

20 giugno 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari

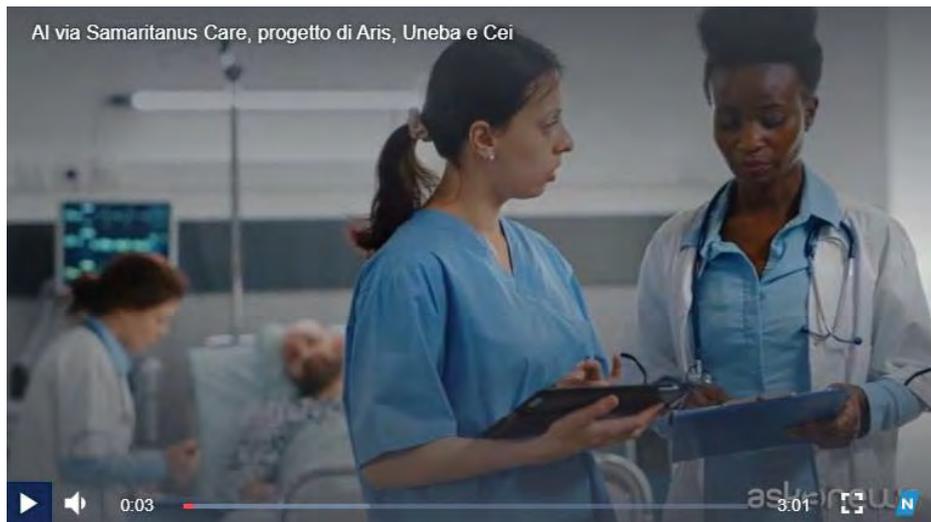
Largo della Sanità Militare, 60

00184 Roma

Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343

Al via Samaritanus Care, progetto di Aris, Uneba e Cei Per chiamare in Italia infermieri dall'estero

GIU 19, 2024 Video



Roma, 19 giu. (askanews) – Mille infermieri all'anno assunti dai Paesi esteri sedi di università cattoliche e di comunità missionarie in Africa, Asia e America Latina per far fronte nei prossimi anni alla grande fuga di personale infermieristico dagli ospedali e dalle istituzioni socio-sanitarie italiane. E' questa la sfida lanciata dalla Chiesa italiana con "Samaritanus Care". Il progetto, presentato a Roma nella sede della Stampa Estera, nasce su iniziativa della Fondazione Samaritanus, costituita da Aris e Uneba, le due maggiori associazioni che rappresentano le Istituzioni sanitarie e sociosanitarie cattoliche e di ispirazione cristiana, con il patrocinio dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Conferenza Episcopale Italiana.

Padre Virginio Bebber, presidente di **Aris**:

"La prospettiva del progetto è quella di poter fornire alle strutture sanitarie personale specializzato. In Italia mancano circa 70.000 infermieri. Per questa ragione dobbiamo cercare di trovarli anche all'estero al fine di dare consistenza all'assistenza sanitaria e anche garantire un servizio autentico all'interno delle nostre strutture. L'incontro tra Aris e Uneba, coordinati dalla CEI, è stato dunque molto fruttuoso e ci ha aiutato a guardare oltre", sottolinea Padre Virginio Bebber, presidente di Aris. Bebber ha poi lanciato un'altra proposta: l'Erasmus per i giovani laureandi nelle università cattoliche estere. "In questo modo – ha chiarito Bebber – potremo avere giovani studenti dei paesi esteri che potrebbero laurearsi in Italia, imparando bene la nostra lingua, e quindi pronti per essere inseriti nelle nostre istituzioni sanitarie.

Come, infatti, ha illustrato nel corso della conferenza stampa Beatrice Mazzoleni, segretaria della FNOPI (Federazione nazionale operatori infermieristici), "nei prossimi 4 anni l'attuale quadro di circa 460 mila infermieri perderà oltre 100 mila unità". Un perdita secca che "già dal 2022 grava sul nostro sistema sanitario con una carenza di circa 65 mila infermieri mancanti".

Don Massimo Angelelli, Direttore Ufficio Pastorale della Salute (CEI):

“Abbiamo pensato di avviare un convenzionamento con le università cattoliche all'estero di alcuni Paesi extra UE e invitare giovani professionisti a lavorare in Italia per tre anni. Sicuramente chi sceglie questa professione ha una grande capacità di accogliere l'altro e prendersene cura. Ragazze e ragazzi che escono dalle scuole superiori e affrontano l'università con grande entusiasmo e con grande capacità di prendersi carico dell'altro”, ha spiegato don Massimo Angelelli, Direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute della CEI, aggiungendo che l'iniziativa “è stata accolta con favore anche dal Ministro della Salute Orazio Schillaci”

Attraverso convenzioni con università, o entità formative equipollenti, nei diversi continenti, il Progetto Samaritanus Care si propone di reperire infermieri disponibili a lavorare in Italia nelle strutture associate ad Aris e Uneba. Con lo scopo di reperire candidati di valore, sono state avviate collaborazioni con gli Istituti di Nigeria, Tanzania, Congo, Camerun, Perù, India. Inoltre sono stati avviati rapporti in altri Paesi quali il Ciad e l'Argentina. I referenti della Fondazione nei vari Paesi, di concerto con le Università, selezionano i candidati e provvedono ad iscriverli sul sito della Fondazione.

L'aspirazione è dare vita a un “sistema circolare” che porti risorse in Italia negli anni successivi al conseguimento del diploma universitario ma anche un arricchimento di competenze che permetta ai lavoratori di tornare nel proprio Paese con un alto valore aggiunto che incentivi così altri lavoratori a fare lo stesso, innescando un circolo virtuoso per tutti i Paesi interessati.

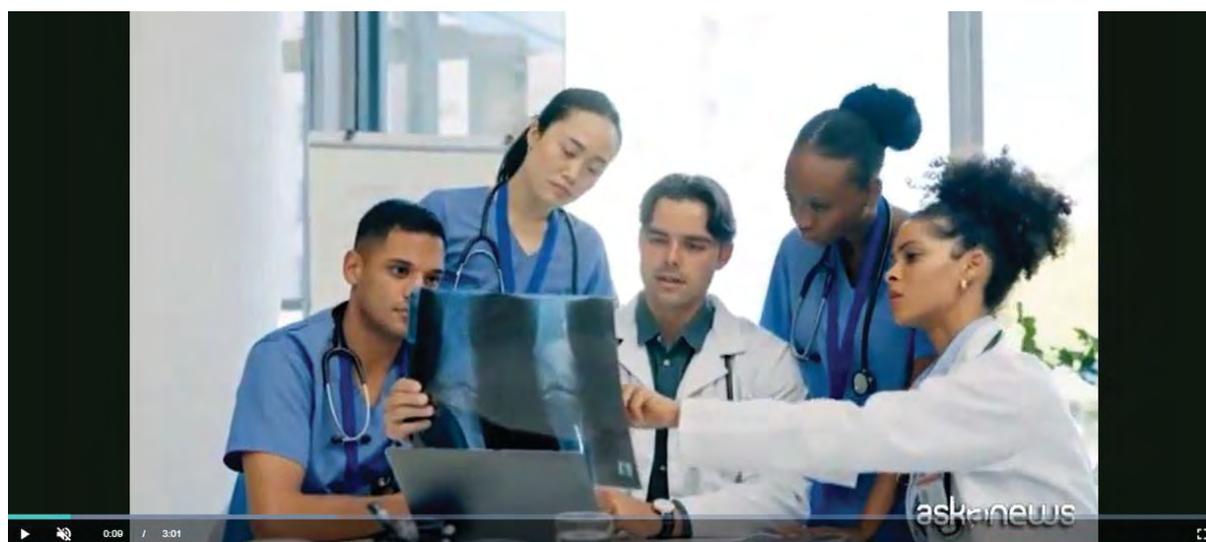
Anche Enrico Bollero, presidente della Fondazione Samaritanus, plaude all'iniziativa che, grazie alla Cei, “ha permesso il varo di un vero e proprio network socio-assistenziale ed infermieristico utile per la nostra sanità e nello stesso tempo anche per i paesi d'origine degli infermieri che arriveranno in Italia”.



Italia

Al via Samaritanus Care, progetto di Aris, Uneba e Cei

19 giugno 2024



Roma, 19 giu. (askanews) - Mille infermieri all'anno assunti dai Paesi esteri sedi di università cattoliche e di comunità missionarie in Africa, Asia e America Latina per far fronte nei prossimi anni alla grande fuga di personale infermieristico dagli ospedali e dalle istituzioni socio-sanitarie italiane. E' questa la sfida lanciata dalla Chiesa italiana con "Samaritanus Care". Il progetto, presentato a Roma nella sede della Stampa Estera, nasce su iniziativa della Fondazione Samaritanus, costituita da Aris e Uneba, le due maggiori associazioni che rappresentano le Istituzioni sanitarie e sociosanitarie cattoliche e di ispirazione cristiana, con il patrocinio dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Conferenza Episcopale Italiana. Padre Virginio Bebber, presidente di Aris: "La prospettiva del progetto è quella di poter fornire alle strutture sanitarie personale specializzato. In Italia mancano circa 70.000 infermieri. Per questa ragione dobbiamo cercare di trovarli anche all'estero al fine di dare consistenza all'assistenza sanitaria e anche garantire un servizio autentico all'interno delle nostre strutture. L'incontro tra **Aris** e Uneba, coordinati dalla CEI, è stato dunque molto fruttuoso e ci ha aiutato a guardare oltre", sottolinea Padre Virginio Bebber, presidente di Aris. Bebber ha poi lanciato un'altra proposta: l'Erasmus per i giovani laureandi nelle università cattoliche estere. "In questo modo - ha chiarito Bebber - potremo avere giovani studenti dei paesi esteri che potrebbero laurearsi in Italia, imparando bene la nostra lingua, e quindi pronti per essere inseriti nelle nostre istituzioni sanitarie. Come, infatti, ha illustrato nel corso della conferenza stampa Beatrice Mazzoleni, segretaria della FNOPI (Federazione nazionale operatori infermieristici), "nei prossimi 4 anni l'attuale quadro di circa 460 mila infermieri perderà oltre 100 mila unità". Un perdita secca che "già dal 2022 grava sul nostro sistema sanitario con una carenza di circa 65 mila infermieri mancanti". don Massimo Angelelli, Direttore Ufficio Pastorale della Salute (CEI): "Abbiamo pensato di avviare un convenzionamento con le università cattoliche all'estero di alcuni Paesi extra UE e invitare giovani professionisti a lavorare in Italia per tre anni. Sicuramente chi sceglie questa professione ha una grande capacità di accogliere l'altro e prendersene cura. Ragazze e ragazzi che escono dalle scuole superiori e affrontano l'università con grande entusiasmo e con grande capacità di prendersi carico

dell'altro", ha spiegato don Massimo Angelelli, Direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute della CEI, aggiungendo che l'iniziativa "è stata accolta con favore anche dal Ministro della Salute Orazio Schillaci". Attraverso convenzioni con università, o entità formative equipollenti, nei diversi continenti, il Progetto Samaritanus Care si propone di reperire infermieri disponibili a lavorare in Italia nelle strutture associate ad Aris e Uneba. Con lo scopo di reperire candidati di valore, sono state avviate collaborazioni con gli Istituti di Nigeria, Tanzania, Congo, Camerun, Perù, India. Inoltre sono stati avviati rapporti in altri Paesi quali il Ciad e l'Argentina. I referenti della Fondazione nei vari Paesi, di concerto con le Università, selezionano i candidati e provvedono ad iscriverli sul sito della Fondazione. L'aspirazione è dare vita a un "sistema circolare" che porti risorse in Italia negli anni successivi al conseguimento del diploma universitario ma anche un arricchimento di competenze che permetta ai lavoratori di tornare nel proprio Paese con un alto valore aggiunto che incentivi così altri lavoratori a fare lo stesso, innescando un circolo virtuoso per tutti i Paesi interessati. Anche Enrico Bollero, presidente della Fondazione Samaritanus, plaude all'iniziativa che, grazie alla Cei, "ha permesso il varo di un vero e proprio network socio-assistenziale ed infermieristico utile per la nostra sanità e nello stesso tempo anche per i paesi d'origine degli infermieri che arriveranno in Italia".

Al via Samaritanus Care, progetto di Aris, Uneba e Cei

19 giugno 2024



Roma, 19 giu. (askanews) - Mille infermieri all'anno assunti dai Paesi esteri sedi di università cattoliche e di comunità missionarie in Africa, Asia e America Latina per far fronte nei prossimi anni alla grande fuga di personale infermieristico dagli ospedali e dalle istituzioni socio-sanitarie italiane. E' questa la sfida lanciata dalla Chiesa italiana con "Samaritanus Care". Il progetto, presentato a Roma nella sede della Stampa Estera, nasce su iniziativa della Fondazione Samaritanus, costituita da Aris e Uneba, le due maggiori associazioni che rappresentano le Istituzioni sanitarie e sociosanitarie cattoliche e di ispirazione cristiana, con il patrocinio dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Conferenza Episcopale Italiana. Padre Virginio Bebber, presidente di **Aris**:

"La prospettiva del progetto è quella di poter fornire alle strutture sanitarie personale specializzato. In Italia mancano circa 70.000 infermieri. Per questa ragione dobbiamo cercare di trovarli anche all'estero al fine di dare consistenza all'assistenza sanitaria e anche garantire un servizio autentico all'interno delle nostre strutture. L'incontro tra Aris e Uneba, coordinati dalla CEI, è stato dunque molto fruttuoso e ci ha aiutato a guardare oltre", sottolinea Padre Virginio Bebber, presidente di Aris. Bebber ha poi lanciato un'altra proposta: l'Erasmus per i giovani laureandi nelle università cattoliche estere. "In questo modo - ha chiarito Bebber - potremo avere giovani studenti dei paesi esteri che potrebbero laurearsi in Italia, imparando bene la nostra lingua, e quindi pronti per essere inseriti nelle nostre istituzioni sanitarie.

Come, infatti, ha illustrato nel corso della conferenza stampa Beatrice Mazzoleni, segretaria della FNOPI (Federazione nazionale operatori infermieristici), "nei prossimi 4 anni l'attuale quadro di circa 460 mila infermieri perderà oltre 100 mila unità". Un perdita secca che "già dal 2022 grava sul nostro sistema sanitario con una carenza di circa 65 mila infermieri mancanti". don Massimo Angelelli, Direttore Ufficio Pastorale della Salute (CEI):

"Abbiamo pensato di avviare un convenzionamento con le università cattoliche all'estero di alcuni Paesi extra UE e invitare giovani professionisti a lavorare in Italia per tre anni.

