrate le cause e conseguenze di diverse problematiche del corpo e i trattamenti più efficaci.

Sul fronte scientifico, “il funzionamento della Chiropratica e le evidenze scientifiche” sarà il tema affidato a Joseph Cannillo (BS, MS, DC, PhD BS Biology), responsabile della commissione scientifica dell’AIC. Cosa ci dicono le ricerche scientifiche e che ruolo può avere la chiropratica nel ritorno al migliore stato di benessere possibile della persona. Infine lo speaker principale di questa prestigiosa kermesse, sarà Adam Klotzek, professore di neurologia presso uno degli istituti di neurologia funzionale più prestigiosi al mondo con sede negli USA: il “Carrick Institute for Clinical Neuroscience & Rehabilitation”. Klotzek illustrerà un approccio basato sulla neurologia funzionale per migliorare i risultati degli aggiustamenti chiropratici.

Il Premio “Chiropratico dell’Anno 2024”

Al cinquantennale dell’AIC verrà assegnato il premio “Chiropratico dell’anno”, che scaturirà dall’attenta valutazione del comitato dell’Associazione sui membri che “si sono particolarmente distinti per il contributo nel promuovere la professione chiropratica in Italia”. Tra i riconoscimenti verranno assegnati: il Premio alla Carriera, i premi e le menzioni d’onore e il festeggiamento dei 30 anni del Comitato Italiano Chiropratica Sportiva - CICS.

Il futuro della professione

Accanto al programma accademico del cinquantesimo anniversario dell’Associazione Italiana Chiropratici si svolgeranno delle tavole rotonde in cui si parlerà del futuro della professione in Italia e dello stretto legame tra chiropratica e medicina.

Il contrasto all’abusivismo nella professione e il lungo lavoro dell’Associazione per ottenere la laurea magistrale a ciclo unico anche in Italia sono, infatti, i due cardini dell’Associazione Italiana Chiropratici, che dal 1974 tutela i pazienti e i professionisti e promuove la chiropratica, già categoria sanitaria riconosciuta dall’Organizzazione Mondiale della Sanità tra le professioni sanitarie di grado primario.

“Dopo aver iniziato ad esercitare in Italia agli inizi degli anni ‘80 - racconta il presidente dell’Associazione Italiana Chiropratici, **John Williams** - mi sono reso conto che sul mondo della chiropratica, quello vero e professionale, c’è ancora tanta diffidenza e poca conoscenza delle reali competenze della

categoria. E questo deriva dal fatto che in Italia, non esiste una regolamentazione della professione. In molti paesi europei e negli Usa, per divenire chiropratici è necessario svolgere un percorso universitario e di abilitazione che può durare fino a otto anni”.

“I chiropratici – continua Williams – sempre più spesso lavorano a fianco dei medici e vi è un profondo rispetto reciproco delle professionalità. In Italia, ancora oggi è tutto più difficile. Non esistono ancora dei percorsi universitari ad hoc, ma nemmeno dei corsi assimilabili e riconosciuti. Il risultato è che i giovani che vogliono intraprendere questa professione sono costretti a recarsi all'estero per studiare e laurearsi, con tutto ciò che ne consegue in termini di maggiori costi per mantenersi gli studi fuori dal loro Paese”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tajani: «Il biotech italiano è un settore strategico da sostenere»

Il rapporto

Per essere più competitivi individuate le patologie di interesse nazionale

Francesca Cerati

L'Italia traccia il futuro delle biotecnologie. Un settore che, dopo la pandemia, viene considerato strategico da tutte le nazioni leader e che ha già visto gli Usa e la Cina attivare programmi e risorse a supporto del comparto. Secondo l'Ocse, già nel 2030, le biotecnologie rivestiranno un ruolo preponderante: da esse dipenderanno l'80% dei farmaci, il 50% dei prodotti agricoli, il 35% dei prodotti chimici e industriali, incidendo complessivamente per il 2,7% del Pil globale. In Italia sono oltre 850 le biotech per un fatturato di esportazione che nel 2023 si è attestato sui 16 miliardi di euro e quest'anno è cresciuto del 12%. Ora però l'obiettivo è migliorare la competitività della biotecnologia italiana come si legge nel Rapporto ad interim del Tavolo di lavoro per l'internazionalizzazione delle imprese nel settore delle biotecnologie presentato ieri alla Farnesina, alla presenza del vicepremier e ministro degli Esteri, Antonio Tajani e del ministro della Sanità, Orazio Schillaci. Il primo passo del tavolo di lavoro è stato dunque individuare le patologie di interesse nazionale, per il maggiore impatto in termini di decessi e riduzione della qualità della vita: malattie cardiovascolari, tumori, patologie respiratorie e cronico-degenerative, malattie infettive e la resistenza agli antibiotici. «Oggi circa il 50%

