

24 settembre 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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

ARIS

24/09/2024

Medici «rubati» ma stipendi bassi Il cortocircuito della sanità privata

Specialisti in fuga dal pubblico, mentre gli infermieri protestano: a noi 500 euro in meno

Da una parte l'assessore alla Sanità Guido Bertolaso che tuona contro gli ospedali privati perché «rubano» personale alle strutture pubbliche. Dall'altra, i sindacati che a loro volta se la prendono con i privati perché non pagano infermieri e operatori socio sanitari tanto quanto i colleghi del pubblico.

Un apparente controsenso che si spiega ascoltando le voci dei lavoratori ieri in presidio a Palazzo Lombardia per chiedere il rinnovo dei contratti Aiop e Aris. In parallelo, nelle cliniche e nelle Rsa è stata proclamata una giornata di sciopero. «Da oltre vent'anni siamo in servizio all'Istituto clinico Città Studi — racconta un gruppo di operatrici socio sanitarie —. Quasi tutti i posti letto sono accreditati e a contratto con il Servizio sanitario regionale, perché dobbiamo avere meno agevolazioni di chi è nel pubblico?». «L'ultimo aumento risale al 2004 —

lamentano i dipendenti del Piccolo Cottolengo Don Orione —. Il costo della vita invece, soprattutto a Milano, è cresciuto a dismisura».

Tabelle salariali alla mano, i sindacati mostrano che un ausiliario socio-assistenziale nelle strutture sanitarie private ogni mese viene pagato 83 euro in meno rispetto a un collega assunto nel pubblico (dove lo stipendio è di 1.627 euro) e 312 euro nelle Rsa che applicano il contratto Aiop-Aris. Per gli operatori socio-sanitari la differenza è rispettivamente di 16 e 268 euro, per gli infermieri di 131 e 532 euro. «Aiop e Aris hanno fatto muro alla richiesta di rinnovo dei contratti — dice Roberto Dusi, segretario generale della Cisl Funzione Pubblica Asse del Po —. In sanità si applica ancora quello firmato nel 2020 e nelle Rsa quello di 12 anni fa. Le associazioni di categoria pretendono che vengano prima aumentate le ri-

sorse pubbliche, nonostante i fatturati delle strutture siano cresciuti». «Se pubblico e privato sono equivalenti in Lombardia, allora lo deve essere anche il costo del lavoro», aggiunge Antonio Bagnaschi, segretario Cgil Fp Sanità Privata. «Abbiamo le stesse competenze, le differenze di salario non sono giustificabili» sottolinea Gianluca Firrisi della Uil Fpl Varese.

Come fanno allora le cliniche a «sottrarre» personale agli ospedali pubblici, tema che Bertolaso porterà oggi in discussione a una riunione con i rappresentanti del privato? «In alcuni casi propongo contratti *ad personam* per figure altamente specializzate» spiega Dusi. «All'Humanitas invece offrono agli infermieri una somma fissa al momento dell'assunzione, in cambio dell'impegno a rimanere almeno tre anni» aggiunge Bagnaschi. Bonus e vantaggi che il pubblico non può permettersi e che allo

stesso tempo non riguardano l'intero settore privato.

I rappresentanti dei sindacati hanno anche incontrato Bertolaso. «Abbiamo proposto di legare l'accreditamento delle strutture al rinnovo dei contratti e all'applicazione solo di quelli firmati dalle sigle maggioritarie — dice Cateno Tramparulo della Cgil Fp Lombardia —. Ci ha risposto che approfondirà l'idea».

Sara Bettoni

Le paghe

● Secondo le stime dei sindacati, un ausiliario socio-assistenziale nelle strutture private ha uno stipendio mensile in media inferiore a quello di un collega del pubblico

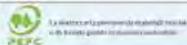
● La differenza è di 83 euro. Lo stipendio medio nel pubblico è di 1.627 euro. Lo scostamento con le Rsa che applicano il contratto Aiop-Aris è di 312 euro. Per gli infermieri, la differenza è di 131 e 532 euro



la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



Martedì 24 settembre 2024

€1,70

L'ATTACCO DI ISRAELE A HEZBOLLAH

Libano, pioggia di fuoco

Intensi bombardamenti sul Sud e sulla valle della Bekaa: colpiti 1.300 obiettivi. Raid sulla capitale, nel mirino Ali Karaki. Migliaia gli sfollati in fuga, le autorità di Beirut: oltre 490 morti. Netanyahu: preveniamo le minacce contro di noi

Meloni bocchia la riforma dell'Onu. Non vedrà né Biden né Zelensky

Il commento

All'ombra del voto americano

di Gianni Riotta

La strategia ha il fine di allineare ambizioni senza limiti a risorse parziali per necessità, ammonisce lo storico John Lewis Gaddis, nel saggio On Grand Strategy (traduzione Mondadori), e la massima illustra il dilemma che unisce i tunnel di Gaza, con i superstiti di Hamas e la distruzione dei caserugiati palestinesi, lo stato maggiore israeliano conscio degli 80.000 cittadini sfollati a Nord del Paese, le milizie di Hezbollah, colpite dalla strage dei cercapersone e dai raid (almeno 490 le vittime libanesi) e incerte se ritirarsi oltre la zona cuscinetto dei 10 chilometri, al presidente Vladimir Putin, costretto alla leva forzata dei kontraktniki, reclute non volontarie, e al rivale ucraino Volodymyr Zelensky, all'attacco nell'enclave russa di Kursk, sulla difensiva nelle trincee davanti Prokorsk. Ogni leader deve risolvere l'equazione di Gaddis, raggiungere gli obiettivi della Grand Strategy, stretto nella morsa di mezzi modesti, negli arsenali e in diplomazia.

continua a pagina 31



New York Giorgia Meloni all'Onu

Raid di Israele in Libano. Idf: colpiti più di mille obiettivi di Hezbollah. Oltre 490 morti. Popolazione in fuga dal Sud del Paese. Netanyahu: «Anticipiamo la minaccia». Meloni contro la riforma del Consiglio di Sicurezza dell'Onu: «Non crei nazioni di serie A e B». La premier non vedrà Biden né Zelensky.

di Colarusso, Ciriaco, Di Feo Ginori, Mastrolli e Raineri da pagina 2 a pagina 7

Operazione Commerzbank

Unicredit sale al 21% sconto Berlino-Roma Scholz: atto ostile

di Andrea Greco a pagina 27

Il reportage. Trilogia americana



Woodward Avenue La strada principale di Highland Park, una delle cittadine più povere degli Usa

In Michigan, tra i dimenticati di Highland Park

di Gabriele Romagnoli alle pagine 14 e 15

La politica

Referendum pro cittadinanza boom di firme e il sito va in tilt

di Giovanna Casadio



a pagina 10

Tutta l'ultradestra a Pontida E Salvini spera nel saluto di Trump

di Antonio Frascilla



a pagina 11

WIZARDING WORLD Harry Potter WITOR'S Vieni a scoprire l'intera gamma su www.witors.it.

Le idee

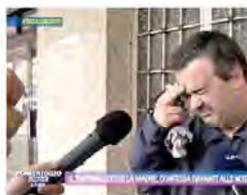
La democrazia e l'età della paura

di Corrado Augias

Stiamo vivendo un'epoca rivoluzionaria senza precedenti nella storia umana. Numerosi profondi, potenti cambiamenti nel nostro modo di vivere si sono sommati insieme, in parte casualmente, in parte dettati da precisi interessi, generando stupore, meraviglia, paura.

a pagina 31

Il caso



Il figlio assassino uccide la madre e confessa in diretta

di Maria Elena Gottarelli a pagina 21

Cultura

La mia vita fatta di suoni e sensazioni

di Luigi Manconi

Per molto tempo non me ne sono accorto e ho pensato, semplicemente, che il cinema avesse assunto un'altra tonalità. Meglio: un'altra tinta. Diversa dal bianco e nero e dal colore, quasi un'altra dimensione cromatica. Tutti i film mi apparivano immersi in una singolare caligine, nera grigia e marrone.

a pagina 33

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 63821
Roma, Via Campania 29 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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



La confessione in diretta tv
Modena, donna uccisa
Il figlio: l'ho soffocata io
di Agostino Gramigna
a pagina 21



Gli azzurri da Mattarella
«Bravissimi, e ora
Milano-Cortina»
di Marco Bonarrigo
a pagina 53



Le scelte non fatte

I NUMERI
IGNORATI
SULL'AUTO

di Daniele Manca

Il futuro presenta il conto. Per molti anni ci siamo attaccati e divisi su quei numerini che ci erano sempre stati utili a fotografare la nostra ricchezza, la capacità di crescere, lo stato di salute del nostro Paese. Gli economisti parlavano di Prodotto interno lordo, debito, deficit.

Numeri sempre utili per carità. Ma il mondo stava intanto cambiando. Ce lo siamo detti forse senza tanta convinzione. E stiamo ancora correndo il rischio di non prenderne atto. Ne sa qualcosa chi produce auto.

Nel 2023 le vendite di veicoli nell'Unione europea, mettendoci dentro anche la Svizzera e la Norvegia, sono state meno di 13 milioni (12,8). Erano circa 16 milioni (15,8) nel 2019. E questo nonostante nel 2023 ci sia stato il primo rimbalzo post Covid. Un dato che ci interroga sulla solidità e sull'ampiezza generale del mercato auto.

Nel 2008 in Europa si vendeva un terzo delle vetture prodotte nel mondo. Oggi siamo a un quinto. Sempre nel 2008 si produceva nel Vecchio Continente quasi il 32% del totale mondiale di veicoli; in Cina il 4%. Secondo i costruttori di auto europei, l'Accea, nel 2023 l'Europa ha prodotto quasi il 17% di veicoli; la Cina il 32%.

La Volkswagen pensa di chiudere per la prima volta nella storia uno stabilimento. E il numero dei probabili esuberanti si conta non in migliaia ma in decine di migliaia. I sindacati italiani temono anch'essi esuberanti nel nostro Paese per oltre 25 mila addetti nel settore.

continua a pagina 34

La guerra L'attacco più duro dal 2006, colpiti 1.300 obiettivi. Netanyahu alla popolazione: «Lasciate le zone pericolose»

Libano sotto un diluvio di bombe

Nuovi raid anche a Beirut, nel mirino il numero tre di Hezbollah. Quasi 500 morti, 35 bambini



di Davide Frattini e Guido Olimpio da pagina 2 a pagina 5



di Davide Frattini e Guido Olimpio da pagina 2 a pagina 5

Tra i civili in fuga
«Esplode tutto»

di Marta Serafini

Una tempesta di colpi investe il Sud del Libano. Saranno 1.300, a fine giornata, i punti colpiti, si parla di 500 morti, 35 sono bambini, e di 1.200 feriti. Decline di migliaia i civili in fuga: «Qui esplode tutto, scappiamo».

a pagina 3

SULLE AUTOMOBILI

El'America vieta il software cinese

di Federico Rampini

L'Amministrazione Biden mette al bando il software cinese installato sulle automobili. Oltre a confermare l'escalation del protezionismo (ormai praticato da tutti), questa mossa è anche figlia dell'ultimo exploit del Mossad, il servizio di intelligence israeliano.

continua a pagina 34

OGGI LA PREMIER ALL'ASSEMBLEA DELL'ONU

Meloni-Musk, il premio (poi l'incontro riservato)

di Massimo Gaggi e Monica Guerzoni

Un'emozione forte, per Giorgia Meloni, ricevere a New York il Global Citizen Award. L'incontro con Musk alle pagine 8 e 9

L'INTERVISTA / MANFRED WEBER (PPE)

«Su immigrazione e difesa l'Europa si gioca il futuro»

di Francesca Basso

«Sull'immigrazione — dice Weber — si vincono o si perdono le elezioni, sulla difesa l'Europa si gioca il futuro». a pagina 16

GIANNELLI
MELONI E MUSK
LA CAMPAGNA ELETTORALE NON CENTRA, TRA RAMPA LA HARRIS E TRUMP. IO SONO SIMILMENTE PER CHI VINCE

Banche Orceel vuole salire al 29 per cento
Unicredit in Commerz:
no di Scholz, giù i titoli

CECCHETTIN E IL PROCESSO

«Ho perso Giulia voglio giustizia»

di Andrea Pasqualetto

«Non cerco vendetta — dice Gino Cecchetti al processo Turati — ma ho perso Giulia e ho perso tutto. Spero in una pena giusta». a pagina 18

di Andrea Rinaldi

Nuovo blitz di Unicredit che ieri, con una nuova operazione finanziaria del valore dell'11,5%, è salita al 21% di Commerzbank e allo stesso tempo ha chiesto alla Bce l'ok per arrivare al 29,9%. L'ira di Berlino che alza le barricate. Dura il cancelliere Olaf Scholz: «Acquisizioni ostili non sono positive per le banche». a pagina 29

CORSI.it
Il 1° sito di corsi in Italia
con Celebrity e le autorità del settore.
IMPARA, INSEGNA,
CAMBIA IL MONDO.