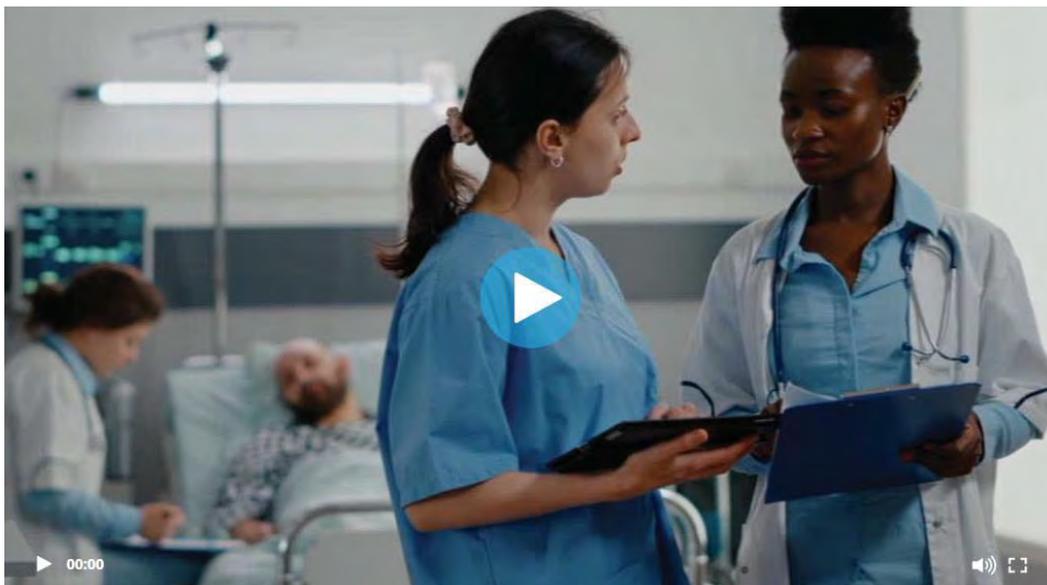
Sicuramente chi sceglie questa professione ha una grande capacità di accogliere l'altro e prendersene cura. Ragazze e ragazzi che escono dalle scuole superiori e affrontano l'università con grande entusiasmo e con grande capacità di prendersi carico dell'altro", ha spiegato don Massimo Angelelli, Direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute della CEI, aggiungendo che l'iniziativa "è stata accolta con favore anche dal Ministro della Salute Orazio Schillaci"

Attraverso convenzioni con università, o entità formative equipollenti, nei diversi continenti, il Progetto Samaritanus Care si propone di reperire infermieri disponibili a lavorare in Italia nelle strutture associate ad Aris e Uneba. Con lo scopo di reperire candidati di valore, sono state avviate collaborazioni con gli Istituti di Nigeria, Tanzania, Congo, Camerun, Perù, India. Inoltre sono stati avviati rapporti in altri Paesi quali il Ciad e l'Argentina. I referenti della Fondazione nei vari Paesi, di concerto con le Università, selezionano i candidati e provvedono ad iscriverli sul sito della Fondazione.

L'aspirazione è dare vita a un "sistema circolare" che porti risorse in Italia negli anni successivi al conseguimento del diploma universitario ma anche un arricchimento di competenze che permetta ai lavoratori di tornare nel proprio Paese con un alto valore aggiunto che incentivi così altri lavoratori a fare lo stesso, innescando un circolo virtuoso per tutti i Paesi interessati. Anche Enrico Bollero, presidente della Fondazione Samaritanus, plaude all'iniziativa che, grazie alla Cei, "ha permesso il varo di un vero e proprio network socio-assistenziale ed infermieristico utile per la nostra sanità e nello stesso tempo anche per i paesi d'origine degli infermieri che arriveranno in Italia".

Al via Samaritanus Care, progetto di Aris, Uneba e Cei

19 giugno 2024



Roma, 19 giu. (askanews) - Mille infermieri all'anno assunti dai Paesi esteri sedi di università cattoliche e di comunità missionarie in Africa, Asia e America Latina per far fronte nei prossimi anni alla grande fuga di personale infermieristico dagli ospedali e dalle istituzioni socio-sanitarie italiane. E' questa la sfida lanciata dalla Chiesa italiana con "Samaritanus Care". Il progetto, presentato a Roma nella sede della Stampa Estera, nasce su iniziativa della Fondazione Samaritanus, costituita da Aris e Uneba, le due maggiori associazioni che rappresentano le Istituzioni sanitarie e sociosanitarie cattoliche e di ispirazione cristiana, con il patrocinio dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Conferenza Episcopale Italiana.

Padre Virginio Bebber, presidente di **Aris**:

"La prospettiva del progetto è quella di poter fornire alle strutture sanitarie personale specializzato. In Italia mancano circa 70.000 infermieri. Per questa ragione dobbiamo cercare di trovarli anche all'estero al fine di dare consistenza all'assistenza sanitaria e anche garantire un servizio autentico all'interno delle nostre strutture. L'incontro tra Aris e Uneba, coordinati dalla CEI, è stato dunque molto fruttuoso e ci ha aiutato a guardare oltre", sottolinea Padre Virginio Bebber, presidente di Aris. Bebber ha poi lanciato un'altra proposta: l'Erasmus per i giovani laureandi nelle università cattoliche estere. "In questo modo - ha chiarito Bebber - potremo avere giovani studenti dei paesi esteri che potrebbero laurearsi in Italia, imparando bene la nostra lingua, e quindi pronti per essere inseriti nelle nostre istituzioni sanitarie.

Come, infatti, ha illustrato nel corso della conferenza stampa Beatrice Mazzoleni, segretaria della FNOPI (Federazione nazionale operatori infermieristici), "nei prossimi 4 anni l'attuale quadro di circa 460 mila infermieri perderà oltre 100 mila unità". Un perdita secca che "già dal 2022 grava sul nostro sistema sanitario con una carenza di circa 65 mila infermieri mancanti". don Massimo Angelelli, Direttore Ufficio Pastorale della Salute (CEI):

"Abbiamo pensato di avviare un convenzionamento con le università cattoliche all'estero di alcuni Paesi extra UE e invitare giovani professionisti a lavorare in Italia per tre anni.

Sicuramente chi sceglie questa professione ha una grande capacità di accogliere l'altro e prendersene cura. Ragazze e ragazzi che escono dalle scuole superiori e affrontano l'università con grande entusiasmo e con grande capacità di prendersi carico dell'altro", ha spiegato don Massimo Angelelli, Direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute della CEI, aggiungendo che l'iniziativa "è stata accolta con favore anche dal Ministro della Salute Orazio Schillaci"

Attraverso convenzioni con università, o entità formative equipollenti, nei diversi continenti, il Progetto Samaritanus Care si propone di reperire infermieri disponibili a lavorare in Italia nelle strutture associate ad Aris e Uneba. Con lo scopo di reperire candidati di valore, sono state avviate collaborazioni con gli Istituti di Nigeria, Tanzania, Congo, Camerun, Perù, India. Inoltre sono stati avviati rapporti in altri Paesi quali il Ciad e l'Argentina. I referenti della Fondazione nei vari Paesi, di concerto con le Università, selezionano i candidati e provvedono ad iscriverli sul sito della Fondazione.

L'aspirazione è dare vita a un "sistema circolare" che porti risorse in Italia negli anni successivi al conseguimento del diploma universitario ma anche un arricchimento di competenze che permetta ai lavoratori di tornare nel proprio Paese con un alto valore aggiunto che incentivi così altri lavoratori a fare lo stesso, innescando un circolo virtuoso per tutti i Paesi interessati. Anche Enrico Bollero, presidente della Fondazione Samaritanus, plaude all'iniziativa che, grazie alla Cei, "ha permesso il varo di un vero e proprio network socio-assistenziale ed infermieristico utile per la nostra sanità e nello stesso tempo anche per i paesi d'origine degli infermieri che arriveranno in Italia".

CRONACHE

Al via Samaritanus Care, progetto di Aris, Uneba e Cei

Mercoledì, 19 giugno 2024

Home > aiTv > Al via Samaritanus Care, progetto di Aris, Uneba e Cei



Roma, 19 giu. (askanews) - Mille infermieri all'anno assunti dai Paesi esteri sedi di università cattoliche e di comunità missionarie in Africa, Asia e America Latina per far fronte nei prossimi anni alla grande fuga di personale infermieristico dagli ospedali e dalle istituzioni socio-sanitarie italiane. E' questa la sfida lanciata dalla Chiesa italiana con "Samaritanus Care". Il progetto, presentato a Roma nella sede della Stampa Estera, nasce su iniziativa della Fondazione Samaritanus, costituita da Aris e Uneba, le due maggiori associazioni che rappresentano le Istituzioni sanitarie e sociosanitarie cattoliche e di ispirazione cristiana, con il patrocinio dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Conferenza Episcopale Italiana. Padre Virginio Bebber, presidente di Aris: "La prospettiva del progetto è quella di poter fornire alle strutture sanitarie personale specializzato. In Italia mancano circa 70.000 infermieri. Per questa ragione dobbiamo cercare di trovarli anche all'estero al fine di dare consistenza all'assistenza sanitaria e anche garantire un servizio autentico all'interno delle nostre strutture. L'incontro tra Aris e Uneba, coordinati dalla CEI, è stato dunque molto fruttuoso e ci ha aiutato a guardare oltre", sottolinea Padre Virginio Bebber, presidente di Aris. Bebber ha poi lanciato un'altra proposta: l'Erasmus per i giovani laureandi nelle università cattoliche estere. "In questo modo - ha chiarito Bebber - potremo avere giovani studenti dei paesi esteri che potrebbero laurearsi in Italia, imparando bene la nostra lingua, e quindi pronti per essere inseriti nelle nostre istituzioni sanitarie. Come, infatti, ha illustrato nel corso della conferenza stampa Beatrice Mazzoleni, segretaria

della FNOPI (Federazione nazionale operatori infermieristici), "nei prossimi 4 anni l'attuale quadro di circa 460 mila infermieri perderà oltre 100 mila unità". Un perdita secca che "già dal 2022 grava sul nostro sistema sanitario con una carenza di circa 65 mila infermieri mancanti". don Massimo Angelelli, Direttore Ufficio Pastorale della Salute (CEI): "Abbiamo pensato di avviare un convenzionamento con le università cattoliche all'estero di alcuni Paesi extra UE e invitare giovani professionisti a lavorare in Italia per tre anni. Sicuramente chi sceglie questa professione ha una grande capacità di accogliere l'altro e prendersene cura. Ragazze e ragazzi che escono dalle scuole superiori e affrontano l'università con grande entusiasmo e con grande capacità di prendersi carico dell'altro", ha spiegato don Massimo Angelelli, Direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute della CEI, aggiungendo che l'iniziativa "è stata accolta con favore anche dal Ministro della Salute Orazio Schillaci" Attraverso convenzioni con università, o entità formative equipollenti, nei diversi continenti, il Progetto Samaritanus Care si propone di reperire infermieri disponibili a lavorare in Italia nelle strutture associate ad [Aris](#) e Uneba. Con lo scopo di reperire candidati di valore, sono state avviate collaborazioni con gli Istituti di Nigeria, Tanzania, Congo, Camerun, Perù, India. Inoltre sono stati avviati rapporti in altri Paesi quali il Ciad e l'Argentina. I referenti della Fondazione nei vari Paesi, di concerto con le Università, selezionano i candidati e provvedono ad iscriverli sul sito della Fondazione. L'aspirazione è dare vita a un "sistema circolare" che porti risorse in Italia negli anni successivi al conseguimento del diploma universitario ma anche un arricchimento di competenze che permetta ai lavoratori di tornare nel proprio Paese con un alto valore aggiunto che incentivi così altri lavoratori a fare lo stesso, innescando un circolo virtuoso per tutti i Paesi interessati. Anche Enrico Bollero, presidente della Fondazione Samaritanus, plaude all'iniziativa che, grazie alla Cei, "ha permesso il varo di un vero e proprio network socio-assistenziale ed infermieristico utile per la nostra sanità e nello stesso tempo anche per i paesi d'origine degli infermieri che arriveranno in Italia".

Al via Samaritanus Care, progetto di Aris, Uneba e Cei



Roma, 19 giu. (askanews) - Mille infermieri all'anno assunti dai Paesi esteri sedi di università cattoliche e di comunità missionarie in Africa, Asia e America Latina per far fronte nei prossimi anni alla grande fuga di personale infermieristico dagli ospedali e dalle istituzioni socio-sanitarie italiane. E' questa la sfida lanciata dalla Chiesa italiana con "Samaritanus Care". Il progetto, presentato a Roma nella sede della Stampa Estera, nasce su iniziativa della Fondazione Samaritanus, costituita da Aris e Uneba, le due maggiori associazioni che rappresentano le Istituzioni sanitarie e sociosanitarie cattoliche e di ispirazione cristiana, con il patrocinio dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Conferenza Episcopale Italiana.

Padre Virginio Bebber, presidente di **Aris**:

"La prospettiva del progetto è quella di poter fornire alle strutture sanitarie personale specializzato. In Italia mancano circa 70.000 infermieri. Per questa ragione dobbiamo cercare di trovarli anche all'estero al fine di dare consistenza all'assistenza sanitaria e anche garantire un servizio autentico all'interno delle nostre strutture. L'incontro tra Aris e Uneba, coordinati dalla CEI, è stato dunque molto fruttuoso e ci ha aiutato a guardare oltre", sottolinea Padre Virginio Bebber, presidente di Aris. Bebber ha poi lanciato un'altra proposta: l'Erasmus per i giovani laureandi nelle università cattoliche estere. "In questo modo - ha chiarito Bebber - potremo avere giovani studenti dei paesi esteri che potrebbero laurearsi in Italia, imparando bene la nostra lingua, e quindi pronti per essere inseriti nelle nostre istituzioni sanitarie.

Come, infatti, ha illustrato nel corso della conferenza stampa Beatrice Mazzoleni, segretaria della FNOPI (Federazione nazionale operatori infermieristici), "nei prossimi 4 anni l'attuale quadro di circa 460 mila infermieri perderà oltre 100 mila unità". Un perdita secca che "già dal 2022 grava sul nostro sistema sanitario con una carenza di circa 65 mila infermieri mancanti".

Don Massimo Angelelli, Direttore Ufficio Pastorale della Salute (CEI):

"Abbiamo pensato di avviare un convenzionamento con le università cattoliche all'estero di alcuni Paesi extra UE e invitare giovani professionisti a lavorare in Italia per tre anni. Sicuramente chi sceglie questa professione ha una grande capacità di accogliere l'altro e prendersene cura. Ragazze e ragazzi che escono dalle scuole superiori e affrontano l'università con grande entusiasmo e con grande capacità di prendersi carico dell'altro", ha spiegato don Massimo Angelelli, Direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute della CEI, aggiungendo che l'iniziativa "è stata accolta con favore anche dal Ministro della Salute Orazio Schillaci"

Attraverso convenzioni con università, o entità formative equipollenti, nei diversi continenti, il Progetto Samaritanus Care si propone di reperire infermieri disponibili a lavorare in Italia nelle strutture associate ad Aris e Uneba. Con lo scopo di reperire candidati di valore, sono state avviate collaborazioni con gli Istituti di Nigeria, Tanzania, Congo, Camerun, Perù, India. Inoltre sono stati avviati rapporti in altri Paesi quali il Ciad e l'Argentina. I referenti della Fondazione nei vari Paesi, di concerto con le Università, selezionano i candidati e provvedono ad iscriverli sul sito della Fondazione.

L'aspirazione è dare vita a un "sistema circolare" che porti risorse in Italia negli anni successivi al conseguimento del diploma universitario ma anche un arricchimento di competenze che permetta ai lavoratori di tornare nel proprio Paese con un alto valore aggiunto che incentivi così altri lavoratori a fare lo stesso, innescando un circolo virtuoso per tutti i Paesi interessati.

Anche Enrico Bollero, presidente della Fondazione Samaritanus, plaude all'iniziativa che, grazie alla Cei, "ha permesso il varo di un vero e proprio network socio-assistenziale ed infermieristico utile per la nostra sanità e nello stesso tempo anche per i paesi d'origine degli infermieri che arriveranno in Italia".