di tutti i nuovi farmaci e terapie in sviluppo sono biotech e la proporzione cresce nei trattamenti innovativi come vaccini, anticorpi monoclonali per trattare neoplasie e malattie infiammatorie/infettive, terapie cellulari, terapia genica e medicina rigenerativa. Oltre 350 milioni di pazienti hanno già beneficiato degli effetti delle terapie biotech, tra questi quasi 30 milioni di pazienti affetti da malattie rare» ha sottolineato Schillaci.

Si è passati poi a identificare le priorità biotecnologiche industriali e ambientali, con tecnologie applicate alla riduzione delle emissioni di gas serra, alla tutela della biodiversità e allo sviluppo di culture biofortificate. È stato poi creato l'elenco delle imprese nazionali impegnate nella R&S di biotecnologie emergenti, sia in ambito sanitario che industriale e ambientale. «Dobbiamo puntare sulle biotecnologie - da detto il vicepremier - un settore strategico ad altissimo valore aggiunto e uno straordinario strumento di crescita, sviluppo e innovazione».

«L'Italia, con il suo patrimonio scientifico - ha sottolineato Pierluigi Paracchi, ceo Genenta Science e moderatore del Tavolo - deve assicurarsi che queste innovazioni trovino rapida e concreta applicazione, rimanendo al contempo asset nazionali. L'internazionalizzazione del settore, la collaborazione con i paesi partner e l'at-

trazione di investimenti esteri sono il perno per garantire una crescita competitiva. Gli investimenti governativi, sia diretti sia tramite l'intermediazione delle agenzie governative, dovrebbero concentrarsi su operazioni strategiche di dimensioni competitive, allineandosi agli standard internazionali dei paesi che già guidano il settore». E per arginare il fenomeno della fuga delle imprese (company flight), con conseguente perdita di know how, tecnologia e talenti, il mercato azionario è la chiave: «Il venture capital cresce se esiste un mercato azionario locale attrattivo e sviluppato in grado di dare liquidabilità agli investimenti e di mantenere i fondatori alla guida delle loro imprese» chiosa Paracchi. Il Rapporto finale verrà elaborato entro fine anno dopo aver raccolto i commenti degli stakeholders, cioè Ircs, Università, sistema della ricerca e del trasferimento tecnologico, investitori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il 50% di nuovi farmaci e terapie in sviluppo sono biotech e la proporzione cresce nei trattamenti innovativi



16 ott
2024

DAL GOVERNO

S
24

Biotecnologie: settore strategico per l'Italia, oltre 350 milioni di pazienti già trattati

Oltre 850 imprese per un fatturato di esportazione che nel 2023 si è attestato sui 16 miliardi di euro e quest'anno è cresciuto del 12%. Sono i numeri del settore delle biotecnologie “un'eccellenza tutta italiana” ha detto il ministro degli Esteri, **Antonio Tajani** aprendo alla Farnesina, insieme al ministro

della Sanità, **Orazio Schillaci**, la presentazione del Rapporto ad interim del Tavolo di Lavoro per l'Internazionalizzazione delle Imprese nel settore delle Biotecnologie. “Un settore strategico, ad altissimo valore aggiunto, in cui l'Italia mette in campo conoscenza ed esperienza - ha detto ancora Tajani - un settore che si connette con quello dell'Intelligenza artificiale e dello Spazio”. L'obiettivo ora è migliorare la competitività della biotecnologia italiana attraverso il supporto all'internazionalizzazione delle imprese emergenti e al sostegno delle loro attività di ricerca e sviluppo.