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini
La manager della Roma, Lina Souloukou o comunque si scriva, s'è dimessa dopo che alcuni ultrà avevano minacciato lei e i suoi bambini, costringendoli a vivere sotto scorta. Ora, se la manager di un'azienda di frigoriferi avesse lasciato l'incarico a causa delle pressioni ricevute dalla mafia, sarebbe diventata un caso politico (almeno spero). E se una ragazzina avesse cambiato scuola per sottrarsi alle provocazioni di una banda di bulli, torme di esperti avrebbero invaso le pagine dei giornali denunciando l'imminente fine del mondo. Invece, quando c'è di mezzo il tifo, scattano le minimizzazioni e i distinguo. La metà di italiani che non è afflitta dal morbo considera l'altra metà una manica di matti e quindi se ne infischia. Mentre la metà che condivide quel-

Un mondo a parte
l'emozione ossessiva (a proposito, sono primo in classifica e non mi succedeva dalla quinta ginnasio) tende non tanto a giustificare i violenti, ma a comprenderne i malumori, anche perché quasi sempre coincidono con i propri. Come se gli ultrà fossero il braccio armato dei nostri cattivi pensieri e godessero di uno speciale salvacondotto alla James Bond: una licenza non di uccidere, ma di intimidire.
Sia chiaro, non me la prendo con il tifo della Roma che dice: «fanno esagerato, però la manager aveva cacciato in malo modo De Rossi». Me la prendo con il tifo che è in me, perché so che avrei fatto molta più fatica a scrivere questo articolo se a minacciare Souloukou fossero stati gli ultrà della mia squadra del cuore.

IL NUOVO LIBRO DI
ALDO CAZZULLO
IL DI DEI NOSTRI PADRI
IL GRANDE ROMANZO DELLA BIBBIA
HarperCollins

LA CULTURA

Gamberale, l'età adulta e la ricerca della vera vita

SIMONETTA SCIANDIVASCI



Dopo aver inventato l'infanzia, in pieno Ottocento, quando si moriva parecchio per amore, tisi e idee, ci siamo convinti che crescere significa non badare più al bambino che siamo stati ma tenerlo a bada. -PAGINA 30

IL RACCONTO

Io, a Venezia per il Campiello pensando alle onde di Saba

FEDERICA MANZON



A Venezia quel giorno c'era acqua alta. Vorrei rispondere così a chi mi chiede cos'è stata la serata finale del Premio Campiello. Ma a chiedermelo è un giornale e non posso cavarmela facilmente. -PAGINA 23

SOLO NEI MIGLIORI BAR

LA STAMPA

MARTEDÌ 24 SETTEMBRE 2024

CAFFÈ COITADORO

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N.264 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it



USA IMPOTENTI DI FRONTE ALL'ESCALATION. APPELLO ONU A NETANYAHU: SI RISCHIANO CONSEGUENZE DEVASTANTI

Libano sotto le bombe di Israele

Raid fino a Beirut: 492 morti, migliaia di civili in fuga. Giallo sulla fine del numero 3 di Hezbollah

LA TESTIMONIANZA

La mia infanzia negata e quei bimbi di oggi vittime della guerra e dell'indifferenza

LILIANA SEGRE



Quando assisto a una giornata come questa mi domando sempre «ma sono io quella lì?». C'è qualche cosa in questa mia lunga vita - dato che ho compiuto 94 anni - che mi riempie di stupore come se ci fosse una sosia di me stessa che ha vissuto in tutti questi anni una tale quantità di fatti, di sensazioni, di epoche, di fasi. Andando indietro nel tempo, io ricordo perfettamente, come ognuno di noi, di come ho vissuto la mia infanzia in un modo indimenticabile per tutto il resto della vita. Per esempio, oggi non potevo non ricordare il mio pediatra, il dottor Lovati, non so come possa ricordare ancora questo nome. -PAGINA 7



IL REPORTAGE

I piccoli martiri di Gaza operati senza anestesia

FRANCESCA MANNOCCHI

A dicembre Hany Bcseio, un medico palestinese, ha dovuto scegliere se amputare la gamba di sua nipote A'hed, 18 anni, sul tavolo della cucina con le forbici, l'ago e il filo senza anestesia o osservarla morire dissanguata. La ragazza era stata ferita a casa sua a Gaza City e i combattimenti intorno a loro impedivano di raggiungere un ospedale. -PAGINE 6-7

FRENA IL PIL, MANOVRA IN SALITA. INTERVISTA A COTTARELLI: CRESCITA FERMA, ORA L'AGLI

Commerzbank, scontro Roma-Berlino

AUDINO, BARBERA, BALESTRERI, GORIA, MONTICELLI, OLIVO

Il muro alzato da Berlino non spaventa Andrea Orcel che stringe la presa su Commerzbank. Con un blitz che ha scatenato le ire del governo tedesco, infatti, Unicredit ha annunciato di essere salita al 21% del capitale della banca tedesca. A Palazzo Chigi, intanto, trovare le coperture per una manovra da 25 miliardi resta complicato. CON IL TACCUINO DI SORGI -PAGINE 10-12 E 26-27

LA FINANZA

Il risiko delle banche test per il piano Draghi

STEFANO LEFRI

Il banco di prova del rapporto Draghi è la fusione Commerzbank-Unicredit: se sarà impedita, diremo addio a un'Europa più coesa. -PAGINA 26

I CONTI PUBBLICI

Senza debito comune l'Europa non riparte

TOMMASO NANNICINI

Debito o non debito, questo è il dilemma. Le reazioni al rapporto Draghi, esplicite o implicite, ruotano intorno a questa scelta. -PAGINA 28

IL CASO

L'accusa di Sangiuliano "Ricattato da Boecia contro di me utilizzava il nome della premier"

GRAZIA LONGO



Una donna scaltra e spregiudicata pronta a tutto pur di essere nominata consigliere del ministero della Cultura. Persino a «veicolare forme di ricatto più o meno larvate, richiamando a più riprese la figura del Presidente del Consiglio». -PAGINA 17

LA STORIA

Se il figlio confessa in tv l'omicidio della mamma

GIANLUIGI NUZZI

In un momento delicato come questo, di riscrittura dei diritti del giornalista - un tentativo pressante permanente di perimetrare il diritto di cronaca - la confessione in diretta tv di Lorenzo Carbone a Pomeriggio 5 ribadisce il ruolo fondamentale del media. FERRI -PAGINA 19



LA SALUTE

La paura dei vaccini fa tornare il morbillo

EUGENIA TOGNOTTI

Si rifiutano persino - gli evangelizzatori anti vaccino - di accettare che il ritorno del morbillo - certificato dai dati ufficiali di divulgati nel bollettino dell'Istituto Superiore di sanità - sia una notizia a cui dedicare qualche riga di cronaca sui giornali. ARGOVIO -PAGINA 21



RACETIME 24
OROLOGERIA
TORINO - c.so V. Emanuele II, 36
Tel. 348 2633276
www.racetime24.com
Chrono24

BUONGIORNO

Filippo Turetta, reo confessò dell'assassinio di Giulia Cecchettin, ieri non si è presentato alla prima udienza del dibattimento. La decisione, ha detto l'avvocato, gli è stata suggerita dal clamore mediatico che, si intuisce, avrebbe pregiudicato un corretto andamento del processo. Troppo spesso ci si dimentica che la giustizia non spetta soltanto alle vittime (o alla loro memoria, come in questo caso), ai parenti e alla società intera, ma spetta anche agli imputati. Spetta persino agli imputati che abbiano confessato la loro colpa perché, secondo giustizia, abbiano una pena giusta. Per fortuna non lo ha dimenticato il capo della procura, cioè il massimo esponente dell'accusa, il quale, anziché riprovare la scelta, l'ha compresa: sarebbe grave - ha detto - se la spettacolarizzazione del processo, evidente

Lampi di civiltà

MATTIA FELTRI

fin dal primo momento, avesse suggerito a Turetta di non venire, perché la Costituzione e il codice penale riconoscono i suoi diritti, di partecipare al dibattimento e difendersi. Qualsiasi imputato, innocente o colpevole, dovrebbe sentirsi garantito dal trovarsi innanzi un accusatore così, disinteressato alla claque e concentrato sul suo alto dovere. Poi, giusto per confermare il tentativo di trasformare tutto in un reality, il solito cronista ha rivolto al papà di Giulia, Gino Cecchettin, la solita domanda scema: che pena si augura per il ragazzo omicida. E lui ha risposto nell'unico modo consentito a chi abbia discernimento: ho fiducia nelle istituzioni, la pena la decideranno i giudici e sarà quella giusta. Dentro lo strazio per Giulia, e pure lo strazio per il giornalismo, lampi di un paese civile.

Gyarallo
Monete e Lingotti d'Oro
TORINO
www.cambiovarallo.it



Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140 - N° 357
Spese in A.P. 0,35/0,50 con € 4,00/5,00 art. c.c. 003/04

NAZIONALE



Martedì 24 Settembre 2024 • S. Pacifico

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

L'esordio sul Nove

De Martino su Rail vince il match con Amadeus

Marzi a pag. 8



Parlano i Friedkin

«Abbiamo preso l'Everton, ma Roma resta centrale»

Angeloni nello Sport



La strategia per ripartire

La mano tesa ai tifosi, silenzio su Souloukou

Carina nello Sport

L'editoriale

L'INDUSTRIA EUROPEA ALLA PROVA DELL'IA

Francesco Grillo

“Gli Stati Uniti inventano: la Cina copia; l'Europa regola”. Non è chiaro di chi sia questa semplificazione che circola da anni nelle università americane. E che cattura solo un pezzo delle grandi tendenze tecnologiche che determineranno - molto più di quelle geopolitiche che tanto appassionano i talk-show - di chi sarà il futuro. È certo però che sulla ricerca sulla “intelligenza artificiale” che consente di dialogare con un robot capace di analizzare infinite quantità di informazioni per dare una risposta, l'Europa ha perso il treno. Tuttavia, ne potremmo trovare almeno altri tre, di treni, facendo un po' come i cinesi nei primi dieci anni di questo secolo: usare l'invenzione altrui come leva per trasformare una società intera. Dovrebbe essere questo il punto di partenza di quella politica industriale di cui tutti parlano e che ha trovato nella spagnola Teresa Ribera la commissaria europea che può darle sostanza.

Il rapporto Draghi misura il gap di investimenti che l'Europa ha la necessità di colmare subito per non abbandonarsi a un “declino agonizzante”: circa 800 miliardi di dollari all'anno. Ancora più significativo può essere, però, misurare la distanza tra Europa e i suoi principali competitor in specifiche aree. Negli investimenti in Intelligenza Artificiale (IA), gli Stati Uniti hanno negli ultimi dieci anni speso quasi 350 miliardi in ricerca; che è tre volte più di quello che ha investito la Cina; che a sua volta, ha speso tre volte più dei 27 Paesi dell'Unione messi insieme.

Continua a pag. 23

Raid di Israele anche su Beirut: «Quasi 500 morti, tra cui 35 bimbi». Gli avvertimenti via sms dell'Idf andatevene

Libano, esodo sotto le bombe



Le storie

Due ore per scappare senza soldi né benzina

ROMA L'avvertimento arriva via sms e i libanesi fuggono in massa, come possono, sotto le bombe. Troll a pag. 3

Lo scenario

Tel Aviv si prepara all'operazione di terra

ROMA La campagna di terra di Israele è vicina, per spingere le milizie oltre il fiume Litani. Miglionico a pag. 4

La fuga e la disperazione della gente che cerca di allontanarsi dalla città di Sidone (Foto Reuters). Genah e Vita da pag. 2 a pag. 4

Unicredit, gelo Roma-Berlino

► Orceel non si ferma, sale al 21% in Commerzbank. E chiede l'ok Bce per arrivare al 30. Dura la reazione tedesca: «Atto ostile». Replica di Tajani: «In Ue c'è il libero mercato»

ROMA Si complica il caso Unicredit-Commerzbank: Orceel sale al 21% e Sholtz parla di «atto ostile». Tajani: «E' libero mercato».

Bussotti e Dimito alle pag. 6 e 7

Oggi all'Aran la bozza ai sindacati

Statali, aumenti fino a 193 euro al mese. Il pressing del governo per i contratti

Andrea Bassi

Il governo prova ad accelerare sul contratto degli statali. E lo fa a partire dai dipendenti delle Funzioni centrali, i ministeriali, i lavoratori delle agenzie fiscali e quelli degli enti pubblici eco-



nomici (come Inps e Inail). Questa mattina l'Aran, l'Agenzia che tratta per il governo con i sindacati, depositerà sul tavolo una proposta con all'interno le tabelle con gli «scatti»: si va dai 110 ai 193 euro lordi mensili.

A pag. 14

Il presunto killer ha dato un nome falso. Un testimone non si trova

Sorpresa al processo Diabolik: l'accusato non si chiama Calderon

Camilla Mozzetti

Sorpresa al processo nell'aula bunker di Rebibbia: il presunto killer di Diabolik non si chiama Calderon. Il suo nome è Alessandro Gustavo Musumeci.