Al via Samaritanus Care, progetto di Aris, Uneba e Cei

Roma, 19 giu. (askanews) – Mille infermieri all'anno assunti dai Paesi esteri sedi di università cattoliche e di comunità missionarie in Africa, Asia e America Latina per far fronte nei prossimi anni alla grande fuga di personale infermieristico dagli ospedali e dalle istituzioni socio-sanitarie italiane. E' questa la sfida lanciata dalla Chiesa italiana con "Samaritanus Care". Il progetto, presentato a Roma nella sede della Stampa Estera, nasce su iniziativa della Fondazione Samaritanus, costituita da Aris e Uneba, le due maggiori associazioni che rappresentano le Istituzioni sanitarie e sociosanitarie cattoliche e di ispirazione cristiana, con il patrocinio dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Conferenza Episcopale Italiana.

Padre Virginio Bebber, presidente di Aris:

“La prospettiva del progetto è quella di poter fornire alle strutture sanitarie personale specializzato. In Italia mancano circa 70.000 infermieri. Per questa ragione dobbiamo cercare di trovarli anche all'estero al fine di dare consistenza all'assistenza sanitaria e anche garantire un servizio autentico all'interno delle nostre strutture. L'incontro tra Aris e Uneba, coordinati dalla CEI, è stato dunque molto fruttuoso e ci ha aiutato a guardare oltre”, sottolinea Padre Virginio Bebber, presidente di Aris. Bebber ha poi lanciato un'altra proposta: l'Erasmus per i giovani laureandi nelle università cattoliche estere. “In questo modo – ha chiarito Bebber – potremo avere giovani studenti dei paesi esteri che potrebbero laurearsi in Italia, imparando bene la nostra lingua, e quindi pronti per essere inseriti nelle nostre istituzioni sanitarie.

Come, infatti, ha illustrato nel corso della conferenza stampa Beatrice Mazzoleni, segretaria della FNOPI (Federazione nazionale operatori infermieristici), “nei prossimi 4 anni l'attuale quadro di circa 460 mila infermieri perderà oltre 100 mila unità”. Un perdita secca che “già dal 2022 grava sul nostro sistema sanitario con una carenza di circa 65 mila infermieri mancanti”.

20/06/2024

Sanità e Decreto Concorrenza, Innogea fa il punto a Palermo

PALERMO - In occasione della ricorrenza del suo ventesimo anniversario, Innogea organizza al Marina Convention Center un evento di caratura nazionale dal titolo "Innogea Talks. Qualità e sicurezza delle cure. Come migliorare le prestazioni delle strutture alla luce del Decreto Concorrenza". L'evento, in programma domani dalle 9.30, è particolarmente rivolto a manager, professionisti e medici delle strutture sanitarie e ospedaliere presenti sul territorio nazionale. "L'obiettivo è quello di trattare tematiche di interesse per le organizzazioni sanitarie e trasferire best practices attraverso la presentazione di studi, case histories, esperienze e relazioni di esperti e operatori del settore - afferma Marco Lampasona, presidente di Innogea. - Nel corso del primo Innogea Talks cercheremo di declinare i capisaldi della qualità e sicurezza delle cure alla luce del Decreto Concorrenza e di altri recenti riferimenti normativi, al fine di comprendere al meglio le prospettive e gli scenari futuri verso cui tendere per il miglioramento costante delle prestazioni sanitarie."

Fra i temi che si affronteranno anche quello del Programma nazionale esiti. "Sin dalla presentazione della prima edizione del Programma nazionale esiti di Agenas, Aiop - afferma la presidente regionale Barbara Cittadini - ha guardato a questo osservatorio sistematico della qualità dell'assistenza ospedaliera con curiosità ed interesse, con l'intento di diffondere tra i clinici e gli amministratori delle strutture associate i contenuti e le metodologie del Pnc che, ultimamente, si sta trasformando da strumento di audit clinico-organizzativo, utile a identificare i punti di forza da potenziare e le criticità da superare, in un'ottica di miglioramento continuo, a sistema dal quale attingere informazioni per selezionare le strutture erogatrici. Questa trasformazione non tiene conto del fatto che le valutazioni sono soggette a errori: è sufficiente che una struttura sbagli a registrare i propri dati perché la misurazione sia completamente alterata. Inoltre, gli ambiti valutati saranno sempre una piccola percentuale di tutta la dimensione dell'assistenza ospedaliera".

"La riforma del sistema, già in atto - precisa Barbara Cittadini - non deve tradire la preziosa ed originaria natura della valutazione delle performance per piegarla ad un meccanismo di razionalizzazione critica delle sole strutture di diritto privato del Ssn come, purtroppo, sembra avvenire leggendo il combinato tra la nuova disciplina della Concorrenza in sanità, il Dm 70 e, più in generale, l'assetto normativo che regola i tre momenti di autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione. Come Associazione desideriamo, invece, continuare a costruire e promuovere un dialogo costante con tutti coloro che hanno l'onere e l'onore di dovere fare la programmazione sanitaria sulla base delle evidenze scientifiche, unico baluardo per orientare la gestione e la riforma del sistema sulla base di criteri oggettivi".

"Sono lieto di prendere parte a questo evento - afferma il direttore sanitario della Casa di Cura Koelliker di Torino, Domenico Tangolo - sarà un momento di confronto prezioso nel corso del quale avremo la possibilità di condividere esperienze concrete per il miglioramento della qualità delle cure. Su un tema così delicato c'è sempre bisogno di confrontarsi. In particolare, io avrò il piacere di illustrare l'esperienza certamente positiva maturata con Innogea. Un'esperienza importante, per

estensione e complessità, in particolare riguardo alla mappatura del rischio fatta all'interno della nostra casa di cura che è stata realizzata con un livello di coinvolgimento davvero apprezzabile". "Non ci può essere buona sanità senza una particolare attenzione alla qualità delle prestazioni – afferma il presidente regionale **Aris** Domenico Arena. – In tal senso il lavoro svolto in questi anni da Innogea è stato per noi un ottimo supporto. Ritengo poi particolarmente attuale ed appropriato un momento di confronto, fra i diversi operatori del settore sanità, sul decreto concorrenza che presenta alcune criticità".





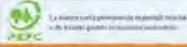
la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari



Direttore Maurizio Molinari



Giovedì 20 giugno 2024

Oggi con door

€ 2,20

LA RIFORMA DEL REGIONALISMO

Referendum contro l'Autonomia

Approvato dopo una maratona in aula il ddl leghista sul federalismo. Le opposizioni unite: raccolta firme per abrogarlo e ricorso alla Consulta Zuppi (Cei): non hanno voluto ascoltarci. Occhiuto (FI): rischio boomerang elettorale. La Commissione europea: allarme su devolution e divari Bruxelles, infrazione per deficit: ora all'Italia serve un piano da 10 miliardi l'anno

Il giorno dopo il premierato caro a Meloni, l'Autonomia differenziata voluta da Salvini è legge e le opposizioni preparano il ricorso alla Consulta e la raccolta firme per il referendum. Contro le riforme si muove la Cei, mentre la devoluzione è bocciata anche dall'Ue: «Pericoli per coesione e finanze». di Amato, Colombo, Conte, Fracchilla Lopapa, Scaramuzzi, Tito e Vitale da pagina 2 a pagina 8

Il commento

Se la Costituzione è fatta a pezzi

di Michele Ainis

Una riforma al giorno leva la Costituzione di torno. Martedì il premierato, mercoledì l'autonomia differenziata. Oggi riposo, se lo sono meritati. Ma la domanda è se la meritano gli italiani, questa doppia innovazione. E non perché la nostra Carta sia un testo intangibile come il corpo dei defunti. Se una Costituzione è viva, di tanto in tanto avrà bisogno di ricorrere ai ferri del chirurgo. Né per opporre a ogni riforma un tic conservatore, che difenda a tutti i costi l'esistente. a pagina 27

Notturmo occidentale

La pietà dei giusti

di Antonio Scurati

Mentre scrivo queste parole, tre giusti sono alla sbarra. Giusti, coraggiosi e generosi. Marco Cappato, Felicità Maltese e Chiara Lalli rischiano fino a 12 anni di carcere per aver compiuto uno degli atti più pietosi che io riesca a immaginare: aver accompagnato un morente nel passo estremo. Brotós. Uomo, mortale. Nella lingua greca antica erano sinonimi. L'essere umano è "colui che muore" per tutta la vita perché vive nella piena consapevolezza di dover morire. a pagina 27

Latino

Morto Singh, il bracciante mutilato Indagato il titolare dell'azienda

dai nostri inviati Gabriella Cerami e Clemente Pistilli alle pagine 18 e 19

Luca Barbarossa

Cento storie per cento canzoni

Disegni di Michele Bernardi



“La canzone è quasi tutto, alzi la mano chi non ha almeno una canzone della vita.”

Tre edizioni

Maturità

“Stregati” dall'esame I finalisti del Premio scelgono il loro tema



Il coraggio e la guerra

di Donatella Di Pietrantonio

La manovella di Pirandello

di Dario Voltolini

La Venere influencer

di Chiara Valerio

Il potere dell'imperfezione

di Raffaella Romagnolo

La virtù del silenzio

di Tommaso Giartosio

Il nostro infinito diario social

di Paolo Di Paolo

di Ilaria Venturi alle pagine 20 e 21

Mappamondi

Patto tra Putin e Kim “Soccorso militare in caso di attacchi”



di Rosalba Castelletti e dal nostro corrispondente Gianluca Modolo alle pagine 14 e 15

Netanyahu: a Gaza guerra di civiltà, difendo anche l'Ue



di Renaud Girard a pagina 17

Domani sul Venerdì

Viva Aspesi 95 candeline d'ironia e libertà

il venerdì



CORRIERE DELLA SERA

KES

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

FONDATA NEL 1876

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

VALLEVERDE logo and brand name.



Europei, in campo alle 21
L'Italia sfida la Spagna
Scamacca al bivio

di Alessandro Bocci e Fabrizio Roncone
alle pagine 46 e 47



Domani su 7
Labour all'assalto
Chi è Starmer

di Luigi Ippolito
nel settimanale in edicola



Riforme e bilancio
NON È SOLO
QUESTIONE
DI CONTI

di Francesco Giavazzi

L'eri la Commissione europea ha resa nota la lista dei sette Paesi il cui deficit pubblico supererà, quest'anno, il 3% del Pil, ed entrano quindi nella «procedura di deficit eccessivo», cioè diventano sorvegliati speciali: oltre alla Francia, il cui deficit supererà il 5%, Belgio e Italia (entrambi poco sopra il 4%), Ungheria, Malta, Polonia e Slovacchia. È la prima applicazione delle nuove regole fiscali europee che, grazie anche al lavoro di due italiani, il commissario europeo Paolo Gentiloni e il ministro dell'economia Giancarlo Giorgetti, non saranno perfette ma sono certamente meno «stupide» di quelle prima in vigore.

Al Paesi sotto sorveglianza continua ad applicarsi un vincolo in più: uno Stato sopra il 3% deve comunque ridurre il rapporto debito-Pil, finché rimane in procedura, almeno dello 0,5% l'anno. Ma con delle deroghe che prima non c'erano: la misura del deficit verrà d'ora in poi calcolata escludendo una parte della spesa per interessi e tenendo in conto le spese militari. Queste deroghe rendono il vincolo un po' meno stringente.

Nelle prossime settimane si aprirà quindi una discussione con l'Europa su quanto l'Italia debba fare per soddisfare questo vincolo, oltre a una discussione su quale debba essere la traiettoria della spesa pubblica per i prossimi sette anni, l'orizzonte delle nuove regole fiscali.

continua a pagina 28

La Lega esulta, critiche dai governatori del Sud e dalla Cei. Le opposizioni: referendum contro la legge

Autonomia, sì tra le proteste

Deficit, procedura Ue per l'Italia e altri 6 Paesi. Giorgetti: nessuna sorpresa

L'Autonomia ora è legge. Lo sventolo di bandiere delle regioni del Nord celebra, in aula a Montecitorio, l'approvazione. Con 172 voti favorevoli, 99 contrari e un astenuto, il provvedimento voluto dalla Lega e firmato dal ministro Calderoli, è passato poco dopo le 7 di ieri, tra le proteste delle opposizioni che hanno sventolato la Costituzione e il Tricolore e pensano già a indire un referendum abrogativo. «Giornata storica», ha esultato Salvini. Critiche dai governatori del Sud e dalla Cei. Intanto l'Europa ha aperto una procedura contro l'Italia e altri sei Paesi per il deficit troppo alto. E Giorgetti: «Nessuna sorpresa».

da pagina 2 a pagina 9



GIANNELLI

LA PARTITA EUROPEA
Meloni e von der Leyen,
quel voto non scontato

di Marco Galluzzo

Gli sgarbi europei e la tentazione di Giorgia Meloni di abbandonare Ursula von der Leyen e andare alla conta dei voti. a pagina 10

IL FONDATORE E LA LINEA DEL MOVIMENTO
Alta tensione su Grillo,
due «partiti» nei 5 Stelle

di Emanuele Buzzi

Un Movimento, i Cinquestelle, spaccato in due «partiti». Da una parte Grillo, il fondatore, dall'altra Conte e i suoi. a pagina 13

LA VISITA IN COREA DEL NORD

Putin-Kim
e la limousine:
patto (reciproco)
per la difesa

di Guido Santevecchi



Un patto d'acciaio, un patto di guerra. E la Russia, con Putin in visita a Kim Jong-un, allarga così la sua influenza destabilizzante nella penisola coreana. Festa e bandierine, coreografie perfette. E a un certo punto Kim e lo Zar si sono fatti da aurista a vicenda sulla limousine.

a pagina 15

Maturità Tracce e scelta degli studenti. Oggi la seconda prova



Da Pirandello alla Costituzione
ma vince il tema su selfie e blog

di Fabrizio Caccia e Valentina Santaripa

Uno studente su tre ieri, alla prima prova della Maturità, ha scelto la traccia «Profili, selfie e blog», a seguire il tema storico. All'interno i sette commenti delle firme del Corriere. Oggi il secondo scritto. alle pagine 18 e 19

Latina L'incidente nei campi, indagato il titolare
La morte di Satnam
che perse il braccio
e fu scaricato in strada

CRESCe LA MINACCIA

Hezbollah
a Israele: guerra
senza limiti

di Francesco Battistini

Dal Libano, Nasrallah alza la tensione. Il leader di Hezbollah minaccia Israele: «Pronti alla guerra senza limiti, nessun luogo sionista sarà risparmiato». E poi l'avvertimento a Cipro: «Non aiuti ancora lo Stato ebraico. Sappiamo che Israele fa addestramento negli aeroporti di Nicosia, se Cipro darà altre basi verrà trascinato in guerra».

a pagina 14

di Rinaldo Frignani
e Michele Marangon



Il bracciante indiano Satnam Singh, 31 anni, vittima sul lavoro

È morto Satnam Singh, il lavoratore indiano di 31 anni che aveva perso il braccio nei campi di Latina ed era stato abbandonato davanti a casa. A strappargli l'arto, appoggiato su una cassetta della frutta, è stato un macchinario che avvolge la plastica, un rullo trainato da un trattore. Indagato il datore di lavoro. Si valuta anche l'ipotesi di caporalato.

a pagina 21

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini

Seguendo le cronache del vertice tra Putin e Kim — i discorsi roboanti e aggressivi, le coreografie da culto della personalità, i soldati che si muovevano a scatti come burattini, le comparse festanti e al contempo terrorizzate — non ho potuto fare a meno di pensare: è dunque questa l'unica alternativa al bleco Occidente, che molti intellettuali rispettabili e alcuni miei cari amici considerano la culla di ogni nefandezza? Altri modelli in giro per il mondo, onestamente, non ne vedo. Vi è giunta notizia di un continente governato da Buddha, Gandhi e Francesco d'Assisi? Se esiste, avvertitemi e mi ci precipito. Ma se domani sparisse l'orribile G7 di Biden e Macron, a sostituirlo sarebbe quello di Putin e Kim, con Orbán in veste di osservatore.