Il primo passo del tavolo di lavoro è stato dunque individuare le patologie di interesse nazionale, per il maggiore impatto in termini di decessi e riduzione della qualità della vita. Dunque le malattie cardiovascolari (35% di tutti i decessi in Italia); tumori (responsabili del 29% delle morti); patologie respiratorie; malattie cronico-degenerative; malattie infettive e la resistenza agli antibiotici che nel 2023 ha causato circa 70 mila decessi. Si è passati poi a identificare le priorità biotecnologiche industriali e ambientali, con tecnologie applicate alla riduzione delle emissioni di gas serra, alla tutela



della biodiversità e allo sviluppo di culture biofortificate. E' stato inoltre creato l'elenco delle imprese nazionali impegnate nella ricerca e sviluppo di biotecnologie emergenti, sia in ambito sanitario che industriale e ambientale. Per sostenere queste imprese sono previsti programmi di internazionalizzazione, come il "Montalcini Global Biotech Tour", un'iniziativa che sarà promossa dalla Farnesina e dall'Agenzia Ice per favorire l'incontro tra le imprese biotech emergenti italiane e potenziali investitori, istituzioni e partner internazionali.

"Oggi circa il 50% di tutti i nuovi farmaci e terapie in sviluppo per il prossimo futuro sono biotech - ha ricordato Schillaci - e la proporzione cresce nei trattamenti innovativi come vaccini, anticorpi monoclonali per trattare neoplasie e malattie infiammatorie/infettive, terapie cellulari, terapia genica e medicina rigenerativa. Oltre 350 milioni di pazienti hanno già beneficiato degli effetti delle terapie biotech, tra questi quasi 30 milioni di pazienti affetti da malattie rare". "L'Italia - ha aggiunto il ministro - è all'avanguardia nelle terapie avanzate. Le biotecnologie hanno permesso di dare cure a malattie che erano prive di trattamenti efficaci, oltre che offrire terapie personalizzate e diagnosi tempestive, e hanno prodotto vaccini. Tutto questo è assicurato anche dagli sforzi realizzati dalle Istituzioni, a livello nazionale ed europeo, per assicurare la sicurezza degli impianti e degli impieghi per produrre biotecnologie per la tutela del lavoratore, dell'ambiente e della salute".

"Le biotecnologie - ha proseguito il ministro - consentono di ottenere risultati fino a qualche anno fa neanche immaginabili; ad esempio la messa a punto di sistemi produttivi fondati su fonti energetiche alternative agli idrocarburi, realizzare prodotti eco-compatibili, produrre biofertilizzanti per un'agricoltura più sostenibile, permettendo di migliorare le varietà vegetali, preservando la biodiversità". "Sono traguardi che vanno nell'ottica One Health, un approccio innovativo che mira ad affrontare i temi della salute in chiave olistica, e ci fa capire quanto siano importanti le interazioni fra salute umana, salute animale, protezione degli ecosistemi per favorire miglioramenti della salute globale e rafforzare la resilienza dei sistemi sanitari". "Secondo l'Ocse - ha concluso - già nel 2030 le biotecnologie rivestiranno un ruolo preponderante: da esse dipenderanno l'80% dei prodotti farmaceutici, 50% dei prodotti agricoli, 35% dei prodotti chimici e industriali, incidendo complessivamente per il 2,7% del Pil globale".

"L'Italia, con il suo patrimonio scientifico - ha sottolineato **Pierluigi Paracchi**, rappresentante di Federchimica-Assobiotec - deve assicurarsi che queste innovazioni trovino rapida e concreta applicazione, rimanendo al contempo asset nazionali. L'internazionalizzazione del settore, la collaborazione con i paesi partner e l'attrazione di investimenti esteri sono il

perno per garantire una crescita competitiva. Gli investimenti governativi, sia diretti sia tramite l'intermediazione delle agenzie governative, dovrebbero concentrarsi su operazioni strategiche di dimensioni competitive, allineandosi agli standard internazionali dei paesi che già guidano il settore”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

È VITA

«Sono mamma e combatto il tumore al seno»

ENRICO NEGROTTI

A pagina 17

Benedetta, 29 anni e due bimbe nate dopo la diagnosi di cancro. Al quale Laura cerca una cura innovativa.