A pag. 13

Al via la prima udienza

Turetta: mi farò interrogare. Il papà di Giulia: nulla da dirgli

Guasco a pag. 11



Il delitto di Modena



Strangola la madre e confessa in diretta a Pomeriggio Cinque

MODENA Uccide la madre malata e confessa tutto in diretta tv dopo un giorno di ricerche. La tragedia familiare è avvenuta a Spiezano di Fiorano, nel Modenese. Paganelli a pag. 12

PRIMI SINTOMI INFLUENZALI

PER I TUOI ECCI, PUOI PROVARE VIVIN C.

Vivin C agisce rapidamente contro il raffreddore e i primi sintomi influenzali. Con Vitamina C per le difese immunitarie.

RAFFREDDORE

PER I TUOI ECCI, PUOI PROVARE VIVIN C.

Vivin C agisce rapidamente contro il raffreddore e i primi sintomi influenzali. Con Vitamina C per le difese immunitarie.

Il Segno di LUCA

VERGINE. TRAVOLTO DALLE EMOZIONI

Prima di uscire dal tuo segno dormi una mattina. Mercoledì ti cravaglia infreddati, influenze, folgoranti e idee inaspettate, come se fosse sua intenzione restituirti tutto quello che ti appartiene e che si era tenuto in tasca. Sono talmente tante le informazioni e talmente contraddittorie che potrai esserne un po' disorientato, ma tu accetta anche questo stato d'animo. Qualcosa di molto piacevole ti aspetta in amore, lasciati travolgere.

MANTRA DEL GIORNO
È meglio domandare che interpretare.

L'oroscopo a pag. 23

* Tardem con altri quotidiani: in abbinamento al quotidiano di riferimento: il Messaggero - Roma Quotidiano di Puglia € 1,20. La domenica con l'abbinamento € 1,40. In abbinamento al Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40. In abbinamento al Messaggero - Primo Piano € 1,50. In abbinamento al Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50. Carlo Mazzoni. L'allenatore condottiero * € 5,90 (solo Roma)

Martedì 24 settembre 2024 ANNO LVIII n° 227 1,50 € Beata Vergine Maria della Mercedes

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

VALLEVERDE logo and shoe image

Editoriale La manovra e i numeri dell'Italia NON FERMIAMOCI AL TESORETTO

Espresso, il paziente Italia non ha una salute poi così compromessa. È il recesso dell'Istat, che ieri ha aggiornato al rialzo i dati sull'economia del Paese negli ultimi anni...

IL FATTO L'incontro di pace di Sant'Egidio a Parigi: «Per fermare le guerre si deve parlare anche con il lupo»

Strage preventiva

Israele bombarda il Libano: 350 morti, 24 bambini. Netanyahu: preveniamo la minaccia All'Onu firmato il «Patto per il futuro» con 56 impegni: dalla lotta alla fame al disarmo

A.M. BROGI - A. NAPOLETANO G. GAMBASSI I bombardieri israeliani hanno sganciato ordigni su 1.300 obiettivi in Libano...



Le colonne di fumo dei bombardamenti dell'Esercito israeliano nel Sud del Libano

Primo piano alle pagine 2-5

I nostri temi

I POETI E NOI/2 Perché tutti possiamo essere l'eroe di qualcuno

MARCO ERBA

Da ragazzini si vive di miti, di eroi. Io ne ho avuti tanti: dal cantante Luciano Ligabue al calciatore Paolo Maldini...

A pagina 17

GIOVEDÌ IL VIAGGIO

Francesco al cuore dell'Europa

GIANNI CARDINALE

Papa Francesco ha annullato le utenze a causa di una leggera influenza. Rimane confermato il viaggio in Lussemburgo e Belgio da giovedì a domenica...

A pagina 19

Editoriale

Rischio cortocircuito fra Usa e Cina DOPPIO TAVOLO NEL GOLFO

ELEONORA ARDEMANI

Arabia Saudita ed Emirati Arabi Uniti non perdono occasione di estremità quanto sia affollato il loro «album» di amicizie internazionali...

continua a pagina 18

STRETTO Fermi espropri e lavori preparatori



Il Ponte resta «sospeso» I sindaci: coinvolgeteci

Viana (Inviato a Reggio) a pagina 8

IL VESCOVO E IL PAESE «La Ue ha bisogno di riappropriarsi della vocazione al dialogo»

Zuppi: serve una Camaldoli per riprogettare l'Europa

Una «Camaldoli d'Europa» per scongiurare il rischio della persona e «i sovranismi egoistici» che minacciano il Vecchio Continente...

Il testo dell'introduzione alle pagine 6-7

VERSO LA LEGGE DI BILANCIO

L'Istat migliora Pil e deficit, Giorgetti frena: cambia poco

MAITEO MARCELLI

Le attese stime dell'Istat sull'aggiornamento dei conti pubblici migliorano nel complesso le previsioni della scorsa primavera...

Carucci a pagina 9

L'ACQUISTO DI COMMERZBANK Il muro di Berlino alla scalata UniCredit

Afferri a pagina 16

SOLIDARIETÀ IN ROMAGNA Il vescovo nel fango per ringraziare i giovani

Cappelli a pagina 11

CITTADINANZA lus scholae targato Pd «Vale anche la materna»

Liverini a pagina 10

Colpi contati Per il decimo compleanno mia madre mi portò al Luna Park. Raggiungevo l'età di doppia cifra...

continua a pagina 18

ANTICIPAZIONE Allianta, la letteratura e l'avventura della vita oltre l'immaginazione

Il testo a pagina 20

FONDAZIONE OASIS Diez: «Nel dialogo con l'islam protagonista sia la ragione»

Pacheco a pagina 21

SPORT Olimpici e paralimpici da Mattarella. Il Cio: «Parigi lascia il segno»

Il Mico e Niccolini a pagina 23

VAL D'ORCIA, POESIA DI TERRA LUOGHI INFINITI

SALUTE • Prima delle Europee il decreto “urgente”, poi ritardi

Liste d'attesa, solo uno spot: 4 mesi dopo zero atti attuativi

Era il 4 giugno, pochi giorni prima delle Europee. Il governo approvava un decreto legge, “Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”, pubblicato il 7 alla vigilia del voto. Decreto legge n. 73 del 2024, poi convertito nella legge 29 luglio 2024, n. 107.

Scrivemmo subito che non c'erano soldi, per il 2024 solo 72,8 milioni per ridurre gli oneri fiscali sugli straordinari di medici e infermieri pubblici (saliranno poi a 131 nel 2025, poi 135), con qualche norma utile però sulla gestione: una Piattaforma nazionale affidata all'Agenzia per i servizi sanitari regionali Agenas in modo da disporre almeno di dati confrontabili per ciascuna Regione e Asl; un organismo centrale di controllo, che ora non c'è, tanto che nessuno intervenne neppure nel settembre 2023, quando i carabinieri del Nas documentarono 195 casi di a-

gende chiuse, bloccate, cioè di prestazioni non prenotabili né oggi né mai (è vietato).

La piattaforma richiede Linee guida, che secondo il decreto spot elettorale (art.1) dovevano essere adottate entro 60 giorni dalla legge di conversione, dunque entro il 29 settembre, ma il confronto con le Regioni inizia solo oggi. La piattaforma, si apprende, la vedremo l'anno prossimo. A sei mesi dal decreto legge per il quale la Costituzione (art. 77) richiede “necessità e d'urgenza”. L'unica urgenza era la propaganda.

L'organismo di controllo (art. 2) richiede invece un Decreto del presidente del Consiglio sui poteri sostitutivi che lo Stato dovrebbe poter esercitare quando Regioni e Asl non funzionano a dovere: il termine era 30 giorni dalla conversione, scaduti il 29 agosto, a quanto ne sappiamo non esiste neanche la bozza. E non c'è traccia neppure del decreto del ministro della Salute Orazio Schillaci

che avrebbe dovuto rendere disponibile alle Regioni il Modello Nazionale di Classificazione e Stratificazione della popolazione (Mcs) fondamentale per l'attuazione degli Standard dell'assistenza territoriale, oltreché per una più efficiente ed efficace attività di programmazione: qui il termine era a 30 giorni dal decreto, 7 luglio. Il ritardo degli strumenti attuativi è stato denunciato nel silenzio generale fin dal 5 settembre da Tonino Aceti, presidente di SaluteEquità.

Al di là degli spot, il problema è enorme. Le competenze concorrenti di Stato e Regioni favoriscono la paralisi. E le infinite liste d'attesa pubbliche, spiegava a giugno l'ultimo rapporto di Mediobanca sul settore, inducono “non solo chi è in grado di sostenere i costi, ma anche i sottoscrittori di assicurazioni private e i beneficiari di welfare aziendali, a indirizzarsi al di fuori del Ssn”, quindi “è lecito attendersi l'aumento del

peso degli operatori sanitari privati il cui giro d'affari nel nostro Paese è già stimabile in circa 70 miliardi, pari al 40% dei numeri complessivi del comparto”. Infatti la spesa sanitaria privata, compresa l'intramoenia nelle strutture pubbliche vola, dai 28,13 miliardi del 2016 agli oltre 40 del 2023. Chi ha investito non vuole che una sola Tac compia il viaggio inverso, dal privato al pubblico.

A. MAN.

LE MISURE RIMASTE SULLA CARTA

NON C'ERANO SOLDI

nel decreto legge 73 del 27 giugno 2024, pubblicato il giorno prima delle Europee. C'erano però norme utili per la gestione e il controllo delle liste d'attesa e la pianificazione di Regioni e Asl. Ma le Linee guida per la Piattaforma nazionale si discutono solo oggi con le regioni, di altri decreti attuativi non c'è traccia. E i termini sono scaduti. Dov'era l'urgenza?



Ministro Orazio Schillaci FOTO ANSA



Il commento

La risposta che servirebbe alla violenza sui medici

Luca Diotallevi

Le violenze contro il personale sanitario sono sempre più frequenti e diffuse. Trattarle come un problema di ordine pubblico significa non aver capito la gravità di ciò che manifestano.

Se nel parcheggio di un ospedale rubo l'auto di un medico, questo è un problema di ordine pubblico. Violando il diritto alla proprietà privata colpisco un medico, ma nulla cambierebbe se quell'auto fosse di un muratore o di un avvocato. Ciò che sempre più frequentemente si verifica, invece, è che nel mirino della violenza finiscono medici in quanto medici. In questo caso l'atto di violenza è concepito come risposta alle modalità con le quali essi hanno esercitato la propria professione. Addirittura questa reazione violenta all'esercizio di una professione viene socializzata ed intorno ad essa si aggregano a volte decine di persone. Gli atti di violenza cui abbiamo assistito negli ospedali non sono stati scatti d'ira, ma azioni razionali e collettive. Tali azioni manifestano che sempre più spesso trova consenso una risposta violenta all'esercizio di un sapere.

Nelle società primitive ogni questione è risolta con il ricorso alla forza fisica. La forza fisica è l'unica ragione riconosciuta. L'evoluzione sociale – per nulla necessaria e sempre reversibile – ha un tratto distintivo: gli individui cominciano a prestare rispetto anche a “poteri” che non si fondano sulla forza fisica. Il sacerdote, il medico, il giurista, il maestro e via via tante altre figure rappresentano saperi specialistici (“professioni”) che la larghissima maggioranza di coloro che vivono in una società riconoscono e tra questi soprattutto coloro – la stragrande maggioranza – che di quei saperi sono ignari o hanno una conoscenza sommaria. La comparsa di questi ambiti professionali o sfere sociali differenziate comprime e riduce al minimo la diffusione del ricorso alla forza fisica ed è uno dei due processi attraverso i quali una società diviene civile. Il secondo è la formalizzazione del ricorso alla forza fisica nelle vicende interumane. Questi due processi sono una finestra privilegiata sul complesso percorso che trasforma una società da “monarchica” (l'unico principio è la legge del più forte) in società moderna o “poliarchica” (nella quale la libertà individuale è garantita dal fatto che tanti principi si limitano reciprocamente e la forza fisica è solo uno di essi). Ricordiamolo sempre, però, il processo di incivilimento non ha nulla di necessario.

Nelle società dei tanti saperi e del limitato ricorso alla forza fisica ciò che conta è la fiducia. I saperi specialistici sono tanti e per ciascuno di essi la stragrande maggioranza delle persone –

che ignora o quasi tali saperi – ha fiducia in chi lo esercita. Una società moderna ha bisogno soprattutto di fiducia e per di più di tanta fiducia. Così tanta da accettare di non ricorrere alla forza fisica anche quando lo specialista fa qualcosa di sgradito, fallisce o semplicemente si trova a fare i conti con un problema insolubile. Non si tratta di fiducia irrazionale. Si tratta della consapevolezza della immensa preferibilità di una società “poliarchica” rispetto ad una società dominata dalla sola forza fisica (ovvero dalle ragioni del più forte).