Nella foto di rito non mancherebbero i

Il G7 di Kim e Co.



galantuomini di Hamas, un paio di premi iraniani e una delegazione illuminata di talebani, oltre ovviamente al capo supremo, quel Xi Jinping che si è appena rifiutato di contribuire alla liberazione della ragazza israeliana con madre cinese adducendo un argomento che avrebbe nauseato persino Vannacci: «È solo una mezzosangue». Se si sciogliesse l'Occidente a trazione anglosassone — ingiusto, militarista, inefficiente e corrotto finché si vuole — il suo posto sarebbe preso da un sistema ancora più ingiusto, militarista, inefficiente e corrotto, con l'aggiunta di un disprezzo diffuso per la libertà e l'individuo. Una ragione in più per riformare il nostro modello, invece di limitarsi a disprezzarlo.

© IMMOBILIARE MESSAGIA

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

IL PODCAST

Auto, Cina, Juve e famiglia Elkann si racconta a Tangen

PAOLO GRISERI



Il primo decennio del Duemila «è stato quello della sopravvivenza». Il secondo «quello della stabilizzazione». Il terzo «quello della crescita». John Elkann disegna così gli ultimi 25 anni del gruppo. - PAGINA 24

L'EUROPEO

Italia, c'è l'ostacolo Spagna vincere vale già gli ottavi

BARILLÀ, BUCCHERI, ODDENINO E ZONCA



Identità azzurra. Luciano Spalletti non torna indietro. Alla vigilia del big-match con la Spagna, ribadisce la sua filosofia: coraggio, intraprendenza e bel gioco, ma nessuna tentazione difensivista. - PAGINE 32-34

Posteitaliane

LA STAMPA

GIOVEDÌ 20 GIUGNO 2024

kerakoll

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € ANNO 150 € N. 169 IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) SPEDIZIONE ABB. POSTALE D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) ART. 1 COMMA 1, DCB-TO www.lastampa.it

GNN

AUTONOMIA, VIA LIBERA DELLA CAMERA. LA LEGA: "UN GIORNO STORICO". MA PER L'ACCORDO SULLE P SERVIRANNO ANNI

Deficit, conto da 12 miliardi

Bruxelles apre la procedura contro Italia, Francia e altri 5 Paesi. Nomine Ue, Meloni attacca il Ppe

IL COMMENTO

Quello che ora serve è una nuova Europa

MARIO DEAGLIO

L'apertura della procedura d'infrazione è sicuramente un atto dovuto: non particolarmente anti-italiano, anche se l'Italia presenta il deficit maggiore e il secondo maggior debito rispetto al Pil. E il pericolo di uno "stress fiscale" di lungo periodo per l'intera Unione è stato segnalato - poche ore dopo l'apertura della procedura che ci riguarda - dalla Banca centrale europea (Bce) a causa dell'aumento, nel lungo periodo, dell'età della popolazione e di quelle delle spese per la difesa, nonché per far fronte al cambiamento climatico. Un netto mutamento della qualità, prima ancora della quantità, della spesa pubblica viene indicato dalla Bce come indispensabile nel lungo periodo per tutti i paesi europei. Pur non richiedendo all'Italia misure di particolare urgenza per i prossimi due anni, ciò che appare indispensabile è un netto cambiamento di condotta da parte del governo. - PAGINA 27



BARBERA, BRESOLIN, CARRATELLI, MOSCATELLI, OLIVO E RUSSO

Rischia di essere più pesante del previsto la correzione dei conti che verrà richiesta dalla Commissione europea al governo. Come previsto, l'eresi esecutivo Ue ha annunciato che la procedura per deficit eccessivo «è giustificata» per l'Italia: entrerà quindi nel «braccio correttivo». MONTICELLI, CAPURSO, MAGRI - PAGINE 2-7

L'Italia degli staterelli in scena alla Camera

Massimiliano Panarari

LE RIFORME

Se il Fronte popolare è già pieno di incognite

MARCELLO SORGI

La nascita di un nuovo "Fronte popolare" in difesa della Costituzione può avere aspetti positivi, ma presenta incognite da considerare dopo aver consumato l'entusiasmo per la riuscita della manifestazione in Piazza Santi Apostoli. Il fronte è composto non solo dai partiti di sinistra e dai 5 stelle. - PAGINA 26

LA POLITICA

Grillo terremota i 5S e il nuovo campo largo

FRANCESCO CASCIANGHI

Nemmeno il tempo di riavvolgere le bandiere sventolate in piazza Santi Apostoli. Di tornare a Montecitorio per intonare l'inno nazionale mentre la maggioranza fa passare l'Autonomia differenziata, nemmeno il tempo di accordarsi con le altre opposizioni per lavorare insieme a un referendum. - PAGINA 8

LA FRANCIA

"Sinistra contro Israele" Così Le Pen cavalca lo sdegno popolare per lo stupro antisemita

DANILO CECCARELLI



Sulle già movimentate legislative francesi è piombato lo spettro dell'antisemitismo, con un caso di cronaca finito al centro del dibattito. Quello di una 12enne violentata a causa della sua confessione religiosa da tre suoi coetanei a Courbevoie, a ovest di Parigi. - PAGINE 10-11

L'ANALISI

Riforme pensate per non funzionare

SERENA SILEONI

I vicende elettorali e legislative di questi giorni mostrano la forza e insieme la debolezza del governo. Dalle elezioni europee, la coalizione di destra ha aumentato il consenso rispetto alle politiche del 2022. Comprensibilmente, Meloni vuole riscuotere l'esito elettorale al tavolo delle trattative per le nomine. Tavolo da cui però è stata per ora lasciata fuori. - PAGINA 25

SATNAM, IL BRACCIANTE FERITO NEI CAMPI E ABBANDONATO PER STRADA

Morte di uno schiavo

FLAVIA AMABILE



Un abisso di disumanità e barbarie

MARCO REVELLI

Satnam Singh non ce l'ha fatta. È morto al San Camillo di Roma per la gravità delle ferite riportate nel campo vicino Latina in cui lavorava. - PAGINA 27



© ANDREA SABBAGLI

LA MATURITÀ

Imperfetti, quindi vivi come insegna Leopardi

VIOLA ARDONE



L'imperetto è il tempo della vita, delle creature che respirano, delle giornate non ancora finite, dei sogni eternamente rincorsi. Il perfetto - dal latino *perfectum* ovvero portato a termine, finito - è il tempo della morte, serve per coniugare tutto quello che si è irrimediabilmente concluso e che si osserva ormai a valle dei giorni, quello che leggiamo scritto una volta e per tutte sulla nera schiena del tempo. I latini lo sapevano, per questo avevano così denominato i tempi verbali del passato. BERLINGHIERI E LUNA - PAGINE 22 E 23

LA GRAPHIC NOVEL

Quei diari di guerra tra Russia e Ucraina

FRANCESCA MANNOCCI



Settimana tre. Sulla pagina a sinistra K. scrive: «Stasera non ho quasi chiuso occhio. Alle 2.30 sono partite le sirene e poi ho sentito le esplosioni. I bambini stanno bene. La notte non sentono niente. È stata una giornata piena di fatti terribili: colleghi uccisi, interviste con gente scappata dall'inferno». Sulla pagina di destra D. scrive: «Il secondo giorno abbiamo cominciato a parlare ai bambini della guerra. Abbiamo spiegato solo che cosa sta succedendo». - PAGINE 28 E 29

BUONGIORNO

Ha ragione Michele Serra: il Parlamento che vota il premierato, e quindi declina sé stesso, ha l'aria del nobile decaduto che infila la testa nella ghigliottina e fa ciao ciao al boia. Ma non è una novità delle ultime ore. Il Parlamento fece ciao ciao al boia quando, nella furia di Mani pulite e della smania di ceppi, modificò la Costituzione e ridimensionò l'immunità parlamentare. Fece ciao ciao al boia quando votò per la prima volta nella storia repubblicana l'arresto di un parlamentare, Alfonso Papa, per reati non di sangue o di terrorismo, e perché serviva offrire il sacrificio umano al popolo indignante. Fece ciao ciao al boia quando votò la riduzione dei parlamentari sull'assunto filosofico-istituzionale che deputati e senatori sono inutili e costosi e tanto vale farne fuori un po'. Ha fatto

Ciao ciao

MATTIA FELTRI

ciao ciao al boia ogni volta che ha ridotto il finanziamento pubblico sull'assunto filosofico-politico che i partiti sono macchine ruba soldi della povera gente. Ha fatto ciao ciao ogni volta che ha accettato o rinfocolato la definizione di casta sguazzante nel privilegio in un mondo affogato nella miseria. Ha fatto ciao ciao ogni volta che ha inseguito la delegittimazione dell'avversario per indegnità o criminalità, rinunciando alla politica, perché il pubblico voleva bastoni e coltelli. E se non ci fosse stata ognuna di queste volte - provocata anche dalla rabbiosa cecità delle tricotese dei giornali e della società civile - oggi non ci sarebbe Giorgia Meloni, non il premierato, non un Parlamento esangue che certifica il suo tracollo, ci sarebbero invece un Parlamento forte e una democrazia sana.

Il nostro impegno per costruire consapevolmente il futuro.

kerakoll





Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140 - N° 181
Sped. in A.P. 03/03/2023 con L.46/2024 art.1 c.1 CC-BY

NAZIONALE



Giovedì 20 Giugno 2024 • S. Ettore

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

Oggi MoltoFuturo
Più connessi ma più isolati: paradosso web
Un inserto di 24 pagine



Separazione tempestosa
Virzi-Ramazzotti dopo la rissa
denunce incrociate
Savelli a pag.11



Europei, stasera alle 21
Spagna-Italia, Spalletti ordina di attaccare
Nello Sport

L'editoriale
RESTITUIRE A ROMA QUEL CHE È DI ROMA

Guido Boffo

L'approvazione dell'autonomia differenziata inquadra la stagione delle riforme del governo Meloni, dopo il primo passaggio al Senato del premierato e il via libera in CdM della separazione delle carriere dei magistrati. Tutte e tre si tengono, rappresentando la continuità dei partiti di maggioranza. L'autonomia, in particolare, realizza la missione fondante della Lega e chiude un cerchio. È una buona riforma? Che impatto avrà sulla coesione del Paese, in materie delicatissime come la Sanità e l'Istruzione? Al di là delle risse politiche, la risposta deve essere fattuale: dipende dal grado di attuazione, se i servizi essenziali saranno finanziati in tutte le Regioni (e non è evidentemente un impegno di poco conto, vista la condizione dei conti pubblici), quali ammortizzatori saranno previsti per i territori più svantaggiati. C'è un tema, in particolare, che il governo è chiamato ad affrontare. Perché l'autonomia differenziata non è affatto a saldo zero per Roma, promettendo di spostare dal centro alla periferia funzioni, uffici, personale, fondi. Se dobbiamo augurarci che il progetto di Salvini migliori l'efficienza dello Stato, come ci viene promesso, non possiamo ignorare che siamo di fronte a un ineluttabile processo di impoverimento della Capitale di quello stesso Stato. Un percorso che parte da lontano, dallo smantellamento delle grandi imprese pubbliche con esiti spesso infausti (si pensi alle traversie di Alitalia e Telecom) al tracollo nel Nord Italia dei gangli finanziari, che pure a Roma avevano trovato terreno fertile di sviluppo.

Continua a pag. 18

L'autonomia regionale è legge

► Si definitivo della Camera. La premier: «Così Italia più forte e giusta». La Lega esulta ma FI si divide Governatori del Sud in trincea. E le opposizioni: si spacca il Paese, ora referendum abrogativo

ROMA L'autonomia differenziata è legge. La premier Meloni: «Così Italia più forte e giusta». La Lega esulta ma FI si divide.

Bulleri a pag. 2

Rapporto Svimez

Sorpresa Meridione: cresce più del Nord La frenata del Centro

Francesco Pacifico

Il Sud corre più del Nord. Lo Svimez: il Pil del Mezzogiorno a +1,3% contro lo 0,9 nazionale. Regge il Lazio (+1,1%), frenata della produzione in Lombardia.

A pag. 15

Monito di Mattarella: evitare le fratture

Meloni e le nomine Ue: voto a Ursula ma solo se c'è un cambio di passo

ROMA La premier Giorgia Meloni e la tentazione di dire "no" al bis di von der Leyen alla commissione europea. «Noi dell'Ecr terzo gruppo, questa non è democrazia». E per il ruolo di commissario



torna in pole position Fitto. Dalla Romania il presidente Mattarella lancia un messaggio ai leader europei: l'Italia non può essere esclusa. Malfetano e Pucci alle pag. 4 e 5

Procedura di infrazione da 10 miliardi

Gentiloni: «Grazie al nuovo Patto risanamento senza fare austerità»

Gabriele Rosana

Grazie al nuovo Patto risanamento dei conti senza fare austerità. Così il commissario Ue all'Economia Paolo Gentiloni in



una intervista a Il Messaggero: «Equilibrio tra aggiustamento di bilancio e investimenti finalizzati alla crescita. L'occupazione record migliora il quadro economico».

A pag. 7

Nei temi i ragazzi puntano sull'attualità. Oggi la seconda prova



La maturità dei selfie (e dell'atomica)

Studenti dell'Istituto Pagano di Napoli in classe prima di affrontare la prima prova dell'esame di maturità. Celestri, Cristini, Collura, Lavatore e Loiacono a pag. 13

Le idee
L'AUTOGOL DELL'ECOLOGIA PUNITIVA



Vittorio Sabadin

Due attivisti del gruppo ambientalista «Just Stop Oil» hanno imbrattato (...)

Continua a pag. 18

COME FEDERICA PELLEGRINI PER LA TUA **ENERGIA FISICA E MENTALE**

SCEGLI **SUSTENIUM PLUS**

DAI ENERGIA ALLA TUA ENERGIA.

GLI INTEGRATORI ALIMENTARI NON HANNO EFFETTI COME SOSTITUTI DI UNA DIETA VARIA, EQUILIBRATA E DI BUIO STILE DI VITA SANO.

Il Segno di LUCA

SEGNO DEL CANCRO GIORNO DI FESTA

Questa sera il Sole farà finalmente il suo ingresso nel tuo segno, segnando l'inizio dell'estate e inaugurando la tua stagione personale. È una configurazione particolare per il tuo segno, governato dalla Luna e caratterizzato da un rapporto privilegiato con le emozioni, che spesso tendono a prendere il sopravvento sul resto alterando la percezione di cose e persone. Per goderne al meglio, programma uno spazio per corpo e salute. **MANTRA DEL GIORNO** Ogni percezione è sempre soggettiva.

L'oroscopo a pag. 18

* Tariffe con altri quotidiani (in abbinamento al quotidiano) con il servizio di Minerva, Lucio, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia € 1,20, la domenica con Futurissimo € 1,40 in abbinamento al Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40, nel Mezzogiorno il Messaggero - Primo Piano. Note: € 1,50 nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50. Tariffe per singola copia: La vita secondo Nona Martedì - € 0,50 (solo Roma).