Nel mese del “Nastro Rosa”, la campagna globale per la prevenzione di una malattia ancora letale e il sostegno agli scienziati che cercano di vincerla, i profili di due donne coraggiose unite dalla stessa passione per una vita piena

«Mamma dopo il tumore al seno»

ENRICO NEGROTTI

Il tumore al seno rappresenta una delle patologie oncologiche più diffuse e anche tra le più impattanti per la vita di chi ne viene colpito. In Italia ogni anno oltre 55 mila donne (e 500 uomini) ricevono questa diagnosi. Fondazione Airc per la ricerca sul cancro aderisce alla campagna Nastro Rosa che in tutto il mondo, nel mese di ottobre, si sviluppa per sensibilizzare la popolazione sulla necessità di fare prevenzione e diagnosi precoci, e per sollecitare un sostegno concreto ai ricercatori.

Infatti, nonostante gli ottimi progressi ottenuti finora, con un aumento delle donne che sono vive dopo 5 anni dalla diagnosi - passate dal 78% del 1992 all'88% di trent'anni dopo -, resiste un 12% di pazienti per le quali non ci sono terapie valide. Ecco perché il “nastro rosa” della Fondazione Airc appare “incompleto”: indica che manca ancora uno sforzo per offrire prospettive di guarigione a tutti. Di qui le campagne di raccolta fondi, grazie anche alla collaborazione di molte aziende (tutte le notizie su www.nastrorosa.it), per offrire sostegno a circa 6 mila ricercatori. «Il traguardo che vogliamo raggiungere (curare tutte le donne con tumore al seno) è ambizioso - osserva Anna Mondino, da settembre direttrice scientifica di Fondazione Airc - ma la storia della Fondazione ci insegna che ciò che sembrava impossibile alcuni anni fa è diventato oggi realtà scientifica».

Quest'anno la campagna di Fondazione Airc si avvale della figura di una testimone, Benedetta, ora felicemente sposata con Marco e mamma di Sole e Noa, ma che a 25 anni dovette affrontare il tumore. «La diagnosi fu una doccia fredda. C'è voluto molto

tempo per metabolizzare la malattia, anche se non posso dire di averla “accettata”. Ricordo che cosa provavo guardandomi allo specchio. Non trovai nemmeno sollievo dagli amici, più interessati a sapere come l'avessi scoperto che a chiedermi come stessi». E Benedetta stava male: non solo la assalivano le “classiche” domande («Perché a me?») ma cure, operazione chirurgica e farmaci l'avevano abbattuta. Nel momento più buio, la luce dell'incontro con Marco: «È andato oltre le mie paure, la mia malattia e il mio limite. In pochissimo tempo abbiamo costruito una famiglia stupenda con le nostre due bambine». Anche la gioia della maternità si è portata dietro preoccupazioni: «Volevo allattare mia figlia, ma temevo di non riuscirci con un seno solo - ricorda Benedetta -. Invece non soltanto ho allattato Sole per 19 mesi, ma per un certo periodo ho allattato contemporaneamente anche Noa. Poi ho dovuto svezzare la più grande, ma continuo con la più piccola: sto allattando da 36 mesi. Un fatto che mi ha riempito di orgoglio e che rappresenta un riscatto personale».

Il ruolo di testimone per Airc «prosegue un impegno avviato subito. Ho ripetuto ovunque - osserva Benedetta - il consiglio di prendersi cura di sé, fare prevenzione e diagnosi precoce: possono salvarci la vita. Essere volto della campagna Airc significa poter diffondere il messaggio



a un numero di persone ancora maggiore». Ma oltre alla consapevolezza e alla prevenzione, serve ricerca per combattere la malattia. Per questo nel 2024 Fondazione Airc ha stanziato oltre 14 milioni di euro per sostenere progetti di ricerca e borse di studio. Tra i beneficiari c'è Laura Cerchia, coordinatrice di un gruppo di ricerca all'Istituto per l'endocrinologia e l'oncologia sperimentale (Ieos) del Cnr a Napoli: «Siamo focalizzati sullo sviluppo di terapie innovative per aggredire il tumore al seno triplo negativo. Si tratta di una forma che rappresenta circa il 15% di tutti i tumori al seno, ma è molto più aggressivo, insorge in genere in giovane età, e a differenza di altri carcinomi mammari ha opzioni terapeutiche molto limitate». Infatti la maggior parte dei tumori al seno «presenta sulla propria superficie alcune proteine che sono diventate bersaglio di terapie mirate con farmaci innovativi: il recettore degli estrogeni, il recettore del progesterone, la proteina Her2. Invece le cellule del tumore "triplo negativo" sono negative per queste tre proteine, e pertanto non possono essere colpite con le terapie mirate a disposizione». Ne deriva che le cure utilizzate contro questo tipo di tumore si limitano alla chemioterapia: farmaci con molti effetti collaterali, perché colpiscono sia le cellule tumorali sia quelle sane. «In più - sottolinea Cerchia - la maggior parte dei tumori triplo negativi sviluppa una resi-

stenza ai farmaci, progredisce e diffonde metastasi. È il motivo per cui la mortalità di questi tumori è molto più alta degli altri carcinomi mammari».