Questa fiducia non ha nulla a che vedere con le credenze magiche. La fiducia in ciascuna delle diverse forme di sapere specializzato (“professionale”) poggia tra l'altro su di una lunga tradizione e poi sulla diffusa e costante esperienza del funzionamento di organizzazioni di autogoverno dei saperi professionali. Queste hanno il compito di prevenire lo scadimento della qualità dei professionisti e di sanzionarne gli errori regolando severamente e pubblicamente tanto l'accesso alla professione quanto il suo esercizio. Esse difendono quel prestigio che contribuisce grandemente alla fiducia del pubblico nelle professioni.

Ancora negli anni '60 e '70 l'insegnante che dava una insufficienza o bocciava, sapeva di poter contare su genitori che a casa rinforzavano il suo giudizio. Oggi, al contrario, sempre più spesso i genitori prendono a priori le difese del figlio o della figlia contro l'insegnante.

Rispondere alla escalation della violenza contro sanitari, docenti o altri professionisti mandando l'esercito o aumentando organici e salario può essere opportuno, ma non basta a fronteggiare la ragione profonda di ciò che sta avvenendo. Siamo in presenza di un nuovo e più grave segno della de-civilizzazione del sociale, della riduzione drastica della quantità e della varietà della fiducia circolante nella società. Siamo regredendo verso un uso sempre più diffuso e sempre meno regolato della forza fisica, per il quale la violenza verbale funge da apripista. Un conto è usare la forza dello Stato a difesa della pluralità dei saperi e dei poteri, un conto è crederla il rimedio unico ed universale, accettando così – di fatto – lo spostamento del confronto sul solo piano della forza fisica. Se si



Il Messaggero

pensa che la forza (ed i soldi) dello Stato bastino a risolvere il deficit di fiducia sociale, significa che i violenti hanno già vinto, che la società ha accettato di semplificarsi e de-civilizzarsi.

Dal canto loro i professionisti debbono fare i conti con il fascino perverso di due scorciatoie. La prima è quella di aver in larga parte rinunciato alla loro autonomia preferendo lavorare alle dipendenze e nella maggior parte dei casi alle dipendenze dello Stato, ovvero ritirandosi entro la organizzazione che ha (o avrebbe) il monopolio dell'uso pubblico della forza fisica. Oppure, e ciò si verifica più spesso che altrove nei settori della religione e della formazione, singoli professionisti sopravvivono trasformandosi in celebrities, cercando solo di compiacere il proprio pubblico. Nell'un modo o nell'altro l'autogoverno delle professioni si autosospinge, il tradimento del sapere professio-

nale giunge al suo culmine. Ciascuna delle due scorciatoie contribuisce a rendere più difficile il riprodursi della fiducia e, più o meno consapevolmente, contribuisce alla ri-semplificazione della società ed alla sua de-civilizzazione.

Evitare questa decadenza richiede una presa di coscienza diffusa e profonda, ovvero una operazione molto complessa e molto costosa, ma senza alternative. I tempi utili per far maturare tale coscienza collettiva si stanno riducendo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dir. Resp.: Marco Girardo

Medici di base in trincea, ieri lo sciopero di quelli privati

I medici di famiglia sono sul piede di guerra: reclamano più investimenti sul territorio e annunciano uno sciopero nazionale se non ci saranno segnali di un'inversione di rotta. Mentre la sanità privata accreditata e convenzionata è scesa ieri in piazza per chiedere il rinnovo del contratto scaduto da anni. È scattato l'autunno caldo dei

sanitari, che ora attendono risposte concrete dalla prossima manovra. Ma che la crisi sia ormai a 360 gradi è evidente: dagli stipendi inadeguati alla troppa burocrazia, dalle carenze di personale al fenomeno delle aggressioni. Un quadro critico che spinge Filippo Anelli, presidente della Fnomceo-Federazione

degli Ordini dei medici, a chiedere al governo un tavolo urgente di confronto.



23 set
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Fughe all'estero: oltre 11.720 sanitari da gennaio 2023 intenzionati a lasciare l'Italia. L'identikit di chi sogna un lavoro più gratificante oltreconfine

di Foad Aodi *

Dal 1 gennaio 2023 al 21 settembre 2024, nell'arco 20 mesi, hanno fatto richiesta di conoscere le modalità e le opportunità per lavorare all'estero, ufficialmente, con una presentazione e una comunicazione arrivata via email alle segreterie delle nostre associazioni, Amsi (Associazione medici di origine straniera) su tutte, più di 11.720 professionisti della sanità. Il 54% sono medici, il 31% infermieri, il 10% fisioterapisti e il resto sono altri professionisti del nostro sistema sanitario, come podologi, logopedisti, psicologi, dietisti, tecnici radiologi.

Nel biennio 2021-2022 solo 4.700 i professionisti presentarono richiesta all'Amsi per lasciare il nostro sistema sanitario, anche perché eravamo in un periodo davvero delicato in cui non era agevole muoversi per l'Europa e per il mondo, in fase di uscita dalla pandemia. Si può comprendere, di conseguenza, la natura di tale dato.

C'è da ricordare, però, che già nel periodo 2015-2016 sono stati 2.200, nel 2017-2018 ben 3.100 e nel 2019-2020 1.200 i professionisti che si sono



rapportati con Amsi al fine di prendere informazioni finalizzate a lasciare il nostro Paese. In quello che era già un particolare frangente storico, in cui la crisi della nostra sanità cominciava a pesare non poco sulla serenità dei professionisti, secondo le nostre indagini, era di fatto iniziata la fuga di medici e infermieri all'estero, sia italiani che di origine straniera.

Il quadro attuale. La maggior parte dei professionisti di questo ultimo periodo sono figure giovani e quindi all'inizio della carriera, ma già profondamente insoddisfatti del proprio vissuto quotidiano nella nostra sanità. L'82% di costoro lavorano nel pubblico, e tra i reparti dei nostri ospedali, da cui arrivano la maggior parte delle richieste di emigrazione. Al primo posto ci sono le aree di emergenza-urgenza, quindi pronto soccorso, seguiti da anestesia, ortopedia, neurochirurgia, chirurgia plastica, traumatologia, pneumologia, ginecologia, pediatria, dermatologia.

Le regioni ai primi posti per le richieste di fuga, giunte ad Amsi, sono il Lazio, con l'area di Roma al primo posto, e poi Veneto, Lombardia, Toscana, Sicilia, Sardegna, Campania, Calabria, Umbria e Trentini.

Per quanto riguarda le preferenze delle nazioni dove vagliare la possibilità di lavorare, richiedendo, di conseguenza, a noi di Amsi, informazioni sulle offerte presenti, il 95% delle richieste riguarda, negli ultimi anni, i Paesi del Golfo, seguiti da alcuni paesi europei dove palesemente gli stipendi superano di almeno del doppio i nostri.

Le principali cause della fuga

Le ragioni che inducono i professionisti che si relazionano con Amsi per valutare di lasciare la sanità italiana, sono principalmente stanchezza, medicina difensiva, scarsa sicurezza economica, deboli prospettive di carriera e il rischio sempre più concreto di subire aggressioni, con il 55% dei professionisti che dichiara di avere subito almeno una volta una violenza fisica o psicologica.

Il 2023 ha rappresentato l'anno dei record, e non è certo una buona notizia, per le richieste di professionisti della sanità decisi a lasciare l'Italia. Siamo di fronte a un vero e proprio vento di malcontento che soffia fortissimo sul nostro Paese.

Medici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti, e tanti altri colleghi, ogni giorno scrivono e si rivolgono alla segreteria dell'Amsi. Ogni mese ci arrivano in media circa più di 550 email.

Nel 2023 hanno poi aperto la strada, in particolare, al sogno Medioriente. Oltre 4mila delle 6mila richieste arrivano oggi per i Paesi del Golfo, in primis Emirati Arabi, Arabia Saudita e Qatar.

L'importanza di "trattenere a casa" le risorse umane sanitarie

Come Amsi rispondiamo alle domande dei medici, accogliamo i loro interrogativi, comprendiamo i loro timori e anche le loro ambizioni. Nel contempo, però, lavoriamo da anni, e come non mai lo abbiamo fatto negli ultimi 15 anni, per convincere la politica ad agire per arginare quella che è

una vera e propria fuga, un esodo di massa che rischia di indebolire ulteriormente la nostra sanità pubblica e naturalmente anche quella privata, già notevolmente messe a dura prova.

Ognuno di noi deve fare la propria parte per arginare la fuga dei nostri medici all'estero, per noi risorsa preziosissima, creando terreno fertile per convincerli a restare, senza ovviamente nel contempo frenare il loro desiderio di miglioramento e crescita.

L'allarme è sotto gli occhi di tutti. La qualità della tutela della salute della collettività è fortemente a rischio, a fronte di un sistema sanitario italiano sempre più fragile, se non si porrà un freno alla fuga di medici e infermieri creando per loro il terreno fertile per decidere di rimanere nel nostro sistema sanitario e soprattutto per ridonare appeal alle professioni sanitarie italiane, in primis medici e infermieri. Si calcola che nei prossimi 3 anni siamo destinati, di questo passo, a perdere un ulteriore 30% di professionisti, se non saremo in grado di creare concrete soluzioni per frenare la fuga all'estero.

** Docente Università di Tor Vergata; Presidente Amsi, Associazione medici di origine straniera in Italia e Umem (Unione medica euromediterranea e del Movimento Uniti per Unire; Membro Registro Esperti Fnomceo; giornalista esperto di Salute globale*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

23 set
2024

DAL GOVERNO

S
24

Schillaci, amplieremo fascia screening tumore seno tra 45 a 74 anni. La presentazione della campagna Lilt per ottobre “mese rosa”

«Stiamo lavorando all’ampliamento della fascia d’età della popolazione target, prevedendo lo screening del tumore della mammella dai 45 ai 74 anni». Lo ha dichiarato il titolare della Salute Orazio Schillaci in occasione della presentazione, al ministero, della campagna Lilt for Women-Nastro Rosa 2024 dedicata all’informazione e alla sensibilizzazione per la lotta al tumore al seno.

Promossa in occasione del ‘mese rosa’, quest’anno la campagna è incentrata sulla prevenzione, sulla diagnosi precoce e sulla solidarietà tra donne. Con il claim ‘Join the Fight’, le testimonial di Lilt for Women-Nastro Rosa 2024 invitano le donne a unirsi nella battaglia contro il cancro alla mammella, sottolineando l’importanza della cura del proprio seno in ogni fase della vita. In ottobre la mobilitazione coinvolgerà l’intero territorio nazionale grazie alle iniziative delle 106 associazioni Lilt e ai suoi circa 400 ambulatori/spazi prevenzione.

«Grazie al ruolo cruciale della Lilt, con la quale il ministero ha instaurato una forte sinergia, abbiamo intensificato le iniziative di sensibilizzazione per



promuovere l'adozione di sani stili di vita e l'adesione ai programmi di screening - ha spiegato ancora Schillaci - perché individuare il cancro nelle sue fasi iniziali significa garantire un tasso di sopravvivenza maggiore e una migliore qualità della vita».

«L'impegno costante della Lilt – ha commentato il presidente Francesco Schittulli – è investire in salute, consapevoli che l'eliminazione di cattive abitudini come il consumo di tabacco, l'abuso di alcol, l'errata alimentazione e la sedentarietà potrebbero prevenire il 40% dei casi di cancro e ridurre la mortalità nella stessa misura, grazie alla partecipazione agli screening senologici, ancora oggi in stato di sofferenza. Queste evidenze ci spingono ad adottare un approccio trasversale per raggiungere l'obiettivo: mortalità zero per il cancro al seno. Puntiamo quindi a incentivare la prevenzione primaria attraverso la promozione di stili di vita sani e a rafforzare le azioni di prevenzione secondaria per contrastare il ritardo diagnostico, incoraggiando visite specialistiche e l'adesione ai programmi di screening».

I numeri e i progressi. Grazie ai progressi diagnostici e al crescente interesse attivo delle donne, oggi la maggior parte dei cancri viene scoperta nella fase iniziale, quando il trattamento chirurgico è meno invasivo e le terapie più efficaci, a tal punto da parlare sempre più di guaribilità. Questo ha portato a un tasso di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi di oltre l'85%. Il tumore al seno è uno dei tre tumori per cui il calo della mortalità è stato più evidente negli ultimi decenni (insieme ai tumori dello stomaco e del colon-retto), con circa un milione di donne viventi in Italia dopo diagnosi e terapie. Parallelamente, l'approccio alla cura è in continua evoluzione, diventando sempre più mirato e personalizzato, con trattamenti appropriati in base alle caratteristiche biomolecolari del tumore della paziente: una presa in carico multi-interdisciplinare con una maggiore attenzione alla qualità della vita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

23 set
2024

DAL GOVERNO

S
24

Verso la manovra/ Pensione futura: fondi e Tfr

di *Claudio Testuzza*

L'Inps ha indicato che il totale delle pensioni attivate nel 2023 è stato di oltre 820mila. Le prestazioni del sistema pensionistico italiano vigenti al 31.12.2023 sono 23 milioni e 500 mila, per un ammontare complessivo annuo di 350 miliardi di euro, che corrisponde ad un importo medio per prestazione di circa 14.000 euro annui. Mediamente a 1.200 euro mensili.