Giovedì 20 giugno 2024

ANNO LVIII n° 146
1,50 €
San Giovanni
di Matera
diocesano

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Bambini e lavoro le vere emergenze I VOLTI DEI POVERI DA GUARDARE

FRANCESCO RICCARDI

Il reddito di cittadinanza non ha abolito la povertà. L'ha mitigata in parte, ma ha trascurato quasi il 70% dei poveri assoluti. E certo non la sconfiggerà il nuovo Assegno di inclusione varato dal Governo Meloni, non più di carattere universale, ma limitato ai poveri con carichi di famiglia, con una platea di beneficiari di fatto dimezzata. Qualche risultato in più si è ottenuto con l'Assegno unico per i figli, che ha ridotto il rischio di povertà per una parte delle famiglie. Ma il quadro drammatico e preoccupante della miseria crescente nel nostro Paese è ancora tutto davanti ai nostri occhi. A patto, ovviamente, di volerlo vedere e possibilmente farsene carico. Il quadro che emerge dal rapporto statistico Caritas presentato ieri, infatti, dice anzitutto questo: che a dispetto della ripresa dell'economia e pure della crescita dell'occupazione la povertà è in aumento, come in crescita sono i bisogni dei cittadini italiani che non trovano risposta. Esigenze primarie di consumo, di salute fisica e psicologica, di istruzione, di cura sociale che le famiglie non riescono a soddisfare ricorrendo al mercato, perché non se lo possono permettere, e che nemmeno vedono tutelate da un welfare pubblico sempre più in affanno. Tanto da allungare le file agli sportelli di ascolto delle Caritas sparse nei territori e far lievitare le richieste di "buste della spesa" per mangiare, di farmaci per il nonno o di microaiuti per pagare le bollette di elettricità e gas. Bastano poche cifre a segnalare le aree principali di disagio. Anzitutto le famiglie con bambini. Nella fascia 0-3 anni si registra l'incidenza maggiore di povertà in Italia: 14,7% (contro il 9,8% della media nazionale).

continua a pagina 16

Editoriale

Riforme, Europa, debito e Pnr I NODI AL PETTINE DEL GOVERNO

ELVINO FATIGANTE

Tanto in 48 ore: dopo la cena di lunedì (infumosa per ora) fra i leader sulle nomine al vertice, in replica la successione è arrivata la prova di forza della maggioranza di destra-centro ed è il premierato (pasticciato) all'italiana e il via libera finale - e nottetempo - alla non meno ingarbugliata autonomia regionale differenziata. Per ultimo, lo scontato avvio da parte della Commissione Europea della procedura contro l'Italia (e altri sei Paesi) per l'alto deficit e debito. E non è da escludere che il sì al dossier autonomia sia stato anticipato in tutta fretta proprio per tentare di oscurare la cattiva notizia in arrivo da Bruxelles. È dunque scoppiciente questo post-voto europeo in cui, come previsto, tutti i nodi arrivano al pettine (e per il governo Meloni, dopo 19 mesi di navigazione tutto sommato relativamente tranquillo, è giunto il momento di spingersi in mare aperto e di dimostrare le proprie reali capacità. Sarà difficile portare a casa tutto: qualcosa dovrà essere lasciato per strada. E il "cosa" e il "come" decideranno le sorti prossime del Paese. Forte della conferma uscita dalle urne, la premier e leader di Fdi ha deciso di ripartire a passo di carica sulle riforme (è in ballo pure la separazione delle carriere dei magistrati, cara a FdI), i provvedimenti che più segnano la natura politica di questa coalizione. Senza riservare sufficiente tempo al dibattito con gli altri partiti, anzi, marcando il territorio con prove di forza che hanno sprofondato i lavori parlamentari in scene di rissosi dozzolieri dal Presidente Mattarella - indecorose. Non bastasse, a riempire il quadro, il tutto avviene in una fase in cui Meloni è chiamata a una qualche definizione della sua eterna doppia natura: troppo moderata per i suoi amici europei, da Orban a Morawiecki (e ora incalzata da un'usurante Le Pen), e troppo estrema per gli altri, in Italia come in Europa (vedi Scholz).

continua a pagina 16

IL FATTO Meloni: «Il Paese è più forte», opposizioni verso il referendum. Resta il nodo dei livelli essenziali

Italia differenziata

La nuova autonomia regionale è legge. Zuppi: perché durino, le riforme si fanno insieme Caritas: famiglie con bimbi, anziani soli e lavoratori precari sono le povertà emergenti



NORDCOREA Alleanza strategica con Mosca

Putin e Kim armati contro l'Occidente

La visita di due giorni del presidente russo in Corea del Nord si è conclusa con la firma di un «trattato di partenariato strategico globale». Il dittatore di Pyongyang ha assicurato il «pieno sostegno» a Mosca nella guerra in Ucraina «per proteggere la sovranità e i suoi interessi di sicurezza». Da parte sua, il leader del Cremlino gli ha promesso che «ci sarà assistenza reciproca in caso di aggressione» e ha parlato della necessità di rivelare le sanzioni Onu che incombono sulla Corea.

Miele, Ottaviani e Capuzzi a pagina 5

CONTI PUBBLICI Bruxelles apre l'infrazione, il Tesoro accelera sul piano di cessioni

La Commissione Ue ha aperto la procedura per deficit eccessivo su Italia, Francia e altri cinque Paesi. E' un passaggio ampiamente atteso da Roma, che si tradurrà però solo a novembre nella raccomandazione formale sull'entità di aggiustamento richiesto. Sulla scorsa dei risultati ottenuti finora su Mps ed Eni, il Tesoro accelera sul piano per le cessioni di quote di minoranza sul mercato: fare su Poste e sul patrimonio immobiliare.

Del Re, Fatigante e Ferrario a pagina 3

Dopo il voto del Senato è arrivato quello alla Camera: l'autonomia differenziata è legge, e per la premier Meloni «l'Italia è più forte». Ma non mancano le critiche (le opposizioni pronte al referendum) e le preoccupazioni, come quella del presidente Cei, Matteo Zuppi: «Se vogliamo che le riforme durino, devono avere un coinvolgimento di tutti. Cerchiamo di fare tutti quanti il possibile perché sia così», ha detto il cardinale. E' sulla autonomia differenziata abbiamo fatto un documento Ufficiale, quello che deve essere in un abbinato detto, si vede che non ci hanno preso sul serio». Nell'Italia sempre più differenziata emerge anche l'ultima fotografia sulle povertà della Caritas: le nuove emergenze sono sulle famiglie con bambini piccoli, anziani soli e lavoratori precari.

Primo piano alle pagine 2 e 8

I nostri temi

È VITA Riprendiamoci l'umano "tutto intero"

ANTONIO CASADONTE

Un'agenda culturale e biopolitica per la nostra umanità: a Roma il primo Festival del network associativo "Dietro sui temi" ha messo a confronto intellettuali, politici e i cardinali Zuppi e Parolin.

A pagina 17

SVIMEZ Ora il Sud cresce più del Nord Ma resta il divario

MARIA SOLAINI

Non accadeva dal 2015: il Pil italiano è cresciuto al Sud nel 2023 più che al Nord Ovest e al Nord Est mentre al Centro è in stagnazione. Sono alcuni dei dati del rapporto Svimez.

Lavacca, Pittaluga a pag. 6

LATINA Un macchinario gli aveva tranciato un braccio e non era stato soccorso subito

Sfruttato e poi abbandonato Satnam, morte senza pietà

Invece di essere soccorso, era stato abbandonato davanti alla sua abitazione con il braccio tranciato poggiato su una cassetta utilizzata per gli ortaggi. Non c'è l'ha fatto il trentenne di origine indiana, Satnam Singh, che lunedì pomeriggio era rimasto coinvolto in un incidente sul lavoro in un'azienda agricola di borgo Santa Maria, nella periferia di Latina, dove aveva perso il braccio in un macchinario avvolgipagliai- ca trainato da un trattore, che gli aveva schiacciato anche gli arti inferiori.



Satnam Singh / Ansa

Birolini e Mira a pagina 9

RAPPORTO ANTIGONE Carceri sovraffollate «Cosi il sistema rischia di scoppiare»

Nell'ultimo rapporto sulla situazione carceraria, l'associazione denuncia spazi insufficienti soprattutto in Puglia, Lombardia e Veneto. Dall'inizio dell'anno già 44 suicidi in cella. Troppo pochi i detenuti che lavorano.

Falvi a pagina 11

LE TRACCE PIÙ SCELTE Blog e social, è una maturità Z

Ferrario e Lavacca a pagina 7

SVILUPPO INCLUSIVO Biaggi (Cgm): dare voce all'economia sociale

Mazza a pagina 15

POPOTUS Isola galleggianti salva-spazio

Otto pagine tabloid

C'è una ragione

Che ne è della fede nell'epoca della secolarizzazione? Come regge il credere in un ordine superiore, che i cristiani chiamano Dio, in un mondo non più religioso, come ebbe a intuire Dietrich Bonhoeffer? Nel romanzo *A me puoi dirlo* (Sur) dell'americana Catherine Lacey accade una vicenda singolare: nella chiesa del paese, proprio alla vigilia dell'annuale Festival del perdono, arriva un individuo sconosciuto. Che viene poi pian piano accolto dalla congregazione, svelando meccanismi relazionali giusti, incrostazioni personali e visioni religiose non adeguate. Un evento improbabile come l'arrivo di uno sconosciuto in chiesa, che il vi

Dio fra le righe
Lorenzo Fazzini

ha dormito, viene accolto così da una parrocchiana, Hilda: «Susera viene il prete e tu non sei qui, è un peccato». È preoccupato per te, ovviamente, vuole accertarsi che sia tutto a posto. Tutto la congregazione è preoccupata, ma sappiamo che Dio ti ha mandato da noi per una ragione. Il Signore provvederà a tutto. Potrebbe sembrare ridicolo al giorno d'oggi, ma noi ci crediamo ancora. Non possiamo farne a meno». In questa adesione fiduciosa scorgiamo un tratto genuino della fede, che deve fare i conti con il disincanto del nostro tempo. Diventa utile ricorrere a quella definizione di Origene, cioè, avere «un entusiasmo critico della fede» (per lo scrittore dei primi secoli questa era la teologia) in cui unite adesione d'entusiasmo e razionalità fiduciosa.

Agorà

IDEE La tecnomania sconfitta dal corpo della religione

Bovolenta a pagina 20

CINEMA L'uomo disilluso (ma ancora vivo) del regista Ceylan

De Luca a pagina 22

SPORT Chi è Sara Curtis, l'astro nascente dello stile libero

Niccolò a pagina 23



Ma per scuola, salute, trasporti o energia niente devoluzioni per almeno due anni

L'impatto reale

La legge dà 24 mesi di tempo per fissare i «livelli essenziali delle prestazioni»

Gianni Trovati

ROMA

Il voto finale ottenuto ieri alla Camera dal disegno di legge Calderoli sull'autonomia differenziata è un ovvio successo politico per la Lega, che può sbandierare la riforma come prova della sua capacità di incidere sull'azione del Governo. Ma per passare ai fatti, cioè al primo trasferimento effettivo di competenze a una Regione, la strada è ancora parecchio lunga. E tutt'altro che tracciata. Con la legge sull'autonomia in Gazzetta Ufficiale, per intendersi, nessun presidente di Regione potrà alzare il telefono e chiedere a Palazzo Chigi di avviare il negoziato sulle competenze aggiuntive da traslocare sul proprio territorio, in particolare per il nucleo delle funzioni più importanti che intrecciano i «diritti civili e sociali».

Per tutte queste materie, spiega infatti la legge Calderoli all'articolo 1, comma 2, «l'attribuzione di funzioni... è consentita subordinatamente alla determinazione dei Livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, ivi compresi quelli relativi alle funzioni fondamentali degli enti locali». Prima di questo passaggio preliminare resta congelata qualsiasi ipotesi di trasferimento alle Regioni di competenze aggiuntive in materie come l'istruzione, la tutela della salute, la sicurezza sul lavoro o i trasporti, ma anche la ricerca scientifica, l'alimentazione, l'ordinamento sportivo, il governo del territorio, porti e aeroporti, le grandi reti di trasporto e navigazione, l'ordinamento della comunicazione, l'energia e i beni culturali e ambientali.

È sempre la legge Calderoli, all'articolo 3, comma 3, a elencare le 14 materie vincolate dai Livelli essenziali delle prestazioni. Teoricamente restano fuori da questo vincolo preventivo settori come i

Rapporti internazionali e con l'Unione europea, il commercio con l'estero o il «coordinamento della finanza pubblica». Ma non è chiaro che cosa possano fare in concreto le Regioni su questi terreni. E nemmeno è ipotizzabile quale Governo voglia o possa cedere spazi sulla gestione del bilancio della Pa.

Per partire davvero, insomma, servono i Livelli essenziali delle prestazioni, per i quali il Governo si è dato due anni di tempo. Occorre cioè che lo Stato misuri e decida qual è la misura dei servizi che va garantita in ogni territorio, da Domodossola a Reggio Calabria, e individui gli strumenti per garantirne il finanziamento integrale nei (molti) casi in cui le risorse proprie delle Regioni non dovessero bastare. Non solo: con una delle tante clausole chieste in particolare da Fdi e accettate dalla Lega per non rischiare di interrompere il cammino della riforma, prima di trasferire una funzione a una Regione sarà indispensabile finanziarne i livelli essenziali anche per tutte le altre. E qui, com'è evidente, iniziano i problemi.

Perché non è semplice decidere a priori qual è la «quantità» di asili nido, aule, palestre o posti letto sufficiente per considerare attuate le tutele previste dalla Costituzione (articolo 117) per i diritti civili e sociali dei cittadini; una volta stabiliti, non è facile realizzare questi livelli minimi, come dimostra il caso della sanità dove i «Livelli essenziali dell'assistenza» (Lea) sono disciplinati da sette anni (Dpcm del 12 gennaio 2017) ma fin qui sono serviti solo a misurare in termini numerici le distanze enormi fra i servizi sanitari del Centro-Nord e quelli del Sud, dove si arriva a raggiungere anche punteggi Lea dimezzati rispetto alle realtà migliori. E soprattutto non è banale finanziarli, in particolare in un Paese che dopo essere entrato ora in

una nuova procedura per deficit eccessivo sarà impegnato nei prossimi mesi in uno sforzo imponente solo per confermare le misure fiscali e contributive in vigore quest'anno senza aumentare ulteriormente il debito pubblico.

Il grado di questa difficoltà è reso piuttosto evidente dal testo della legge appena approvata in via definitiva. Che sottolinea come il tutto debba avvenire «coerentemente con gli obiettivi programmatici di finanza pubblica», anche perché «l'attuazione della presente legge e di ciascuna intesa non devono derivare nuovi o maggiori oneri» per il bilancio della Pa (articolo 9, comma 1). I Lep, insomma, non giustificherebbero maggior deficit, e andrebbero coperti con tagli di altre spese o aumenti di entrate.

Ma quanto potrebbero costare? Vista la complessità del tema, nessuno fin qui si è avventurato in cifre ufficiali. Tanto meno lo ha fatto la commissione tecnica guidata da Sabino Cassese, che ha effettuato una ricognizione giuridica dei Lep esistenti arrivando alla conclusione che la nozione stessa di Lep come «obblighi di dare, di fare e di astenersi che riguardano i pubblici poteri impatta sui conti pubblici, assumendo necessariamente una dimensione finanziaria, di sicura rilevanza» (pagina 28 della relazione).