Ecco perché l'approccio innovativo del gruppo dell'Ieos di Napoli fa intravedere prospettive incoraggianti. «L'obiettivo del nostro progetto di ricerca finanziato da Airc - racconta Laura Cerchia - è quello di sviluppare nuove strategie terapeutiche mirate, con farmaci innovativi, contro il tumore al seno triplo negativo». Spiega la ricercatrice: «Abbiamo sviluppato nanoparticelle riempite con farmaci antitumorali e "decorate" in superficie (cioè rivestite) con nuove molecole che sono capaci di riconoscere in modo molto specifico le cellule del tumore triplo negativo, perché si legano a proteine presenti unicamente sulle cellule di questo tumore». Si tratta di una tecnologia del tutto innovativa: «Queste molecole di riconoscimento si chiamano "aptameri", corti filamenti di Rna, che il mio gruppo di ricerca - chiarisce Cerchia - produce in laboratorio grazie a una tecnologia che abbiamo noi stessi sviluppato, validata negli anni e brevettata. Gli aptameri hanno la capacità di riconoscere la cellula tumorale-bersaglio, attaccarsi e far entrare in maniera mirata i farmaci

antitumorali, senza danneggiare le cellule sane». Non solo: le nanoparticelle con aptameri possono attaccarsi an-

che «alle cellule stromali, il microambiente che circonda il tumore, che ne favoriscono la crescita e la diffusione metastatica». Ma il gruppo di Laura Cerchia è andato oltre: «Abbiamo prodotto otto aptameri, che legano le proteine presenti sul tumore triplo negativo, con cui abbiamo sviluppato diverse tipologie di nanoparticelle caricate con diversi tipi di farmaci, da veicolare contemporaneamente per ridurre il rischio che il tumore sviluppi resistenze. Il tutto avvicina alla possibilità di realizzare terapie personalizzate». I risultati finora sono promettenti: «Non solo in laboratorio, ma anche nei topi - precisa Cerchia - si è osservata una inibizione pressoché completa della crescita del tumore triplo negativo». Il prossimo obiettivo è la sperimentazione clinica: «Speriamo di realizzare i primi test di tossicità entro cinque anni», conclude Cerchia.

» RIPRODUZIONE RISERVATA

Le storie incrociate di Benedetta, curata per un cancro aggressivo, madre felice, e Laura, che fa ricerca di frontiera sulla sua patologia



Sopra, Laura Cerchia nel suo laboratorio di Napoli. A sinistra, Benedetta e Marco insieme alla loro prima figlia Sole



LA SALUTE È DEI RICCHI

Tasso di obesità più alto d'Europa: Londra avvia la partnership con l'azienda farmaceutica Eli Lilly per sperimentare il farmaco antidiabete Mounjaro sui pazienti, soprattutto disoccupati

LEONARDO CLAUSI

■ Chi non lavora non mangia. La reversibilità di quest'atavica frase è il nuovo mantra del governo Starmer, attanagliato fra l'obesità dilagante dei connazionali e una crescita economica che si ostina a essere più sfuggente di un'anguilla, nonostante sia la strada obbligata di un governo la cui missione è inventarsi di tutto pur di non ridistribuire la ricchezza del paese più diseguale d'Europa.

LA GRAN BRETAGNA infatti - nazione di gran lunga più americanizzata d'Europa - è sillogisticamente anche la più obesa e socialmente sperequata. E, come ci insegnano i determinanti sociali della salute - ovvero le cause non mediche che influenzano la salute dei cittadini - tra i due vi è una netta relazione. Un rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità del 2022 ha mostrato che il Regno Unito ha il secondo tasso di obesità più alto d'Europa dopo Malta. Il paese è il 67mo più obeso al mondo (gli Usa sono il tredicesimo). Si stima che circa 1 adulto su 4 e circa 1 bambino su 5 di età compresa tra 10 e 11 anni vivano obesi, con il rischio elevato di sviluppare in età adulta ogni sorta di patologie. L'obesità provoca gravi condizioni di salute tra cui malattie cardiache, diabete e cancro, con un costo annuale di circa 6,5 miliardi di sterline. A livello globale, l'Oms afferma che almeno 2,8 milioni di persone muoiono ogni anno a causa del sovrappeso o dell'obesità.