La maggior parte delle pensioni erogate in Italia (il 59,6%) ha un importo medio basso, ovvero inferiore a 750 euro mensili. Ciò vale in modo particolare per le donne . Il 72,6% della popolazione femminile, infatti, rientra all'interno di questa classe.

Il progressivo, ed inarrestabile, invecchiamento della popolazione e le riforme che si sono susseguite negli anni, hanno prodotto un innalzamento dell'età pensionabile ed una netta riduzione dell'importo degli assegni mensili.

La consapevolezza che la pensione pubblica non sarà sufficiente a garantire un tenore di vita è evidente . Occorre tramutarla in azione, agendo concretamente per il futuro. Con il primo pilastro pubblico che risente sempre più del ticchettio della bomba demografica, diventa quindi importante per i lavoratori di oggi ricorrere ai Fondi pensione e Pip (piani pensionistici individuali) per integrare le entrate di domani.



Il Governo sta lavorando a un pacchetto di misure per rafforzare la previdenza complementare da inserire nella manovra, con l'obiettivo di agevolare un mix di pensione pubblica e integrativa per irrobustire la "copertura" soprattutto dei giovani.

Sul tavolo dei tecnici del governo ci sono varie ipotesi. A cominciare da quella di una nuova operazione sul Tfr. Appare proponibile un nuovo semestre di silenzio-assenso per il versamento del Tfr nei fondi pensione accompagnato da una nuova campagna di sensibilizzazione sulla previdenza complementare per dare la possibilità di essere un ausilio ad una pensione dignitosa.

Un intervento sul Tfr su base volontaria, dunque, può ormai essere considerato certo. Più incerta, invece, è la proposta che da qualche giorno è al centro di una valutazione tecnica: la destinazione obbligatoria di una fetta della liquidazione/ tfr (20-25%) alla previdenza integrativa per i soli neoassunti. Molte più possibilità, compatibilmente con le risorse disponibili, sembra avere un'altra opzione, che sarebbe in corso di affinamento, per creare una sorta di raccordo tra previdenza obbligatoria e complementare, di fatto sempre di tipo volontario, per i soli lavoratori interamente contributivi, ovvero per chi è in attività dal 1° gennaio 1996. Il concorso, almeno in parte, delle forme integrative al rispetto dei vincoli per le uscite anticipate con 64 anni d'età e 20 di versamenti, che nell'ultima legge di bilancio sono state al centro di una rivisitazione.

Per meglio valorizzare questo fronte previdenziale integrativo è necessario, però, prevedere, anche, che gli investimenti dei Fondi siano favorevoli ad un giusto risparmio che crei, nel tempo, una sicura pensione integrativa. La presenza di un investitore paziente, senza vincoli di liquidità e liquidabilità può giocare un ruolo rilevante per dare nuova energia al mercato.

La Covip, la Commissione di vigilanza sui fondi pensione, ha messo in evidenza gli aspetti più significativi del settore ed indicato, ultimamente, che le risorse accumulate presso le forme di previdenza complementare, nel loro, complesso sono di 224,4 miliardi di euro con un incremento del 9,1% rispetto al 2022.

Di queste i Fondi negoziali coprono il 30,2%. Nel 2023 a questi Fondi sono affluiti 6,5 miliardi di euro, con un incremento del 7,7% rispetto al 2022. La Covip ha, inoltre, messo bene in evidenza come oggi gli investimenti complessivi nell'economia italiana delle forme di previdenza complementare ammontino a 36,6 miliardi di euro pari al 19,4% del totale degli investimenti e che il 56% degli investimenti siano allocate in obbligazioni governative (14,1% titoli di debito pubblico italiano) e titoli di debito.

La Covip ha indicato, anche, come nel decennio 2011-2022 le risorse complessive del settore, a valore di mercato, siano cresciute di 48,1 miliardi, pari in media al 5,8% su base annua. Gli iscritti ai fondi pensione negoziali, rispetto al 2022, sono cresciuti nel 2023 del 5,4%. Un dato migliore della

media generale delle adesioni a tutte le forme di previdenza integrativa che si ferma al 3,7%. Inoltre, si constata un incremento dei giovani del 3,5%-4% così come aumenta del 2,6% il numero degli iscritti quali soggetti fiscalmente a carico che però vengono prevalentemente indirizzati alle forme di mercato. Nel 2023 la ripresa dei mercati finanziari ha determinato risultati molto buoni in termini di redditività, sia nei comparti azionari che in quelli bilanciati recuperando il dato negativo del 2022. Guardando ad un orizzonte decennale proprio del risparmio previdenziale, e quindi non meramente speculativo, i rendimenti dei fondi pensione sono stati superiori alla rivalutazione del Tfr.

Accanto a questi dati confortanti nasce la volontà di accrescere la quantità degli investimenti e favorirne anche la qualità. Da qui, il Governo si è posto l'obiettivo di ridare centralità al mercato azionario, supportando allo stesso tempo domanda ed offerta e il conseguente invito ad immaginare un "fondo dei fondi", auspicando una partecipazione più significativa del mondo Casse professionali e Fondi nel sistema paese. Il "fondo di fondi" è un fondo che investe in quote di altri fondi. I "fund of funds" sono una particolare tipologia di prodotti che presenta tutte le caratteristiche di una cassa comune, ma anziché investire in azioni o titoli obbligazionari il patrimonio del fondo, si acquistano quote di altri fondi comuni italiani o esteri. Il "fondo di fondi" è nella pratica il prodotto più vicino alla tipologia più sicura dei fondi multi-comparto. Il fondo pensione mono-comparto prevede una sola linea (o comparto) d'investimento. Nel fondo pensione multi-comparto invece sono previste più linee d'investimento con differenti profili di rischio e di rendimento. Le linee di investimento sono classificate in base alle seguenti categorie: garantite - che offrono una garanzia di rendimento minimo o di restituzione del capitale versato al verificarsi di determinati eventi; obbligazionarie (pure e miste) a seconda che investano esclusivamente o principalmente in obbligazioni; azionarie che investono solo o principalmente in azioni; bilanciate- che in linea di massima investono in azioni e in obbligazioni nella stessa percentuale.

È importante che l'iscritto, obbligato o meno ad investire, conosca le varie opzioni di investimento, perché ad ognuna corrisponde un profilo di rischio e di rendimento diverso, e che scelga la linea cui aderire a seguito di opportune valutazioni della propria situazione lavorativa, del patrimonio personale, dell'orizzonte temporale di permanenza nel fondo e delle proprie aspettative pensionistiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il ritorno del morbillo

Da gennaio ad agosto le persone colpite in Italia sono state 864
Nel 2022 i casi erano stati appena 15
Colpa del calo delle vaccinazioni
I medici: “Non colpisce solo i bambini in età adulta può anche uccidere”

VALENTINA ARCOVIO

Bambini, adolescenti e adulti, il 90% dei quali non era vaccinato. Questo è il profilo delle 864 persone che dall'1 gennaio al 31 agosto sono state colpite dal morbillo in Italia. Secondo il nuovo bollettino mensile del sistema di sorveglianza nazionale, coordinato dal Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto superiore di sanità (Iss), l'incidenza è pari a 22 casi per milione di abitanti. Solo nel mese di agosto i contagi sono stati ben 53, quando invece in tutto il 2023 i casi di morbillo sono stati 43 e 15 nel 2022. Secondo gli esperti, l'aumento dei contagi dipenderebbe dal calo di vaccinazione, soprattutto delle seconde dosi. «Il morbillo è uno dei virus più contagiosi che si conosca», commenta Giovanni Maga, direttore al Dipartimento di Scienze biomediche del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr). «Molto più dell'influenza o di SARS CoV2. Per questo - sottolinea - può dare luogo rapidamente a focolai epidemici».

I contagi

In totale, sono 17 le Regioni e province autonome che hanno segnalato casi dall'inizio dell'anno, di cui otto (Lombardia, Lazio, Emilia-Roma-

gna, Sicilia, Campania, Toscana, Abruzzo, Liguria) hanno riportato complessivamente il 90,7% dei casi. In Abruzzo è stata osservata l'incidenza più elevata (52,0/milione abitanti). In Piemonte, i casi registrati sono 7. L'età mediana dei casi segnalati è

pari a 30 anni, oltre la metà dei casi (53,0%) sono adolescenti o giovani adulti e un ulteriore 23,9% ha più di 40 anni di età. Tuttavia, l'incidenza più elevata è stata osservata nei bambini sotto ai 5 anni d'età e sono stati segnalati 41 casi in bambini con meno di un anno di età, troppo piccoli per essere vaccinati. «È sbagliato considerare il morbillo una malattia dell'infanzia», evidenzia Maga. «Il virus colpisce a tutte le età e può avere conseguenze gravi anche fatali. I casi del 2024 - continua - hanno riguardato soprattutto adolescenti e adulti oltre che bambini e quasi il 90% dei contagiati non era vaccinato». Tra i casi segnalati, 68 sono operatori sanitari, di cui 50 non vaccinati mentre le complicanze più frequentemente riportate sono state

epatite/aumento delle transaminasi, polmonite e un caso di encefalite in un giovane adulto, non vaccinato.

La copertura vaccinale

«L'unica difesa efficace è la vaccinazione della popolazione», dichiara Maga. Ma la copertura vaccinale, nel nostro paese, non è ottimale. Nel 2022 nel nostro paese la copertura vaccinale è stata pari al 92% della popolazione per la prima dose e all'86% per la seconda, in calo rispettivamente dell'1% e del 3% rispetto al 2018. Una semplice “dimenticanza”, come quella di fare la seconda dose del vaccino, può fare la differenza. Con la prima dose, infatti, si è protetti al 95%, con la seconda dose si può arrivare al 99%. E quando si ha a che fare con il morbillo, ogni punto percentuale di protezione in più è importante. Nel nostro paese c'è poi anche un eserci-



to di “vergini del morbillo”, mediamente ultratrentenni che non sono mai venuti a contatto con il virus responsabile della malattia, né infettandosi e né vaccinandosi. Non è un caso se una buona parte dei casi di morbillo in Italia riguardano la fascia d'età 15-64 anni. Il morbillo è quindi una malattia che oggi si diffonde molto tra gli adulti non vaccinati. Questo perché fino al 2017 il vaccino contro il morbillo non era obbligatorio. La circolare ministeriale che lo ha introdotto è andata a ritroso nella popolazione fino al 2000. Ma abbiamo la quasi totalità della popolazione nata negli Anni 90 che non ha sviluppato gli anticorpi, a meno che non abbia già avuto la malattia.

Le complicazioni

Riuscire a sfuggire al morbillo da piccoli, non ci mette a riparo da adulti. Se colpisce una persona con più di 60 anni d'età altre patologie possono subentrare gravi complicanze. E' infatti tra gli adulti che si registra il maggior tasso di ospedalizzazione per morbillo. I bambini sotto i 5 anni di età, gli adulti di età superiore a 20 anni, le donne in gravidanza e le persone con deficit immunitario hanno il rischio più elevato di complicanze. «Le complicanze più gravi - si legge sul sito dell'Iss - sono la polmonite (che può complicare 1-6% dei casi) e l'encefalite acuta (0,1% o 1 caso su 1000). Altre complicanze includono l'otite me-

dia, la laringotracheobronchite, la diarrea, la disidratazione, la cheratite, la trombocitopenia, e le convulsioni febbrili. Il 20-30% dei casi complicati da encefalite acuta ha esiti permanenti a livello neurologico. Il morbillo as-

sociato a carenza di vitamina A è una delle cause più comuni di cecità acquisita nei bambini dei paesi in via di sviluppo». Il vaccino dunque può essere uno strumento salva-vita. «È fondamentale aumentare la copertura vaccinale della popolazione», sottolinea Maga. «Il vaccino anti morbillo è assolutamente sicuro e può essere fatto a qualsiasi età. Anzi - precisa - è raccomandato per adolescenti e adulti non vaccinati

in precedenza». Esiste un programma di eliminazione del morbillo dell'Organizzazione mondiale della sanità che prevede la vaccinazione gratuita per tutti: bambini, adolescenti e adulti. —

La quasi totalità della popolazione nata negli Anni 90 non ha sviluppato gli anticorpi

30

Anni, l'età media dei casi segnalati. Di questi, 68 sono operatori sanitari

GIOVANNI MAGA

DIPARTIMENTO SCIENZE
BIOMEDICHE DEL CNR



Questo è un virus molto più contagioso del Covid. Può dare luogo rapidamente a focolai epidemici

Senza difese

Quasi il 90% dei contagiati non si era vaccinato



LA SALUTE

La paura dei vaccini fa tornare il morbillo

EUGENIA TOGNOTTI

Si rifiutano persino - gli evangelizzatori anti vaccino - di accettare che il ritorno del morbillo - certificato dai dati ufficiali divulgati nel bollettino dell'Istituto Superiore di sanità- sia una notizia a cui dedicare qualche riga di cronaca sui giornali. ARCOVIO - PAGINA 21



IL COMMENTO

UN VACCINO CONTRO IL RITORNO AL PASSATO

EUGENIA TOGNOTTI



Si rifiutano persino - gli evangelizzatori anti vaccino - di accettare che il ritorno del morbillo - certificato dai dati ufficiali divulgati nel bollettino dell'Istituto Superiore di sanità- sia una notizia a cui dedicare qualche riga di cronaca sui giornali. E, nella giungla dei social, hanno cominciato a insolentire e deridere quanti segnalano e commentano l'escalation dei casi dal 1 gennaio al 31 agosto 2024, certificata dai dati ufficiali.