Nulla, insomma, è destinato ad accadere a breve. Tranne l'ennesimo cortocircuito per cui la Lega,



nel 2001 fiera avversaria della riforma costituzionale allora bollata come una «truffa», oggi ne celebra l'attuazione con la legge Calderoli; mentre la sinistra, autrice del nuovo Titolo V che ha introdotto l'autonomia differenziata, denuncia in Aula e nelle piazze lo «Spaccatitalia» guidata dal Pd di Elly Schlein, fino all'ottobre 2022 vicepresidente di quella Regione Emilia-

Romagna che ha chiesto sia al Governo Conte-2 sia all'Esecutivo Draghi l'attuazione dell'autonomia con legge quadro. Ma questa è la politica, o quel che ne resta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La definizione degli standard richiede di trovare nuove risorse senza aumentare il deficit



Il dossier

Dalla scuola alla sanità nasce l'Italia divisa in due E i costi restano un rebus

Nella salute le regioni meridionali pagano 4 miliardi alle altre e hanno servizi peggiori
Con i Lep i più ricchi potranno trattenere fino a 9 miliardi di tasse

a cura di

Giuseppe Colombo

Scuola

**Il rischio di avere
20 sistemi differenti**

L'autonomia scolastica esiste dal 2000, ma il perimetro è delimitato. La legge Calderoli punta a superare il sistema a "quote" che oggi fissa dei paletti precisi alle scelte autonome degli istituti. Come quella che prevede la possibilità di modificare il monte ore annuale delle materie per una quota non superiore al 20%.

Nella definizione dei Livelli essenziali di prestazioni (Lep), cioè gli standard minimi dei servizi che devono essere garantiti in tutte le Regioni, il



provvedimento include anche «norme generali sull'istruzione». Con il riconoscimento della potestà legislativa esclusiva aumenta il rischio di arrivare a 20 sistemi scolastici differenti. E avere così venti programmi di studio differenti, ma anche regole diverse per l'assunzione del personale e la definizione dei criteri di valutazione degli studenti.



Servizi sanitari Più diseguglianze tra le due Italie

Il sistema dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), in vigore dal 2017, è la cartina di tornasole della difficoltà di passare dalla definizione dei livelli minimi alla loro attuazione. Lo sanno bene i cittadini del Sud, dove le prestazioni e i servizi sanitari arrancano rispetto al Centro-Nord: in alcune Regioni del Mezzogiorno, infatti, il punteggio Lea è inferiore anche del 60% rispetto a quello registrato da un territorio virtuoso. Tra l'altro le Regioni che sono più avanti nell'applicazione dei Lea (Emilia-Romagna, Lombardia e



Veneto) sono quelle che hanno avanzato la richiesta di maggiori autonomie. Tradotto: meno vincoli di spesa per le assunzioni, ma anche più libertà nel definire la governance delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale. Il privato in avanzamento, la forbice Nord-Sud più ampia. Il flusso di risorse verso le tre Regioni settentrionali, arrivato a 4,2 miliardi, rischia di farsi più corposo.

Energia e ambiente Le scelte territoriali riducono le tutele

Nei Lep rientrano anche la tutela dell'ambiente e dell'ecosistema, oltre che l'energia. Per il Wwf è un errore: «I boschi come i fiumi, la fauna selvatica come le falde idriche, gli inquinamenti e l'impollinazione - denuncia l'associazione - non conoscono i confini amministrativi di una regione, per cui una tutela differenziata al ribasso su base regionale compromette la conservazione di specie ed habitat». Cosa può determinare l'autonomia



differenziata lo spiega Legambiente: «Ci saranno scelte territoriali differenti a partire dai grandi e cruciali temi ambientali come i controlli ambientali, le politiche energetiche e la mobilità sostenibile», afferma il presidente Stefano Ciafani. Anche in questo caso, il rischio è una frammentazione delle politiche ambientali nazionali.

I tempi La riforma in vigore entro due anni

Niente Lep, niente autonomia. Per il trasferimento delle competenze aggiuntive alle Regioni bisognerà attendere la definizione dei Livelli essenziali di prestazioni. Il governo si è preso fino a due anni di tempo perché non solo deve misurare il perimetro dei servizi da garantire su tutto il territorio nazionale, ma anche capire come finanziarli nel caso in cui le Regioni non riuscissero a farcela da sole: un rischio che riguarda soprattutto il Sud. Nella messa a punto



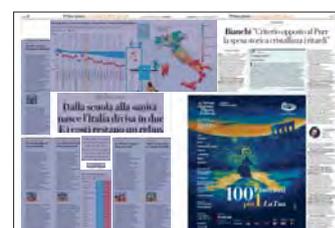
dei Lep rientrano anche «materie o ambiti di materie riferibili ai diritti civili e sociali». Bisognerà stabilire, territorio per territorio, quanti asili nido o aule scolastiche sono necessari per garantire la tutela dei diritti sociali e civili prevista dalla Costituzione. I tentativi di definire i Lep sono stati innumerevoli, tutti falliti con eccezione di quelli per la sanità.

Le risorse Tagli o nuove tasse no a spese in deficit

Un'autonomia a costo zero per lo Stato. Almeno così recita l'articolo sulle clausole finanziarie: «Dall'applicazione del presente provvedimento e di ciascuna intesa - si legge - non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica». Ma i Lep vanno finanziati: esclusa la strada del ricorso al deficit, che renderebbe agevole l'impegno ma che è interdetta dagli impegni sui conti pubblici, l'alternativa è rappresentata dai tagli alla spesa o dall'aumento delle entrate. Mancando però una definizione dei Lep è



impossibile stimarne il costo. Ma chi si avvantaggerà? Il rischio è che le Regioni del Nord trattengano sui propri territori un importante residuo fiscale (la differenza tra quanto versano allo Stato e quello che ricevono). Secondo una simulazione della Svimez, la quota Irpef- Iva che potrebbero trattenere Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto potrebbe arrivare a 9 miliardi.



Radiografia di una riforma

Poteri, risorse, sanità, trasporti: ecco cosa c'è nella legge approvata
Dalla definizione dei Lep alla tagliola referendaria i tempi di attuazione

DOMANDA E RISPOSTA

PAOLO RUSSO
ROMA

1 Che cos'è esattamente l'autonomia differenziata?

È il riconoscimento da parte dello Stato alle regioni a Statuto ordinario di autonomia legislativa su materie che oggi sono di competenza concorrente, ossia dove decidono insieme Stato e Regioni.

2 In quali materie le regioni potranno aumentare le loro competenze?

In 23 materie, tra cui: sanità, istruzione, università, ricerca, lavoro, previdenza, giustizia di pace, beni culturali, paesaggio, ambiente, governo del territorio, infrastrutture, protezione civile, demanio idrico e marittimo, commercio con l'estero, cooperative, energia, sostegno alle imprese, comunicazione digitale, enti locali, rapporti con l'Unione europea.

3 Cosa cambierebbe in pratica?

In tutte queste materie, lo Stato potrebbe perdere quasi ogni ruolo, demandando ogni potere alle regioni. Si potrebbe giungere a regioni che assumono insegnanti, personale amministrativo della giustizia, gestiscono i musei, acquisiscono al demanio regionale strade, ferrovie, fiumi e litorale marittimo, decidono le procedure edilizie, stabiliscono i piani paesaggistici, governano il ciclo dei rifiuti, intervengono a sostegno delle imprese e della ricerca anche nelle relazioni internazionali e via dicendo.

4 L'autonomia differenziata finirà per garantire più risorse al-

le Regioni più ricche?

Il ministro Calderoli da cui prende nome la legge dice che la riforma sarà "a costo zero". Ma è difficile credergli perché i futuri atti d'intesa tra Stato e singole regioni apriranno per quelle più ricche la possibilità, come già rivendicano, di trattenere il cosiddetto residuo fiscale, ossia la differenza tra quanto versano e quanto ricevono in termini di spesa pubblica.

5 Quali sono le regioni che si avvantaggerebbero della riforma?

Sono appunto quelle che versano molte più tasse allo Stato centrale che questo poi restituisce in termini di finanziamenti. Una elaborazione della Banca d'Italia mostra quali sono le regioni che potrebbero veder tornare nelle proprie casse la quota di gettito fiscale "donata" al resto del paese, il cosiddetto "residuo fiscale". Ad avvantaggiarsi di più sarebbero Lombardia (con 5.090 euro per ciascun residente), Emilia Romagna (2.811), Veneto (2.680) Piemonte (1.006), Toscana (852), Lazio (789) e Valle d'Aosta (231). Complessivamente il Nord avrebbe in più, magari per istruzione e sanità, 2.715 euro ad abitante, il Centro 514 mentre il Sud ce ne rimetterebbe 2.451 a testa.

6 Avremo 21 sistemi scolastici differenti?

Il rischio esiste perché alle regioni verrebbe attribuita la potestà legislativa sull'intera materia: dalle norme generali all'assunzione di personale, dai criteri di valutazione ai programmi scolastici.

7 Come cambierebbe la sanità? L'autonomia differenziata, co-

me denunciano le associazioni mediche, rischia di sbriciolare quel po' di solidaristico che ancora c'è nel nostro servizio sanitario nazionale a vantaggio delle regioni più ricche. Il problema non è tanto la divisione delle competenze, che saranno stabilite dalle intese siglate dalle singole regioni con lo Stato. A quest'ultimo già oggi restano infatti di esclusiva competenza solo la profilassi internazionale, i contratti del personale sanitario e i Lea, i livelli essenziali di assistenza, che elencano le prestazioni mutuabili su tutto il territorio nazionale e che nella riforma si chiamano Lep, Livelli essenziali di prestazioni, che dovrebbero essere uguali da nord a sud. Ma che il condizionale sia d'obbligo lo dice l'articolo 5 della legge, dove si specifica che ogni intesa Stato-Regione "individua le modalità di finanziamento delle funzioni attribuite attraverso partecipazioni al gettito di uno o più tributi o entrate erariali maturato nel territorio regionale". E siccome le più ricche regioni del centro-nord potranno attingere a un gettito fiscale maggiore di quelle del sud, è chiaro che i Lep o i Lea che dir



si voglia non saranno affatto uguali da un punto all'altro dello Stivale.

8 Oggi le regioni dispongono di uguali risorse per la sanità?

No perché si va dai 2.150 euro della Valle d'Aosta e dei 2.100 della Liguria ai poco più di 1.

900 della Calabria. Ma sono differenze minime rispetto a quelle che si potrebbero verificare con la riforma.

9 Che cosa sono i Lep?

Sono i "livelli essenziali di prestazioni" che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionali. In base a questo anche per quei servizi di competenza

regionale, come la sanità e i trasporti pubblici, è lo Stato a dover decidere quali sono i livelli minimi che devono essere ga-

rantiti a tutti i cittadini. Il problema è che a parte la sanità, per gli altri settori i Lep non sono stati mai definiti così da creare divari sempre più ampi tra Nord e Sud. La riforma approvata ieri in via definitiva non prevede investimenti per colmare il gap ma affida al governo il compito di varare entro due anni i Lep relativi ai diritti civili e sociali, "che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale", stabilendo gli investimenti necessari alle regioni per adeguarsi agli standard.

10 Quali sono i tempi di attuazione della riforma?

Il governo ha 24 mesi dall'entrata in vigore della legge per varare uno o più decreti legislativi per determinare livelli e importi dei Lep. Mentre Stato

e Regioni, una volta avviata, avranno tempo 5 mesi per arrivare a un'intesa. Questa potrà durare fino a 10 anni e poi essere rinnovata. Oppure potranno terminare prima con un preavviso di almeno 12 mesi. —

I maggiori vantaggi a Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Piemonte e Toscana. Il rischio è vanificare il poco di solidaristico che ancora resiste nel sistema sanitario

LE AUTONOMIE DIFFERENZIATE

L'iter del ddl Calderoli



Rapporto Crea: le divisioni territoriali e le performance delle Regioni nei servizi socio-sanitari

SALUTE SOLO PER IL 55%

Cosa cambia con l'Autonomia differenziata

DI SALVATORE LICCIARDELLO

Il 55% degli italiani vivono in Regioni con risultati soddisfacenti per la tutela della salute, mentre per il 45% le cose non vanno del tutto bene. Questo il primo risultato che emerge dall'analisi delle opportunità di tutela della salute nelle Regioni, condotta dai 104 esperti raggruppati dal Crea Sanità, centro per la ricerca economica applicata in sanità (per il quale operano ricercatori e docenti universitari nei campi dell'economia, del diritto, dell'epidemiologia, dell'ingegneria biomedica, della statistica medica) in un Panel multistakeholder diviso in cinque gruppi: Istituzioni, Management aziendale, Professioni sanitarie, Utenti, Industria medicale. Inoltre, in questa annualità, gli esperti hanno ideato un sistema di monitoraggio 'dinamico' degli effetti dell'autonomia differenziata in Sanità, basandosi su un sottogruppo di indicatori di Performance selezionati dal Panel nel Rapporto Crea Sanità 2024 «Opportunità di tutela della Salute: le Performance Regionali». Oggi 20 giugno 2024 presso la Sala Perin del Vaga, Palazzo Baldassini - Istituto L. Sturzo a Roma la presentazione della XII Ed. «Opportunità di tutela della Salute: le Performance Regionali». La buona notizia di questa edizione è che negli ultimi cinque anni si è registrato un miglioramento del 46% delle performance che ha interessato tutte le ripartizioni geografiche e, in maggior misura - anche se il Sud è ancora indietro rispetto alla valutazione delle singole performance - le Regioni del Mezzogiorno, poi quelle del Nord-Est, del Nord-Ovest e del Centro. Per la valutazione degli effetti dell'autonomia differenziata, sono state calcolate

e poi comparate, per il periodo 2017-2022, le dinamiche su dieci indicatori scelti dal panel di esperti in gruppi di Regioni. Nel primo gruppo la dinamica nelle Province/Regioni Autonome o a Statuto Speciale è stata (leggermente) peggiore che nel gruppo delle altre Regioni; nel secondo la dinamica nelle Regioni in piano di rientro è stata nel complesso decisamente migliore che nel gruppo delle altre; nel terzo la dinamica nelle Regioni che hanno già richiesto l'autonomia differenziata è stata, seppure leggermente, peggiore delle altre. Con il via libera definitivo della Camera, il ddl Autonomia differenziata delle Regioni è diventato legge. Il provvedimento, presentato dal ministro per gli Affari regionali e le Autonomie, Roberto Calderoli, e licenziato dal Senato lo scorso gennaio, è composto da 11 articoli che definiscono le procedure legislative e amministrative per l'applicazione del terzo comma dell'articolo 116 della Costituzione, cioè le intese tra lo Stato e le Regioni che chiedono l'autonomia differenziata nelle 23 materie indicate nel provvedimento.

L'attribuzione di funzioni in materia, riferibili ai diritti civili e sociali che devono essere garantiti equamente su tutto il territorio nazionale, è consentita subordinatamente alla determinazione dei Livelli essenziali delle prestazioni, i cosiddetti Lep. Livelli che vengono definiti come il nucleo delle prestazioni che devono essere erogate su tutto il territorio nazionale.

Tra i principali punti del provvedimento ci sono le richieste di Autonomia che partono su iniziativa delle stesse Regioni, sentiti gli Enti locali. Sono elencate 23 materie su cui chiedere l'autonomia. Tra queste la tutela della salute, istruzione, sport am-

biente, energia, trasporti, cultura e commercio estero. Le materie definite dai Lep sono 14.