IL RISCHIO per la salute coincide naturalmente assai spesso con

la disoccupazione dell'individuo obeso, che ricade sulla produttività, l'unico mantra ripetuto ad nauseam dal governo come panacea dei guai socioeconomici del paese. Per far fronte a questo esercito obeso di riserva, che grava con il sostanziale peso della sua inattività sul prodotto interno lordo e - soprattutto - sul sistema sanitario nazionale, il governo Starmer, nella persona del ministro della Sanità Wes Streeting, ha appena annunciato una partnership con un colosso di big pharma, l'americana Eli Lilly, la più grande azienda farmaceutica del mondo, e produttrice di Mounjaro, noto anche come tirzepatide: un farmaco antidiabete che ha fatto rilevare risultati più efficaci della concorrenza. Funziona inibendo l'appetito e sarà distribuito dal Ssn britannico, il National Health Service.

Uno studio pubblicato sul *Jama Internal Medicine* a luglio ha rilevato che i pazienti che assumevano Mounjaro avevano ottenuto una perdita di peso significativamente maggiore rispetto a Ozempic e Wegovy, farmaci prodotti dal gigante danese Novo Nordisk (il primo dei quali entusiasticamente spinto da Elon Musk, che lo ha additato come un toccasana per il proprio peso forma). In base all'accordo, Eli Lilly investirà inoltre 365 milioni di dollari nel Regno Unito. L'investimento includerà una sperimentazione quinquennale di Mounjaro su un massimo di 3.000 pazienti, tra cui persone obese e - soprattutto - disoccupate.

L'OCCIDENTE non sarà più affa-

mato ma resta in buona parte povero. Alla magrezza ortoresica dei ricchi e la loro ossessione con gli chef televisivi fa contrasto la mole espansa di una povertà obbligata a mangiare cibo spazzatura. Curry da asporto, pizze, polli in batteria fritti, kebab e *fish and chips* annegati nel sale e nelle salse: la *working class* britannica si sta ammazzando con le sue stesse diete.

IL CONSUMO medio di pollo fritto da asporto è aumentato del 613% dal 1974, di piatti pronti e prodotti a base di carne del 549% e di patatine e snack a base di patate del 226%. Oltre a quanto sopra, il principale responsabile sono i cibi ultra-elaborati (non "processati", come si traduce pigramente: sono i loro produttori che dovrebbero esserlo): quelli appunto pronti, precotti e/o surgelati che hanno un tasso siderale di grassi e altre amenità. Nel frattempo, le famiglie britanniche acquistano sempre meno alimenti non elaborati: il consumo di carne bovina è diminuito del 55 per cento, quello di cavoli freschi del 67 per cento e quello di mele fresche del 44 per cento.

A dieci anni dalla pubblicazione del primo *Marmot Review*, un rapporto sulla salute sociosanitaria del paese, per la prima volta in più di 100 anni l'aspettativa di vita non è aumentata, e per il



il manifesto

10% più povero delle donne è addirittura diminuita. Il rapporto del 2020 confermava un aumento del divario sanitario nord/sud confermando che più l'area è povera, più breve è l'aspettativa di vita. I tassi di mortalità sono in aumento per gli uomini e le donne di età compresa tra i 45 e i 49 anni, forse in relazione alle cosiddette «morti per disperazione» (suicidio, abuso di droghe e alcol) fenomeno analogo a quanto rilevato negli Stati Uniti. La povertà infantile è aumentata (22% rispetto al più basso del 10% in Europa, in Norvegia, Islanda e Paesi Bassi); i centri per l'infan-

zia e la gioventù sono stati chiusi; i finanziamenti per l'istruzione sono in calo.