Senza volgersi al passato, tra Ottocento Novecento, prima dell'era della vaccinazione, quando le cicliche incursioni di questa "benigna" malattia - allora endemica si lasciavano die-

tro migliaia di morti (circa 9.000 all'alba del XX secolo), sarebbe bene, senza allarmismi, sviluppare qualche riflessione. Partendo, intanto, col ricordare che il morbillo rimane un importante problema di salute pubblica in tutto il mondo, causando oltre 100.000 decessi all'anno - pur in un presente in cui la medicina appare vittoriosa su tante malattie nuove e vecchie come questa che ha cominciato a diffondersi nel Rinascimento. E, naturalmente, che può causare complicanze (diarrea, otite, polmonite, encefalite), anche gravi, soprattutto nei neonati, nei bambini malnutriti o nelle persone immunocompromesse. Poiché il virus viaggia nell'aria, una persona malata può diffondere la malattia tossendo, starnutendo, respirando o parlando. E il virus può rimanere infettivo nell'aria e sulle superfici infette fino a un paio d'ore.

I dati riportati dal bollettino, suggeriscono *en passant*

alcune riflessioni. La maggior parte dei casi di morbillo segnalati nel nostro Paese - tra i primi dieci, per numero, nella Regione europea dell'Oms - ha riguardato persone non vaccinate (89,9 per cento) al momento del contagio o vaccinate con una sola dose. Oltre la metà dei casi sono adolescenti e giovani adulti,

(anche se l'incidenza più elevata è stata verificata nei bambini sotto i cinque anni di età). La bassa copertura vaccinale per due dosi, inferiore al 95 per cento, ha giocato sicuramente una parte, difficile da quantificare. Ed è indubbio che questa sia stata spinta dalla sfiducia ingiustificata nel vaccino a cui hanno contribuito - dall'inizio del secondo decennio di questo secolo, con significative disparità regionali - le false percezioni, le teorie pseudoscientifi-



LA STAMPA

che, le informazioni distorte su effetti collaterali ed eventi avversi: il “pezzo pregiato”, questo, da sempre a sempre, della disinformazione, capace di esercitare un fortissimo richiamo emotivo. Benché incomplete le informazioni sull’ambito di trasmissione (nota solo per 303 casi) sono interessanti. La trasmissione è avvenuta principalmente in ambito familiare (135), sanitario (nosocomiale o ambulatorio medico), lavorativo (non medico), durante viaggi interna-

zionali, in ambiente scolastico. Ma, ad imporsi, è il numero dei casi segnalati tra gli operatori sanitari, per le sue implicazioni: ben 68, di cui 50 non vaccinati e 4 vaccinati con una sola dose. Numeri che accendono i riflettori su un problema che meriterebbe una maggiore attenzione: la vaccinazione nel personale sanitario. C’è da sperare che nei prossimi mesi non si verifichi una crescita dei casi: ma, intanto, per proteggersi dal morbillo – tor-

nato alla ribalta - è disponibile un’arma, il vaccino, efficace e ben tollerato, utilizzato su larghissima scala in tutto il mondo. —



LISTE D'ATTESA: ZERO ATTI

Garattini: "Vaccini anti-bronchiolite, un favore a Sanofi"

◉ MANTOVANI
A PAG. 14



SILVIO GARATTINI IL FARMACOLOGO SULL'ANTICORPO SANOFI CHE PREVIENE LE BRONCHIOLITI NEI BIMBI

"Monoclonale, un pasticcio pro-azienda Deve decidere lo Stato, non le Regioni"

L'INTERVISTA

» **Alessandro Mantovani**

È un gran pasticcio", dice Silvio Garattini, il più autorevole farmacologo italiano, fondatore dell'Istituto Mario Negri, di fronte all'incredibile vicenda dell'anticorpo monoclonale Beyfortus (nirsevimab) che previene le bronchioliti da virus sinciziale nei bambini da zero a due anni. Il produttore (Sanofi) aveva chiesto all'Agenzia del farmaco Aifa di inserirlo nella fascia C, quella dei farmaci a pagamento; il ministero della Salute non ha dato indicazioni e alcune Regioni, Lombardia in testa, si sono mosse per acquistarlo autonomamente; finché la Salute giorni fa ha avvertito che non poteva essere rimborsato alle Regioni in piano di rientro per il deficit. A quel punto le proteste hanno indotto il ministero a un clamoroso dietrofront, ma ora sarà più difficile

convincere Sanofi ad abbassare il prezzo dai 220-250 euro a dose chiesti alle Regioni.

Che effetto le fa questa vicenda, professore?

È un gran pasticcio che ha fatto il ministero, un pasticcio che favorisce chi fabbrica e vende il prodotto. A quel che appare non c'è stato alcun coordinamento tra chi ha detto di metterlo in fascia C e chi ha detto che potevano pagarlo solo le Regioni che non sono in commissariamento.

Alla fine troveranno una soluzione per metterlo a carico del Servizio sanitario nazionale. Ma insomma, si ritrovano continuamente a rincorrere.

Tutto il sistema dei farmaci è un sistema a rincorrere, ma il problema è la gestione generale dell'Aifa. È dal 1993 - c'ero anch'io nella Commissione unica del farmaco (Cuf) - che non si fa una revisione sistematica del prontuario farmaceutico. Trent'anni. Prodotti che prima andavano bene sono stati superati. Così ora c'è di tutto a prezzi

non controllati. Manca un comitato che si occupi di capire se il farmaco è attivo e funziona e di stabilire il prezzo correttamente. Non funziona il ministero della Salute che dovrebbe sorvegliare, né l'Aifa che non è in grado di seguire questi problemi in modo puntuale.

Perché succede?

C'è un grande equivoco: l'idea che il Ssn debba mettere a disposizione tutti i farmaci approvati a livello europeo. Non si fa il confronto con i farmaci che sono già in circolazione, così l'industria può sempre dire "il mio è il migliore". Perché abbiamo 50/100 antipertensivi? Aifa ha due funzioni, la prima è l'obbligo di mettere in commercio i farmaci approvati da Ema, ma la seconda è va-



lutare tenendo conto dei bisogni del Ssn.

Cosa bisognerebbe fare?
Una volta la Cuf faceva tutto: la valutazione del farmaco ma anche la discussione sul prezzo. Poi sono state istituite due commissioni, una tecnico-scientifica e un comitato prezzi. Ora sono tornati alla commissione unica ma composta solo da dieci persone: del tutto insufficiente a fronte dei problemi da esaminare. Tutte persone eccellenti, non tutte con l'esperienza necessaria.

Di questo anticorpo che idea si è fat-

to?

Il prodotto può essere utile, darlo a tutti o no è da vedere. Da il vantaggio di ridurre le bronchioliti che seguono a queste infezioni virali. È certamente utile ma credo si possano discutere sia le indicazioni, cioè a chi darlo e a chi no, sia il prezzo. Non è detto che si debba pagare 250 euro a dose.

Questo caso ci mostra come l'Aifa, così ridimensionata, balbetta, il ministero non dà indicazioni e le Regioni si muovono ciascuna per suo conto.

È un'altra anomalia che le Regioni possano essere autonome dall'Aifa nel definire il prezzo e la possibilità di utilizzare o meno un prodotto. Servono regole uguali per tutti. Non è che una Regione più svelta e capace rie-

sce a ottenere lo sconto e l'altra no. Ma scherziamo? Abbiamo una Costituzione molto chiara, la Repubblica tutela la salute di tutti, non solo di qualcuno.

Allora bisogna rafforzare le istituzioni centrali.

È come se non esistesse più un ministero della Salute, un ente che dà l'input a tutti. Le Regioni dovrebbero adattare un principio al territorio, un luogo di montagna è diverso da una grande città, ma non certo decidere cosa fare e come farlo.

Sarebbe interessante sapere a quali prezzi hanno acquistato Beyfortus Francia Germania e Spagna, ma non si può.

L'Oms aveva stabilito che i prezzi dovessero essere traspa-

renti, ma poi proprio Francia e Germania si sono opposte e non se n'è fatto più niente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Da 30 anni non si rivede il prontuario dei farmaci: ogni impresa vende il suo



Il decano dei ricercatori

La sede di Sanofi. A lato, Silvio Garattini, classe 1928
FOTO ANSA



Nasce da una start up italiana una nuova classe di farmaci a Rna

Made in Italy. La società svilupperà molecole utilizzando un nuovo approccio terapeutico per la cura di tumori intrattabili e patologie genetiche

Francesca Cerati

Le terapie basate sull'Rna hanno il potenziale di rivoluzionare il settore sanitario, in particolare in ambito oncologico, nelle malattie rare, infettive e nei disturbi neurodegenerativi. Queste terapie si riferiscono a trattamenti che utilizzano l'acido ribonucleico (Rna) per modificare l'espressione genica o la produzione di proteine e le aziende biofarmaceutiche e biotecnologiche stanno investendo molto in questo campo, anche a fronte della crescente domanda di medicina personalizzata e del potenziale che queste terapie hanno nel curare esigenze mediche insoddisfatte. Secondo Technavio, le dimensioni del mercato globale delle terapie basate sull'Rna cresceranno di 1,26 miliardi di dollari dal 2023 al 2028. In sviluppo ci sono diverse classi di terapie a Rna, come l'Rna messaggero, i piccoli Rna interferenti e gli aptameri. A questa ultima categoria se ne aggiunge ora una nuova frutto della ricerca italiana e che ha dato vita ad Aptadir Therapeutics, società biotecnologica specializzata nella realizzazione di terapie basate su nuovi inibitori a Rna chiamati Dnmt interacting Rna (Dir) per il trattamento di tumori intrattabili e patologie genetiche. Ad anticiparci il lancio di Aptadir - primo investimento della joint venture Extend, fondata da Cdp Venture Capital, Angelini Ventures ed Evotec - è Giovanni Amabile quale presidente esecutivo e amministratore delegato ad interim.

«Abbiamo trasformato in aptameri, quindi in potenziali farmaci, una classe specifica di Rna che non lo era a partire dalla scoperta dell'ematologa italiana Annalisa di Ruscio assistant professor alla Har-

vard Medical School (co-founder di Aptadir con Vittorio De Franciscis del Cnr, ndr) - racconta Amabile - La ricerca, pubblicata nel 2023 su Nature Communication, ha svelato che all'interno delle cellule esiste un meccanismo per difendersi dallo sviluppo del cancro e che consiste nel bloccare la metilazione dei geni oncosoppressori. In pratica, nel momento in cui gli oncosoppressori vengono metilati di fatto non c'è più un controllo alla proliferazione cellulare e quindi ne consegue sviluppo e progressione di patologie cancerose». Da qui, la scelta di trasformarli in un farmaco in una prima patologia cancerosa, la sindrome mielodisplastica, una condizione in cui i pazienti hanno un altissimo rischio di sviluppare leucemia mieloide acuta. Ma ci siamo accorti che lo stesso meccanismo - che è uno di quelli chiave nel cancro - è di fatto riprodotto anche in alcune patologie genetiche rare, come la sindrome dell'X fragile, che al momento non ha terapia. Abbiamo quindi sviluppato un'altra molecola che ha come target questo specifico gene e che agisce da scudo a queste proteine metilanti».

La vera sfida che stanno di fatto affrontando tutte le biotech che lavorano in questo ambito è fondamentalmente quello di bersagliare in maniera specifica il tessuto che è oggetto del processo patologico. «Lo stiamo affrontando al momento con delle nanoparticelle lipidiche che vengono ingegnerizzate per riconoscere la superficie delle cellule bersaglio e quindi stiamo portando avanti due filoni di ricerca: uno è fortemente legato all'inibitore della metilazione, il secondo è quello di creare il veicolo in grado di trasportare sul bersaglio il farmaco» preci-

sa Amabile, che aggiunge: di fatto, la tecnologia dell'Rna, è anche un approccio che potrebbe sostituire via via la terapia genica. È infatti un approccio più sicuro perché non ha bisogno di vettori virali e l'altra attrattiva degli Rna therapeutics è che la produzione industriale è molto meno costosa e più veloce».

Aptadir ha ricevuto 1,6 milioni di dollari in finanziamenti pre-seed dalla joint venture Extend che verranno utilizzati per ottimizzare la prima molecola, Aptadir Ce-49 prima della fase clinica. «Dai dati ottenuti ad oggi, i Dir sono inibitori altamente selettivi, stabili e non tossici e hanno il potenziale per essere utilizzati nel trattamento di diverse indicazioni terapeutiche - conclude Amabile - e a breve inizieremo la raccolta fondi per portare il farmaco in sviluppo clinico. Abbiamo quindi come scopo la raccolta di almeno 10-15 milioni di euro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Aptadir è la biotech specializzata nella realizzazione di terapie basate su nuovi inibitori a Rna chiamati Dir



«Ora intervenire su payback e riforma Ue»

L'intervista
Marcello Cattani

Presidente di Farmindustria

«Il dato straordinario sull'export aumentato in cinque anni di ben 23 miliardi nasce dalla capacità della nostra industria farmaceutica di intercettare parte della grande domanda di cure su scala mondiale che cresce anche dopo il Covid. E in Italia sappiamo fare i farmaci grazie alle nostre competenze e alla capacità di fare sistema». Marcello Cattani, presidente di Farmindustria, prova a mettere in fila numeri e successi della farmaceutica italiana che «come ha appena certificato l'Istat è anche il settore manifatturiero italiano con il più alto indice di competitività». E ora che «corre e traina l'export italiano avendo contribuito al recente sorpasso sul Giappone non possiamo fermarci» perché in palio - secondo le ultime proiezioni - ci sono oltre 2 mila miliardi di dollari che le aziende farmaceutiche sono pronte a investire fino al 2030.

Diverse multinazionali hanno annunciato nuovi investimenti in Italia. Siamo più attrattivi?
Sappiamo fare bene i farmaci grazie alle nostre competenze e dobbiamo continuare a collaborare con il Governo per difendere questo patrimonio e anzi se possibile rafforzarlo. Faccio l'esempio dei conto terzi italiani che sono molto attrattivi: siamo primi in Europa e siamo tra i più forti nel mondo per flessibilità e velocità nel trasferire l'innovazione all'interno dei processi produttivi.

Poi ci sono le Big italiane che vanno sempre più all'estero

Stiamo espandendo la nostra presenza industriale di eccellenza in Paesi che sono all'avanguardia come gli Stati Uniti. Ma penso anche alla porta che stiamo aprendo sull'Africa grazie alla recente intesa con lo Stato egiziano con la previsione di aumentare gli investimenti in questo Paese.

Cosa manca per non rallentare? Al Governo e ai suoi ministri più coinvolti con il nostro settore riconosco consapevolezza e voglia di lavorare insieme. Ma se vogliamo attrarre ancora più investimenti dobbiamo migliorare le condizioni attuali della governance della spesa farmaceutica.

Si riferisce al payback che obbliga le aziende a ripianare metà dello sfioramento della spesa in farmaci del Ssn?

Il superamento definitivo di questo meccanismo sarebbe un elemento fondamentale per accelerare la crescita della produzione nel nostro Paese. Bisogna ragionare su una riforma che ci sposti dalla cultura regolatoria del costo a quella del valore generato dal farmaco non solo dal punto di vista clinico ma anche per gli effetti che produce sull'economia, come a esempio sulla previdenza visto che curando i pazienti poi servono meno prestazioni previdenziali e assistenziali.

In manovra cosa vi aspettate?

Auspicio di vedere almeno stabilizzato l'importo del payback sul 2025. Se incrementasse ancora non sarebbe più sostenibile per le

aziende. Ma poi, come detto, serve una riforma di sistema che punti su un salto culturale.

C'è poi anche la riforma Ue dei farmaci rimasta in sospeso.

Fin qui il Governo italiano ci ha difeso prendendo una posizione forte contro l'attacco al valore del brevetto. Credo che su questo fronte i due report presentati dagli ex presidenti Letta e Draghi siano significativi sottolineando l'urgenza di rafforzare la competitività e gli investimenti dell'Europa proprio spingendo sull'innovazione e la ricerca. Per l'industria farmaceutica bisogna ripartire proprio da qui.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In manovra auspicio che l'importo del payback almeno non cresca o sarà insostenibile



Al vertice. Marcello Cattani, presidente di Farmindustria



Alla sanità il 25% degli appalti in Italia Farmaci al primo posto

Il 25% di tutti gli appalti banditi in Italia nel 2023 ha un indirizzo preciso che si chiama salute. Una montagna di denaro che in un anno ha cubato la ragguardevole cifra di 70,5 miliardi di euro spesi per garantire farmaci, dispositivi medici, servizi di pulizia e macchinari alle Asl e agli ospedali. E che per la prima volta viene censita dall'Anac in un dossier che il Sole 24 Ore è in grado di anticipare. In totale l'anno scorso - spiega il rapporto - sono state espletate 59.653 procedure di affidamento per un valore di circa 70,5 miliardi di euro. «Si tratta di una parte importante degli appalti esperiti in Italia, il 22% circa come numerosità e il 25% circa in valore», scrive l'Anticorruzione guidata da Giuseppe Busia.

Scendendo più nel particolare «dalla distribuzione delle procedure per tipologia di contratto emerge che per l'anno 2023, considerando gli importi complessivi, si sono esperiti appalti principalmente nel settore delle forniture (circa 57,3 miliardi di euro, pari al 81,3% del valore degli appalti in ambito sanitario) seguiti dal settore dei servizi (circa 13,2 miliardi di euro, pari al 18,7% del valore degli appalti)». Ma non solo perché «le forniture in ambito sanitario coprono, in termini di importo, ben il 58,6% circa del valore complessivo delle forniture a livello nazionale, mentre gli appalti di servizi rappresentano il 15,3% circa del valore dei contratti di servizi in Italia». In termini numerici si tratta di 57,3 miliardi di euro in forniture (il 79,6% di Cig e l'81,3% per importo) e di 13,2 miliardi di euro di servizi (il 20,4% di Cig e il 18,7% per importo). L'analisi di Anac scende ancora più in profondità e spacchetta i dati per codice europeo (Cpv, *Common Procurement Vocabulary*). Dei 70,5 miliardi di euro di appalti la parte del leone la fanno i prodotti farmaceutici con 34,5 miliardi di euro, il 49% del valore totale. Al secondo posto le apparecchiature mediche che rappresentano il 32,7% dell'importo pari a poco più di 23 miliardi di euro seguiti dai servizi di assistenza sociale e servizi affini con 8,2 miliardi e l'11,6% del valore totale.

Il dossier si incarica anche di analizzare la prove-

nienza territoriale dei bandi. Qui «in termini di importo, il 20,3% del valore complessivo è rappresentato da appalti avviati da stazioni appaltanti della Lombardia (pari a circa 14,3 miliardi di euro) - spiega Anac -. A seguire il Piemonte con circa il 9,3% del valore complessivo (pari a circa 6,5 miliardi di euro) e subito sotto Sicilia e Liguria rispettivamente con l'8,4% (pari a circa 5,9 miliardi di euro) e il 6,9% (pari a circa 4,8 miliardi di euro) del valore totale degli appalti».

La Lombardia batte le altre regioni anche per numero di appalti con un 12,9% del totale (7.676 Cig), seguite da quelle del Lazio e della Sicilia con rispettivamente il 10,0% (5.949 codici di gare) e l'8,3% (4.974 Cig). In totale nel 2023 le regioni hanno "prodotto" 59.653 codici di gara con un importo medio di 1.182.377 euro.

Per quanto riguarda poi il tipo di procedure, la sanità viaggia soprattutto sulle procedure di gara aperte (il 36,1%) seguite dalla procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando (25,7), mentre «in termini di importo è la procedura aperta quella con il maggior valore pari al 52,9% del totale affidato, seguita dalla procedura ristretta con il 31,2% del valore complessivo, conclude il rapporto.

—Flavia Landolfi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La classifica degli appalti

Cpv relative alle procedure di affidamento di bandi uguali o superiori a € 40.000, in ambito sanitario. Anno 2023

cpv	TOTALE CIG PERZIONATI (in unità e percentuale)	IMPORTO COMPLESSIVO (in miliardi di euro e percentuale)
Prodotti farmaceutici	17.828 29,90%	34.544,73 49,0%
Apparecchiature mediche	29.569 49,50%	23.084,04 32,7%
Servizi di assistenza sociale e servizi affini	9.366 15,70%	8.226,47 11,6%
Servizi sanitari	2.335 3,90%	4.800,71 6,4%
Prodotti per la cura personale	475 0,80%	203,52 0,3%
Attrezzature e forniture per autopsie e obitorio	44 0,10%	13,43 0%
Servizi veterinari a domicilio	45 0,10%	8,67 0%
Servizi sanitari e di assistenza sociale	1 0%	0,74 0%
Totale	59.653	70.532,31

Fonte: Anac - Autorità Nazionale Anticorruzione



23 set
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

L'impatto sottovalutato delle infezioni fungine in ospedale

di Pierluigi Viale

Una vera emergenza sanitaria. Come sottolineato anche dall'Organizzazione mondiale della sanità, le infezioni fungine, specie quelle correlate all'assistenza, possono mettere a repentaglio la vita dei pazienti. Nonostante questo, sono spesso sottovalutate e il loro impatto non è sufficientemente compreso né dall'opinione pubblica né, spesso, dal personale sanitario. Si tratta di infezioni molto più frequenti di quanto si pensasse in passato e non confinate all'ambito dei pazienti gravemente immunodepressi; sono altresì difficili da diagnosticare sia dal punto di vista clinico sia microbiologico. Infine, il nostro armamentario terapeutico è piuttosto limitato e lo sviluppo allarmante di resistenze ai farmaci più comunemente usati, rischia di ridurre ulteriormente l'efficacia. Da tutte queste considerazioni è nata l'esigenza di valutare la diffusione delle malattie correlate ai principali patogeni fungini circolanti nelle strutture ospedaliere italiane. Una prima valutazione viene dallo studio osservazionale retrospettivo Charter-Ifi condotto su un ampio denominatore di dati amministrativi relativi al periodo 2012-2023 realizzato da un gruppo italiano di ricercatori, con il contributo di Gilead Sciences e pubblicato su *Mycoses*, una delle riviste di settore più importanti.

I dati dimostrano che *Cryptococcus neoformans*, *Aspergillus fumigatus*,

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



Candida albicans e più specie di *Candida* non *albicans*, i funghi indicati dall'Oms come maggiormente pericolosi, sono i più diffusi nei reparti di terapia intensiva italiana e contribuiscono all'aggravarsi delle condizioni dei pazienti. Lo studio ha il suo punto di forza nelle dimensioni: sono stati infatti analizzati oltre 185.000 ricoveri in terapia intensiva, riferiti a un campione di popolazione di 10.000.000 di residenti in un lasso temporale di meno di due anni. Pur trattandosi di uno studio retrospettivo su database amministrativo, metodologia che tende a sottostimare le dimensioni delle variabili ricercate, emergono valori di prevalenza molti significativi, a dimostrazione che il problema delle infezioni fungine invasive in terapia intensiva è tutt'altro che un argomento di nicchia.

I risultati dimostrano che candidiasi invasiva, aspergillosi e pneumocistosi sono le infezioni più diffuse fra i pazienti ricoverati in terapia intensiva, in accordo quanto riportato a livello europeo. A essere colpiti sono soprattutto pazienti di sesso maschile, con età media 68 anni, con fattori di rischio associati. Tra questi sono stati rilevati ipertensione, trattamento con antibiotici sistemici, tumori, diabete o malattia cardiovascolare. È emerso inoltre che l'infezione fungina allunga il tempo di ospedalizzazione e concorre al rischio di morte. Fra tutti i dati analizzati, quelli riferiti al periodo pandemico (2020-2022) evidenziano come una elevatissima percentuale di pazienti con Covid ricoverati in terapia intensiva abbia sviluppato una sovrainfezione da *Aspergillus* (Capa), che si è associata ad un prolungamento del tempo di ospedalizzazione e un aumento del rischio di morte. Questo dato è di particolare impatto clinico ed epidemiologico, perché ripropone il tema della associazione Aspergillosi invasiva e patologie respiratorie virale, recentemente dimostrata anche per l'influenza.

Lo scenario che emerge dallo studio indica quindi che il problema delle infezioni fungine invasive non è limitato alle grandi organizzazioni sanitarie e che l'attenzione a questi patogeni deve essere diffusa su tutto il territorio: ogni ospedale dovrebbe avere la possibilità di fare diagnosi, o direttamente o riferendosi a centri di riferimento, in un contesto organizzativo che dia a tutti la possibilità di accedere agli strumenti diagnostici, alla consulenza infettivologica e alle risorse terapeutiche migliori. Al momento combattiamo questo problema grazie a tre classi di farmaci (azoli, echinocandine e polieni) e un analogo proteico con indicazioni limitate (flucitosina); un numero veramente modesto se comparato alle risorse anti-batteriche. Vi è una ampia pipeline di farmaci in sviluppo, che speriamo possano essere disponibili nel prossimo quinquennio, a patto però che lo sviluppo clinico e i finanziamenti alla ricerca procedano con la celerità con cui tali infezioni stanno diventando un problema di sanità pubblica.