A TUTTO QUESTO, il governo laburista di Keir Starmer, dopo i suoi traballanti primi cento giorni -punteggiati dalle solite storielle di regali ricevuti da riccastri donatori, da ingiustificabili favoritismi a melense popstar (che alzano il Pil dei paesi in cui si esibiscono) in cambio di ambitissimi biglietti ai loro concerti, e dalle ormai conclamate incapacità oratoriali di un premier che ripete la solita diecina scarsa di concetti con la meccanicità di un androide - cerca di far fronte au-

mentando la presenza delle grandi case farmaceutiche nel tessuto socioeconomico del paese. Per tornare di corsa al non meno inaccettabile adagio: chi non mangia lavora.

Londra 2003, una performance di Mark McGowan in una vasca piena di fagioli e wurstel foto di Graeme Robertson/Getty Images





16 ott
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

IA e sanità, come la certificazione accreditata tutela i pazienti: il caso del melanoma e della sclerosi multipla

di *Filippo Trifiletti**

Per le persone affette da sclerosi multipla, l'intelligenza artificiale può aiutare a ricevere trattamenti su misura, che si adattano al progresso della malattia. Le stesse potenzialità potrebbero essere utilizzate anche in caso di un melanoma, il tipo di tumore della pelle più grave, permettendo al paziente di controllare la propria cute direttamente dal cellulare, senza dover andare continuamente dai medici, a meno che non ci sia un reale bisogno. Ma affinché queste innovazioni diventino una realtà sicura e affidabile, è fondamentale che ci siano sistemi di controllo rigorosi, come le certificazioni rilasciate sotto accreditamento, valide per proteggere la salute e garantire risultati corretti.

E' quanto emerge dall' Osservatorio ACCREDIA con la ricerca "Norme tecniche e valutazione della conformità accreditata per lo sviluppo dei sistemi di Intelligenza Artificiale" realizzata dall' Ente italiano di accreditamento, in collaborazione con il CINI, Consorzio Interuniversitario Nazionale per l'Informatica. L'Osservatorio evidenzia come l'accREDITamento supporta lo sviluppo di sistemi di IA affidabili e sicuri che tutelino i diritti fondamentali dei cittadini.

Una volta che un modello è entrato nel mercato o è stato adottato in contesti clinici, infatti, intervenire per correggere difetti o rimuovere il sistema può



essere estremamente difficile, costoso e dannoso anche per gli utilizzatori e i pazienti. L'obiettivo della valutazione della conformità, rilasciata da organismi accreditati in Italia da Accredia, al contrario, è valutare che i sistemi di IA siano progettati e implementati in modo da minimizzare il rischio di bias, prima della loro introduzione nel mercato.

L'uso dell'IA nella diagnosi del melanoma, ad esempio, si basa su sistemi di "deep learning", che analizzano le immagini della pelle e segnalano eventuali anomalie che potrebbero indicare la presenza di un tumore. Tuttavia, l'adozione di questa tecnologia richiede che i sistemi siano approvati da organismi di certificazione che ne verifichino l'affidabilità e la sicurezza. In questo modo, quando l'IA rileva una potenziale anomalia, puoi essere sicuro che il risultato sia accurato, riducendo la possibilità di falsi allarmi o diagnosi mancate. Stesso discorso per la sclerosi multipla, una malattia che colpisce il sistema nervoso centrale in modo imprevedibile e progressivo. Se da una parte l'IA rappresenta una svolta per il futuro della gestione della malattia grazie alla sua capacità di analizzare enormi quantità di dati clinici, dall'altra potrebbe essere soggetta a fattori confondenti, come l'età, il sesso o altre condizioni mediche dei pazienti, che potrebbero distorcere i risultati. Per esempio, un sistema non certificato potrebbe sottovalutare il rischio di progressione della sclerosi multipla in una donna anziana semplicemente perché è stato addestrato principalmente su dati di uomini giovani.

L'applicazione di norme tecniche assicura che i sistemi di IA siano progettati per ridurre al minimo i pregiudizi indesiderati e funzionare in modo sicuro. Solo dopo un processo di verifica rigoroso da parte di un organismo notificato, i sistemi di IA possono ottenere la marcatura CE. Questa marcatura certifica che i dispositivi sono conformi alle normative europee e possono essere utilizzati in sicurezza nei vari ambiti della sanità, migliorando il futuro delle cure e della salute di tutti.

**Direttore Generale Accredia*

© RIPRODUZIONE RISERVATA