** Università di Bologna Sant'Orsola Malpighi*

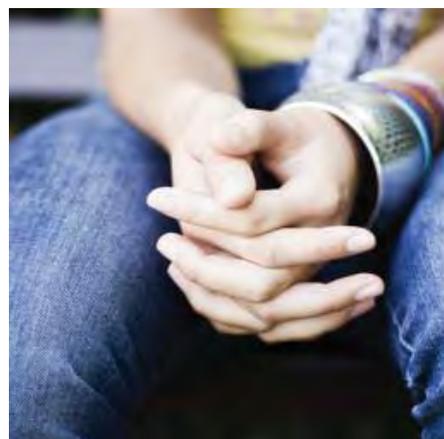
23 set
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Suicidio seconda causa di morte dai 10 anni. “Ci serve l’aiuto dei pediatri”. Al congresso Acp anche l’allarme sull’uso dei social in età precoce

È cresciuto del 60% il fenomeno dell’autolesionismo in bambini e adolescenti negli ultimi anni, soprattutto dopo la pandemia. «Ma il vero punto di svolta è stato il 2013. Quell’anno al pronto soccorso psichiatrico del Bambin Gesù la media si attestava - coerente con il resto d’Italia - sulle 250 consulenze l’anno, meno di una al giorno. Ma da quell’anno è iniziata una crescita che ci ha portato all’alba della pandemia, nel 2019, a mille consulenze l’anno. Nel 2022 e 2023 abbiamo superato le 1850 consulenze annue, 5 al giorno, e di queste consulenze il 60% riguarda l’autolesionismo, fenomeno sostenuto da depressione e disturbi dell’umore, e anticamera del suicidio», spiega Stefano Vicari, professore di Neuropsichiatria infantile, dirige l’Unità operativa complessa di Neuropsichiatria Infantile dell’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. Cosa è successo nel 2013? «È interessante notare - continua Vicari - che quell’anno ci fu il crollo dei prezzi degli smartphone. Le nuove dipendenze, le dipendenze comportamentali, vedono il telefonino tra i fattori di rischio principali. Noi paghiamo un così alto prezzo perché non educiamo i bambini. È il regalo della prima comunione. I rapporti di Save the Children parlano di bimbi che a 6/7 anni passano già tante ore davanti ai device. Si



toglie spazio alle attività ricreative, si aumenta la sedentarietà e si genera vera e propria dipendenza, con l'attivazione dei circuiti della ricompensa. Ne seguono comportamenti di craving, ricerca spasmodica; aggressività, quando viene tolto; chiari segni di vera dipendenza». Emerge a Jesolo, Venezia, dove è in corso il 36° Congresso nazionale dell'Associazione culturale pediatri (Acp).

Se il fenomeno dell'autolesionismo si attestava a un 20-30% prima della pandemia, ora siamo al 40%: quasi un ragazzo su due. Almeno il 10% dei bimbi e il 18% degli adolescenti ha un disturbo mentale: la malattia più diffusa in assoluto in questa fascia d'età. Molto più a rischio le femmine. «Il fenomeno va monitorato perché è il primo fattore di rischio per i tentati suicidi e il suicidio è la seconda causa di morte tra i 10 e i 25 anni. Diventa fondamentale che nei bilanci di salute il pediatra indagheri, in un bambino oltre i 10 anni, se ha mai pensato di procurarsi la morte. Così come vanno cercati segni di autolesionismo. Serve una forte collaborazione con i pediatri, che a loro volta formino i genitori per promuovere la salute mentale e per capire quali sono i primi segnali di disagio e perché, allo stesso tempo, imparino a non fraintendere il concetto di privacy, e controllino regolarmente telefono, attività, comportamenti, frequentazioni e il corpo dei propri figli, fino alla loro maturità».

Un consiglio ai genitori? «Educate, date regole, non abbiate paura di dire di no e abbiate voi per primi un uso responsabile dei device. Non parlare molto: ma fare, dare l'esempio. A cena, a pranzo: via il telefono. Non sacrificate il tempo con loro chattando. Educate e siate testimoni dei valori in cui credete e intercettate i segni di disagio. I cambiamenti ci devono preoccupare: non vai più bene a scuola, non dormi più bene, mangi meno, sei irritabile. E "sfogliate" i vostri figli. La privacy vale per gli adulti, il controllo del corpo e il controllo dei device è fondamentale. Diteglielo: guarderò che siti frequenti e le tue chat, perché sono strumenti pericolosi. Anche rispettando tutto questo, non darei uno smartphone prima dei 12 anni, e mai l'accesso ai social prima dei 14/16 anni, come evidenziato dai più recenti studi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

23 set
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Butti, servizi virtuali e tecnologia per snellire Ssn. A Viareggio il progetto-pilota del primo ospedale per un risparmio da 211 mln

di Radiocor Plus

«Il processo di virtualizzazione dei servizi sanitari è sostenuto dalla implementazione tecnologica di cui mi sto occupando, ed è sempre più determinante. Noi abbiamo la necessità di alleggerire il carico degli ospedali, dei Pronto soccorso, di attivare un'assistenza territoriale migliore e, soprattutto, sfruttare la tecnologia. Questo ci farebbe risparmiare tantissime risorse che potremmo destinare alla cura vera dei pazienti e dei malati, ma

soprattutto ci consentirebbe di rendere ancor più efficiente ed efficace l'intervento a distanza e, quando necessario, in presenza». Così il sottosegretario all'Innovazione Alessio Butti, intervenuto a Viareggio alla Festa della Salute iCare. Occasione per presentare il primo ospedale virtuale: «Il primo progetto - ha spiegato il direttore scientifico di Motore Sanità Claudio Zanon nell'ultima giornata dell'evento a cui ha collaborato con il contributo del Comune di Viareggio - partirà proprio da questa città con un piano che, in base alle nostre stime, potrà portare un risparmio per la Regione Toscana di 211 milioni».

Il modello è il Mercy Virtual Hospital, operativo dall'autunno del 2015 negli



Stati Uniti. Ma richiede un adattamento alle esigenze specifiche di ogni territorio. «Attraverso una customizzazione - ha spiegato Zanon - risolverebbe molti problemi anche qui da noi». In Italia, dove si registra una delle più basse percentuali di posti letto per Long Term Care, 'i reparti ospedalieri si troveranno sempre più spesso in condizione di aver bisogno di un'infrastruttura tecnologica capace di virtualizzare il ricovero, mantenendo il controllo costante del paziente e attivando al tempo stesso una vera e propria 'collaborazione clinica remota' che coinvolge il medico di medicina generale, gli infermieri territoriali, la farmacia territoriale, il caregiver. La creazione di un ospedale virtuale in Italia - spiega Zanon - rappresenta una sfida complessa, ma anche un'opportunità per innovare il sistema sanitario e offrire cure più accessibili, efficienti e personalizzate ai cittadini».

Il primo progetto pilota si avvarrà di una struttura inizialmente di circa 1000 metri quadri, ristrutturata secondo il modello costruttivo del Mercy Virtual Care Center o simili. L'ospedale virtuale sarà replicabile in ogni territorio.

«Strategica - sottolinea Zanon - sarà la fornitura del servizio tecnologico da parte di un Consorzio che verrà costituito, essendo i Virtual Hospital non adibiti ad assistenza in presenza di pazienti, oltre che la messa a disposizione di risorse umane private iniziali che avviino il Virtual Hospital e addestrino il personale pubblico che parteciperà al progetto principalmente in libera professione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA PROTESTA

Ambulatori e sanità privata contro il decreto Concorrenza «Va sospeso subito»

Sbraga a pagina 20

LA PROTESTA

Domani mille delegati manifesteranno all'Esquilino e sotto al Ministero

Ambulatori e sanità privata «Sospendere subito il decreto Concorrenza»

Il presidente Uap Giorlandino: «Non favorire interessi di parte»

ANTONIO SBRAGA

••• Una «spedizione dei mille» è attesa domani fin sotto il ministero della Salute per «chiedere al governo chiarezza sulle norme e il rispetto della legalità nelle procedure». A cominciare dalla «definitiva sospensione del decreto Concorrenza». La cui scure incombe tuttora su ambulatori, poliambulatori e ospedalità privata, perché «ancora si sta discutendo sui tagli da apportare al Nomenclatore tariffario e ai Lea, che lo scorso anno dovevano subire un taglio dell'80%, procrastinato al 2025». L'Unione Nazionale Ambulatori, Poliambulatori, Enti e Ospedalità Privata (Uap) chiede invece che il decreto Concorrenza «sia definitivamente sospeso, in quanto inapplicabile alle strutture sanitarie, vere e proprie strutture private non demaniali, con oltre 400.000 dipendenti, che non possono rischiare di far

perdere il posto di lavoro ai tanti dipendenti e che non si ceda a pressioni di lobby e multinazionali». Anche perché i temuti tagli, oltre alle aziende private, penalizzerebbero «soprattutto gli ospedali pubblici delle Regioni in piano di rientro», come il Lazio e il Sud. E, infatti, sempre domani, alle 18, è stata organizzata anche una tavola rotonda presso il Vicariato di Roma, per avvertire sugli effetti dell'autonomia differenziata: «Le Regioni in Piano di rientro come la nostra - dice il presidente dell'Aiop Lazio, Maurizio Pigozzi - potrebbero correre il rischio di vedere il percorso di rientro diventare ancora più in salita». Mentre a livello nazionale l'Uap chiede che «venga-

no mantenuti gli attuali Lea e l'attuale Nomenclatore Tariffario con l'indicizzazione del 75% di anno in anno come tutti i fornitori». Proprio perché «le tariffe vigenti sono ferme dal 1991 - ricorda l'Uap - mentre il governo ha destinato negli ultimi 3 anni oltre 120

milioni di euro alle farmacie per l'esecuzione di screening di cui nessuno si assume la responsabilità civile e penale in caso di errore diagnostico, prive quindi di requisiti e di appropriatezza diagnostica che solo il personale medico può esercitare». Contro questa disparità di trattamento l'Uap protesta da mesi: «È in-



concepibile che le strutture private siano sottoposte ad autorizzazioni regionali e al rispetto degli oltre 420 requisiti professionali, tecnici e organizzativi richiesti dalla legge, mentre le farmacie possono erogare i medesimi servizi sanitari solo con il possesso di un'autorizzazione comunale alla vendita di prodotti». Figli e figliastri anche nel diverso trattamento economico: «Da una parte si offre denaro alle farmacie - spiega la presidente dell'Uap, Mariastella Giorlandino - e dall'altra si taglia in virtù di presunte indisponi-

bilità di fondi nella sanità, a danno degli ospedali pubblici e delle strutture sanitarie private, che impediscono di mettere in atto progetti seri per l'abbattimento delle liste di attesa». Per questi motivi domani gli oltre mille delegati (in rappresentanza di 27.000 realtà sanitarie italiane) al termine della manifestazione al Teatro Brancaccio «ci rechiamo - conclude Giorlandino - in piazza dell'Esquilino e presso il ministero della Salute per far comprendere che l'intento è solo ed esclusivamente quello di garantire la buona sanità e non favorire

interessi di potere o di parte». E da palazzo Madama è già arrivata una prima apertura dal presidente dei senatori di Forza Italia, Maurizio Gasparri: «Siamo aperti al dialogo e al confronto per accogliere le istanze di ogni categoria affinché il diritto alla salute dei nostri cittadini sia sempre tutelato».

400

Mila

Questo il numero di dipendenti che potrebbero rischiare di perdere il posto di lavoro

Gasparri (FI)

«Siamo aperti al dialogo per accogliere le istanze di ogni categoria per il diritto alla salute dei cittadini»

In piazza
Rappresentati di ambulatori poliambulatori e strutture sanitarie private

420

Requisiti

Tanti quelli che le strutture private devono rispettare mentre alle farmacie basta l'autorizzazione



23 set
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Lazio, insediato il consiglio di indirizzo e verifica dell'Ifo

di Radicor Plus

Il commissario straordinario degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO), Livio De Angelis ha accolto i nuovi componenti del Consiglio di indirizzo e verifica che si è insediato oggi. I 5 professionisti designati dal presidente della Regione Lazio e dal ministero della Salute sono Paolo Ascierto, presidente, Antonio Giordano, Ketty Peris, Andrea Vecchione, Antonio Addis. “Insieme lavoreremo per consolidare le principali linee di attività dei nostri istituti - dichiara Livio De Angelis -: la ricerca scientifica in oncologia e dermatologia, l'attività clinica quale centro di riferimento regionale e nazionale e l'innovazione”. Per Paolo Ascierto “poter dare un contributo alle attività dell'IFO rappresenta innanzitutto un piacere e poi una sfida”.



© RIPRODUZIONE RISERVATA