La concessione di una o più «forme di autonomia» è subordinata alla determinazione dei Lep, ovvero i criteri che determinano il livello di servizio minimo che deve essere garantito - è specificato nel testo - in modo uniforme sull'intero territorio nazionale. La determinazione dei costi e dei fabbisogni standard, e quindi dei Lep, avverrà a partire da una ricognizione della spesa storica dello Stato in ogni Regione nell'ultimo triennio.

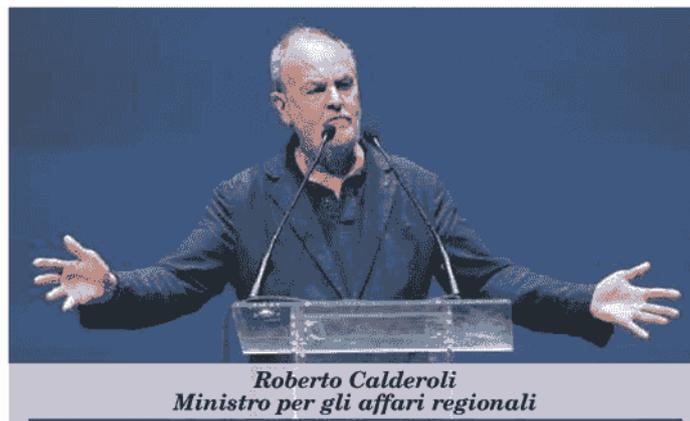
L'articolo 9 («Clausole finanziarie») prevede la clausola di invarianza finanziaria con riferimento all'attuazione della legge. Nei commi dell'articolo si sottolinea la necessità di invarianza dell'entità e della proporzionalità delle risorse da destinare a ciascuna delle altre Regioni, anche in relazione ad eventuali maggiori risorse destinate all'attuazione dei Lep, nonché la perequazione per i territori con minore capacità fiscale per abitante. L'articolo 10 prevede «Misure perequative e di promozione dello sviluppo economico, della coesione e della solidarietà sociale»: stabilisce che siano previste misure perequative e di promozione dello sviluppo economico, della coesione, della solidarietà sociale individuando anche alcune fonti per le relative risorse. La normativa è poi finalizzata ad assicurare l'autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario attraverso la cosiddetta fiscalizzazione dei trasferimenti statali, anche nel quadro dell'attuazione della milestone



del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) relativa alla riforma del quadro fiscale subnazionale. L'articolo 11 estende l'applicazione della legge anche alle regioni a statuto speciale e alle province autonome, e reca la clausola di salvaguardia per l'esercizio del potere sostitutivo del governo. Ma se per lo schieramento di maggioranza governativa si tratta di un successo le critiche delle opposizioni e delle associazioni invece gridano allo scandalo. Oggi siamo davanti ad una 'frattura strutturale' Nord-Sud che compromette qualità dei servizi sanitari, equità di ac-

cesso, esiti di salute e aspettativa di vita alla nascita, alimentando un imponente flusso di mobilità sanitaria dal Sud al Nord». Lo sottolinea Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, secondo cui «la legge sull'autonomia differenziata non potrà che amplificare le disegualianze già esistenti in sanità. Anzi, renderà il Mezzogiorno ancora più dipendente dalle ricche Regioni del Nord, che a loro volta rischiano di peggiorare la qualità dell'assistenza per i propri residenti, perché non potranno aumentare in maniera illimitata la produzione di servizi e prestazioni sanitarie a favore

dei 'migranti della salute'. Ma è stato dato anche il colpo di grazia al Ssn, pilastro della nostra democrazia e strumento di coesione sociale, per un machiavellico 'scambio di cortesie' tra le forze politiche di maggioranza» (riproduzione riservata)





19 giu
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Ddl autonomia: via libero definitivo dalla Camera con 172 sì e 99 no. Calderoli: «Ora le Regioni potranno valorizzare le proprie eccellenze»

di Radiocor Plus

L'Aula della Camera ha definitivamente approvato il Ddl sull'Autonomia differenziata con 172 voti favorevoli, 99 contrari e un astenuto. Il via libera è arrivato al termine di una seduta fiume notturna deliberata dall'Assemblea nella tarda serata del 18 giugno (tra le contestazioni delle opposizioni). Il



disegno di legge con le 'Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione' è stato licenziato nel testo identico a quello votato dal Senato in prima lettura. «L'approvazione di oggi è il coronamento di anni e anni di battaglie politiche della Lega, all'interno delle istituzioni e nelle piazze insieme ai militanti, con un voto che scrive una pagina di storia per tutto il Paese. Un percorso che mi rende particolarmente orgoglioso». Questo il primo commento del ministro per gli Affari regionali e le autonomie, Roberto Calderoli, sul via libera definitivo della Camera all'Autonomia differenziata. «Da questo momento in avanti c'è un iter tracciato e ben definito, che permetterà alle Regioni di valorizzare le proprie eccellenze e garantire servizi sempre migliori ai cittadini, nel segno della responsabilità e della trasparenza - ha detto Calderoli -. Sbaglia chi dice che

questo provvedimento spaccherà l'Italia, perché farà l'esatto contrario. L'obiettivo è permettere a tutte le Regioni di correre sempre più veloce, riducendo i divari territoriali e realizzando quell'unità che c'è solo sulla carta. L'orizzonte è davanti a noi e la via da intraprendere è definita, ora non resta che avere il coraggio di percorrerla. Si apre una fase nuova, il Governo sarà al fianco di chi vorrà cogliere questa storica sfida», ha concluso il ministro.

Delega a Governo per lista Lep (garantiti in tutto il Paese). Il disegno di legge per l'autonomia differenziata si compone di 11 articoli e definisce i principi generali e le procedure delle intese tra lo Stato e le Regioni a statuto ordinario per l'attribuzione, o le revoche, di ulteriori forme di autonomia. Nel Ddl viene, tra l'altro, stabilito che l'attribuzione di funzioni riferibili ai diritti civili e sociali, che devono essere garantiti equamente su tutto il territorio nazionale, è consentita subordinatamente alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni (Lep). Il negoziato per l'attribuzione di nuove funzioni viene proposto dalla Regione interessata al presidente del Consiglio e al ministro per gli Affari regionali (prima dell'avvio del confronto Stato-Regione il Governo informerà le Camere e la Conferenza Stato-Regioni). Il presidente del Consiglio può peraltro limitare l'oggetto del negoziato ad alcune materie. Il Governo viene quindi delegato a determinare, entro 24 mesi dall'entrata in vigore della legge, i livelli essenziali delle prestazioni, mentre il trasferimento delle funzioni attinenti a materie riferibili ai Lep può essere deliberato soltanto successivamente alla definizione di tali livelli e ai relativi costi e fabbisogni standard (e comunque dopo lo stanziamento delle necessarie risorse finanziarie). Con una modifica approvata nel corso dell'esame da parte del Senato è stato specificato che tali risorse devono assicurare gli stessi livelli essenziali delle prestazioni sull'intero territorio nazionale, comprese le Regioni che non hanno sottoscritto le intese, mentre dovrà essere garantita l'invarianza della proporzionalità delle risorse da destinare a ciascuna delle altre Regioni, insieme alla perequazione per i territori con minore capacità fiscale per abitante. Le intese Regione-Stato non potranno peraltro superare i dieci anni e potranno essere riviste su iniziativa delle due parti, anche sulla base di atti di indirizzo adottati dalle Camere. Nel corso della notte sono stati approvati quattro ordini del giorno depositati da Forza Italia (gli unici interventi sul testo che hanno ottenuto il parere favorevole dall'Esecutivo), attraverso i quali viene, tra l'altro, sollecitata la sospensione dei negoziati con le Regioni fino alla definizione dei Lep con la legge delega prevista dal Ddl.



19 giu
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Autonomia/ Anelli (Fnomceo): Governo rafforzi le risorse per la sanità e potenzi il ministero della Salute

Prevedere provvedimenti e interventi per far sì che le disuguaglianze di salute, che con l'autonomia differenziata potrebbero ampliarsi, siano colmate o evitate. Come? Potenziando il ruolo del ministero della Salute e investendo nella Sanità e sui suoi professionisti. Questa la posizione della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, appena condivisa dal Comitato Centrale riunito a Roma, dopo l'approvazione in via definitiva da parte della Camera del Ddl sull'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario.

«È stata approvata dalla Camera – spiega il Presidente Filippo Anelli in un video per Fnomceo Tg Sanità - la legge sull'autonomia differenziata. Nel passato più volte siamo intervenuti su questo argomento, esprimendo molte preoccupazioni che questo provvedimento potesse in qualche maniera allargare le disuguaglianze. La via da seguire è quella di dare al Governo la possibilità di intervenire per ridurre le disuguaglianze attraverso un potenziamento del Ministero della Salute, in modo tale da poter intervenire lì dove quelle Regioni o quei territori presentino gravi differenze in termini di tutela della Salute nei confronti dei loro cittadini. Oggi crediamo che – conclude Anelli - a seguito di questo provvedimento, il Governo debba



necessariamente garantire maggiori risorse per la sanità, debba tutelare soprattutto le regioni e i territori maggiormente esposti alle disuguaglianze. Crediamo che qui, ancora una volta, si debba intervenire sostenendo i professionisti perché le disuguaglianze in sanità si risolvono attraverso le competenze. Competenze che sono in capo ai professionisti della Salute che oggi nel nostro territorio purtroppo non sono sufficienti per garantire appieno tutti i diritti dei cittadini».

Il Comitato centrale ha rinnovato l'impegno a vigilare, a livello nazionale, locale e regionale, perché non si creino ulteriori disuguaglianze di salute e a svolgere, attraverso la Federazione nazionale, quelle regionali e gli Ordini, il suo ruolo consultivo per un accesso equo, universalistico e uguale alle cure.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 giu
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Autonomia: Di Silverio (Anaa), decretata fine Welfare State unitario

«La legge sull'Autonomia differenziata, o meglio sul regionalismo potenziato, approvata con una maratona notturna, segna l'inizio della fine per l'indivisibilità dei diritti civili e sociali, a cominciare da quello alla salute». Questo il commento del Segretario Nazionale Anaa Assomed Pierino Di Silverio.

«Nonostante molti esperti in materia, alcuni presidenti di Regione, la CEI, forze politiche e sociali diverse abbiano da mesi cercato di far comprendere la rischiosità del provvedimento, per la coesione sociale e la stessa identità nazionale, la logica degli scambi politici ha finito con il prevalere legittimando l'esistenza di più sistemi sanitari in barba alla Legge 833 del 1978 e all'articolo 32 della Costituzione.

«La possibilità concessa alle Regioni ricche (il Nord) di trattenere più gettito fiscale – prosegue Di Silverio - configura un extra finanziamento destinato ad alimentare prestazioni sanitarie aggiuntive per alcuni cittadini rendendo un diritto costituzionale funzione del reddito e della residenza. Chi risiede in Regioni "forti" si curerà, gli altri potranno solo aspettare o migrare o rinunciare alle cure, come già fanno 4,5 milioni di italiani. Un sistema indebitato e sottofinanziato, che esplicitamente esclude "aggravi" per la finanza pubblica, come potrà colmare l'attuale differenza del 25% di spesa sanitaria individuale tra Nord e Sud? Si sancisce, così, la fine del welfare state unitario, per anni elemento cardine della nostra democrazia, e le cure non saranno più garantite in maniera omogenea secondo il dettato dell'art 32 della Costituzione».



I poteri concessi in sanità dall'autonomia differenziata non sono pochi, è l'allarme lanciato da Di Silverio: «Determinazione di tariffe e tickets; gestione dei fondi integrativi, con il rischio del risorgere di sistemi mutualistici-assicurativi; governance delle aziende, con la possibilità di un sistema arlecchino; mano libera sul sistema di formazione post laurea. Fino alla nascita di un mercato competitivo per l'ingaggio dei professionisti, l'avvio di una concorrenza selvaggia nell'acquisizione delle risorse umane nutrita dal dumping salariale e dalle incentivazioni regionali, che svuoterà di valore il Ccnl dei dipendenti. In un Ssn gravato da sottofinanziamento cronico, liste di attesa infinite, carenze di personale, di tecnologia e infrastrutture si abbatte come una scure una legge venduta come toccasana per i problemi di tutti, anche dei cittadini del Sud. Peccato – fa notare Di Silverio - che la Corte dei Conti faccia rilevare che non esistono prove per affermare che maggiore autonomia nelle disponibilità economiche e nella gestione delle risorse, aumenti il grado di efficienza dei servizi erogati. Ci troveremo, invece, di fronte a maggiori oneri per le regioni in difficoltà, perchè più gettito a livello locale significa meno risorse disponibili a livello centrale per garantire un livello omogeneo di prestazioni essenziali, e maggior ricorso alla sanità privata che finirà per superare di gran lunga il costo di 41 miliardi odierni.

«Per parte nostra – conclude Di Silverio - non resteremo inerti di fronte a una cittadinanza in sonno e a forze politiche che condannano a morte il Ssn, “presidio insostituibile di unità del Paese”, secondo il Presidente Mattarella». L'Anaa ribadisce la propria contrarietà e opposizione e farà tutto ciò che è necessario per cercare di evitare la rottura del Paese e la frammentazione dei diritti costituzionali. La nostra voce continuerà a farsi sentire, ultimo baluardo per la difesa del Ssn e della sanità pubblica e del valore del lavoro dei suoi professionisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 giu
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Autonomia/ Cartabellotta, colpo di grazia a Ssn e frattura Nord-Sud

di Radiocor Plus

«Oggi siamo davanti a una 'frattura strutturale' Nord-Sud che compromette qualità dei servizi sanitari, equità di accesso, esiti di salute e aspettativa di vita alla nascita, alimentando un imponente flusso di mobilità sanitaria dal Sud al Nord. E la legge sull'autonomia differenziata non potrà che amplificare le diseguaglianze già esistenti in sanità». Lo dichiara il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta. «Anzi - prosegue riferito alla legge - renderà il Mezzogiorno ancora più dipendente dalle ricche Regioni del Nord, che a loro volta rischiano di peggiorare la qualità dell'assistenza per i propri residenti, perché non potranno aumentare in maniera illimitata la produzione di servizi e prestazioni sanitarie a favore dei 'migranti della salute'. Ma oggi è stato dato anche il colpo di grazia al Ssn, pilastro della nostra democrazia e strumento di coesione sociale, per un machiavellico 'scambio di cortesie' tra le forze politiche di maggioranza».



© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 giu
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Autonomia/ Iardino (Fondazione The Bridge), bene riforma ma criteri uniformi sui Lep

di Radiocor Plus

«L'autonomia differenziata è una riforma importante, che offre nuove opportunità al Paese e responsabilizza le Regioni, che adesso avranno la possibilità di gestire meglio le proprie attività sul territorio, ottimizzando allo stesso tempo le risorse disponibili. Dal punto di vista della sanità, questa legge permetterà di abbandonare il dannoso e ideologico 'regionalismo' che finora ha compresso e demonizzato i diversi sistemi sanitari regionali, aprendo a nuove prospettive di cura e assistenza. Sarà, però, fondamentale intervenire concretamente sui Lep, i Livelli essenziali delle prestazioni, che dovranno essere garantiti in modo uniforme sull'intero territorio nazionale». Così la presidente di Fondazione The Bridge, Rosaria Iardino, commenta l'approvazione alla Camera del ddl sull'Autonomia differenziata. «Trattenendo una parte del gettito fiscale si potrà efficientare il sistema dei servizi alla popolazione - aggiunge Iardino - migliorandone qualità e quantità, riorganizzando la complessa rete di prestazioni con modalità più vicine alle reali esigenze espresse dai cittadini. Mi auguro, inoltre, che possano essere individuati strumenti innovativi ed efficaci che permettano di sostenere il costo della riforma, trovando i migliori accordi tra



Governo e Regioni e una definizione equilibrata e condivisa dei Lep in tutte le Regioni, senza che ciò impatti sul gettito fiscale» conclude.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 giu
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

IN PARLAMENTO



Fatta la legge Calderoli, ora tra Lep e Lea per attuarla “c’è di mezzo il mare”

di Ettore Jorio

Dopo anni di contraddizioni, di respiscenza dell’errore del centrosinistra di averlo scritto nella Costituzione del 2001, il centrodestra ha imposto, con la forza dei numeri, la legge quadro attuativa del regionalismo asimmetrico. Lo ha fatto nella seduta notturna della Camera del 18 giugno scorso imponendo 172 sì a 99 contrari, con un solo astenuto.



Con questo il “famigerato” Ddl Calderoli - del tutto simile a quelli Boccia (2020) e Gelmini (2022) sia come struttura che nelle aspettative - è divenuto legge dello Stato. Toccherà al Presidente Mattarella promulgarla e autorizzarne la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale. Ciò ovviamente a seguito di un attento esame – che il sempre scrupoloso Capo dello Stato avrà già compiuto facendo ricorso anche ai suoi saperi accademici – inteso a ritenere il testo approvato non apertamente in contrasto con la Costituzione. Con la buona pace delle ondate di eccezioni intese a sottolineare, finanche a sproposito, l’incostituzionalità dell’assunto, oramai legislativo.

Le difficoltà applicative

La “legge Calderoli” di fatto scandisce la procedura che le Regioni, interessate ad acquisire una competenza legislativa differenziata per una durata massimo di dieci anni, dovranno seguire per perfezionare la prevista Intesa con il Governo, quello che sarà in carica. Al riguardo, quanto disposto nella legge - tenuto conto delle conclusioni cui è pervenuto il Clep sul tema dell’assistenza sociosanitaria nell’autunno scorso - mette in seria difficoltà il completamento del percorso del regionalismo differenziato in materia di tutela della salute. Ciò in quanto dai lavori del Comitato presieduto da Sabino Cassese sembrano essere stati confermati, nella loro definizione sostanziale, i Lea perfezionati con il Dpcm del 12 gennaio 2017. Ragione per cui, a stretto rigore di logica, sarebbe sufficiente che l’insieme Cabina di regia/istituita Commissione tecnica dei fabbisogni standard (commi 792/793 della Legge 197/2022) associassero a ciascuno di essi (Lea) il rispettivo costo standard che individuasse il fabbisogno standard per ogni Regione destinataria. Ciò prescindendo se istante della maggiore competenza legislativa (differenziata).

A ben vedere, potrebbe esserci a breve un gran da farsi a cura del Governo, anche allo scopo di partire con la prossima legge di bilancio per il 2025 senza finanziamento del Fondo sanitario nazionale – fondato sulla spesa storica sempre contestata nel suo ammontare annuo – bensì prevenendo l’ammontare del fabbisogno standard nazionale, basato sui costi standard commisurati alle esigenze delle Regioni. Questo è quanto potrebbe avvenire a seguito della conferma dei Lea da parte del Clep e da quanto accollato al Governo, in termini di impegno istituzionale, dalla legge di bilancio per il 2023 in tema di definizione dei costi e fabbisogni standard.

Nel generale c'è comunque tanto da lavorare

Ma, come al solito, dal dire al fare c'è di mezzo la definizione generalizzata dei Lep. Non solo. In mezzo c'è la valorizzazione degli elementi portanti del federalismo fiscale attraverso la determinazione dei costi standard, quantomeno, per Lep e la individuazione per materia o ambito di materie del fabbisogno standard nazionale, ottenuto dalla somma dei fabbisogni standard regionali.

E ancora. C'è - e qui il grande vulnus del testo legislativo che, al riguardo, non prevede alcunché di applicativo - l'irrinunciabile esigenza di costituire finanziariamente i quattro fondi perequativi - previsti nella legge 42/2009 (artt. 9.1 e 13. 1) e dai suoi decreti delegati (art. 13 d. lgs. 23/2011, per i Comuni, e art. 15 d.lgs. 68/2011, per le Regioni) - a garanzie della copertura dei Lep per gli enti territoriali con gettito fiscale proprio insufficiente. Diversamente, per i non Lep che dovranno trovare la copertura perequativa sulla base della capacità media fiscale per abitante, con ovvio e ineludibile impegno per gli enti destinatari di "affilare" la loro capacità accertativa e di riscossione delle tariffe e tributi propri, da aggiungere a quelli compartecipati con lo Stato.

In definitiva, ci sarà tantissimo da fare, soprattutto recuperando i tempi non rispettati previsti nella legge di bilancio per il 2023 (commi 791-801, legge 197/2022) e mettendo a duro lavoro la Commissione tecnica per i fabbisogni standard, sino ad oggi ferma al palo.

Nel frattempo, non si potrà trasferire alcuna materia, tra quelle differenziabili, alle Regioni, causa l'insuperabile impedimento delle condizioni anzidette (definizione Lep e costi/fabbisogni standard), gli unici strumenti a rendere garanti in tutto il Paese una eguale esigibilità dei diritti sociali in favore della Nazione, ovunque essa si trovi.

Rimane comunque il tema, fondamentale, di come saranno finanziati i Lep e i non Lep. Un problema tirato fuori, inopportuno per come è stato impostato, in corso di esame in Parlamento della legge quadro approvata, regolativa dell'attuazione del regionalismo differenziato. Si è arrivati addirittura a manifestare una ampia sorpresa che in essa non fossero indicate le coperture finanziarie per l'erogazione dei Lep e non. Una sorpresa che era tuttavia sprovvista di motivazione logica e giuridica perché il già Ddl Calderoli - del tutto simile a quelli Boccia (2020) e Gelmini (2022) - disegna le procedure attraverso le quali le Regioni interessate possono pervenire alla legislazione differenziata. Solo questo. Rinviando tutto il resto (definizione dei Lep e costi/fabbisogni standard), come è ovvio che sia, alla adozione dei rispettivi decreti legislativi e, quanto alla copertura delle spese relative, alle leggi di bilancio annuali e triennali.

Dunque, nei prossimi mesi ci sarà tanto da vedere, ma soprattutto da lavorare istituzionalmente. Soprattutto, ci vorrà tanto impegno in favore della sanità. Di quella tanto acclamata da tutti ma lasciata stare, da una decina di anni a oggi, nel peggiore dei periodi di sempre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



19 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

Pnrr: telemedicina, popolamento Piattaforma nazionale con Regioni pilota. Presentazione ufficiale il 1 ottobre

di Radiocor Plus

Partirà nei prossimi giorni il popolamento dei dati della Piattaforma nazionale di telemedicina, con la collaborazione di alcune Regioni pilota. Lo comunica l'Agenzia per i servizi sanitari regionali Agenas, soggetto attuatore di una delle componenti della Missione 6 salute del Pnrr (M6-C1 sub investimento 1.2.3. Telemedicina), secondo cui “si tratta di un ulteriore passo in avanti verso la piena operatività dell’infrastruttura tecnologica che consentirà al Servizio sanitario nazionale di migliorare la corretta presa in carico dei pazienti, in modo equo su tutto il territorio nazionale”. L’obiettivo è la presentazione della Piattaforma il prossimo 1 ottobre 2024 a tutti gli stakeholder. La Pnt “garantirà l’interoperabilità con l’architettura applicativa del Fascicolo sanitario elettronico 2.0 e con l’Ecosistema dei dati sanitari (Eds)”.

Molteplici gli obiettivi: implementazione omogenea dei percorsi di telemedicina su tutto il territorio nazionale facilitando la presa in carico da parte delle cure territoriali, favorendo la deospedalizzazione e potenziando qualità e sicurezza delle cure di prossimità; colmare i divari territoriali e



offrire maggiore integrazione tra i servizi sanitari regionali e le piattaforme nazionali grazie a soluzioni innovative, codifiche e standard terminologici condivisi a livello nazionale; migliorare qualità clinica e accessibilità ai servizi sanitari dei pazienti da Nord a Sud del Paese; dotare il personale sanitario di nuovi strumenti validati; facilitare programmazione, governo e sviluppo della sanità digitale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

Welfare/ Istat: al Sud la spesa dei Comuni per i servizi sociali cresce di più ma resta ampio il gap con il Nord. Anziani: spesa in calo in un decennio e Adi solo per lo 0,6% degli over 65

di B. Gob.

La spesa dei Comuni per i servizi sociali e socio-educativi nel 2021 è stata di 10,3 miliardi di euro, di cui 1,2 miliardi rimborsati dal Servizio sanitario nazionale e 745 milioni dalla contribuzione a carico degli utenti. Sono i dati del rapporto Istat sul tema. La spesa al netto delle compartecipazioni (8,4 miliardi) è aumentata del 6,7% rispetto al 2020. Maggiori gli incrementi di spesa al Sud (8,1% in valuta corrente; 6,1% in termini reali), soprattutto in Calabria (27,6%), in Puglia (18,5%) e in Basilicata (17,2%). Il divario rispetto alle altre aree del Paese resta però molto ampio. Al Nord-Est le risorse per il welfare territoriale (197 euro pro-capite) sono ben al di sopra della media nazionale (142 euro) e quasi tre volte superiori rispetto al Sud (72 euro). Sono stati presi in carico dagli assistenti sociali oltre 2 milioni 185mila utenti, di cui la quota più ampia (31%) è composta da bambini e nuclei familiari con minori. Nel dettaglio, i primi destinatari della spesa sociale dei Comuni sono le famiglie con figli (3,2 mld pari a +9,1%, al netto delle contribuzioni degli



utenti al Ssn) e i minori (37,7%), a seguire le persone con disabilità (26,3%) e gli anziani (15%). Nel 2021 la spesa dei Comuni per i disabili, che alcune Regioni intervengono a integrare, è stata di 2,2 miliardi (+12,1% sul 2020) e +35% rispetto a 10 anni prima (ma al netto dell'inflazione i due dati scendono al 10% e al 24,2%) ed è l'incremento maggiore tra tutte le aree di utenza. Parallelamente, tra 2011 e 2021 è "diminuita gradualmente la spesa per i servizi sociali destinati agli anziani", si legge nel Report, passata da 1,4 a 1,3 miliardi con -16,5% di variazione in termini reali e ha ridotto il suo peso sul totale delle risorse dei Comuni per i servizi socio-assistenziali (dal 19,8% al 15%). Tra 2020 e 2021 si assiste a un lieve recupero del +1,2% che scende a -0,6% in termini reali). A livello pro capite la spesa sociale per anziani diminuisce negli anni anche per l'aumento della platea: in dieci anni si è passati da 112 euro l'anno per un residente over 65 a 90 euro, con un decremento in termini reali di 32 euro.

Dell'assistenza socio-assistenziale, la forma più diffusa di Ad offerta dai Comuni, beneficiano quasi 130mila anziani e oltre 51mila disabili under 65, con variazioni territoriali molto ampie. Ne beneficia a livello nazionale lo 0,9% di anziani (1,6% al Nord Est e 0,5% al Sud). L'Adi, che prevede il coordinamento con i servizi offerti dal Ssn, è fornita agli anziani dal 38,7% dei Comuni e ai disabili dal 33,4%. Va nel complesso allo 0,6% degli anziani residenti e all'1,5% dei disabili al di sotto dei 65 anni. Quanto alla forma di assistenza a domicilio tramite voucher, assegni di cura e buoni socio-sanitari, prevalentemente diffusi al Nord, sono erogati agli anziani dal 50% dei Comuni e ai disabili dal 59,2%, con percentuali di utilizzo dello 0,4% nel primo caso e del 2,8% nel secondo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



19 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

Fondi pensione e Casse/ Covip certifica: crescono gli iscritti (+3,7%) e il patrimonio complessivo a 114,3 miliardi

di Claudio Testuzza

La Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Covip) è stata istituita nel 1993 (Decreto lgs. 124/1993), quale Autorità preposta alla vigilanza delle forme pensionistiche complementari. In tale ambito la Covip, con attenzione alla tutela degli iscritti e dei beneficiari e al buon funzionamento del sistema di previdenza complementare, esercita anche la vigilanza prudenziale sulle forme pensionistiche complementari, perseguendo la trasparenza e la correttezza dei comportamenti, la sana e prudente gestione e la loro solidità. Sono attribuiti alla Commissione anche i compiti di controllo sugli investimenti delle risorse finanziarie e sulla composizione del patrimonio degli Enti di previdenza privatizzati.

L'ultima Relazione, presentata alla Camera dei Deputati, ha rilevato che nel 2023 le uscite per la gestione previdenziale ammontano complessivamente a 11,6 miliardi di euro. Le prestazioni pensionistiche sono state erogate in capitale per 4,5 miliardi di euro e in rendita per 401 milioni di euro. I riscatti sono stati pari a 2 miliardi di euro e le anticipazioni a 2,5 miliardi di euro. In particolare alla fine del 2023, i fondi pensione in Italia sono 302: 33 fondi negoziali, 40 fondi aperti, 68 piani individuali pensionistici (pip) e 161 fondi



pensione preesistenti.

Il totale degli iscritti alla previdenza complementare è di 9,6 milioni, in crescita del 3,7% rispetto all'anno precedente. In percentuale delle forze di lavoro, gli iscritti sono pari al 36,9%. I fondi negoziali contano 3,9 milioni di iscritti (+5,4% rispetto al 2022). La metà delle nuove adesioni è da ricondurre al meccanismo dell'adesione contrattuale. Continuano a crescere anche le iscrizioni nel settore del pubblico impiego attraverso il meccanismo del silenzio-assenso per i lavoratori di nuova assunzione.

Sono 1,9 milioni gli iscritti ai fondi aperti (+5,9%) e 3,9 milioni quelli ai pip (+1,7%). 656.000 sono gli iscritti ai fondi preesistenti. Pur attestandosi ancora su percentuali inferiori rispetto alle altre fasce, negli ultimi anni il peso della componente più giovane (fino a 34 anni) sul totale degli iscritti è finalmente cresciuto, passando dal 17,6% del 2019 al 19,3% del 2023. Cresce infatti, tra le nuove adesioni, la quota di soggetti fiscalmente a carico, la cui iscrizione viene indirizzata prevalentemente a favore delle forme di mercato. Ciò rispecchia decisioni familiari di aprire una posizione previdenziale per i propri figli in vista di una successiva alimentazione con versamenti autonomi una volta che essi entreranno nel mondo del lavoro.

Alla fine del 2023, le risorse accumulate dalle forme pensionistiche complementari si attestano a 224,4 miliardi di euro, con un incremento del 9,1% rispetto all'anno precedente, determinato prevalentemente dalla dinamica positiva dei mercati finanziari. Le risorse accumulate sono pari al 10,8% del Pil e al 4% delle attività finanziarie delle famiglie italiane. I versamenti annuali sono in gran parte (32%) concentrati nella fascia tra i 1.000 e i 3.000 euro, ma un'ampia porzione di iscritti (15,8%) effettua versamenti di importo inferiore ai 200 euro. Tra questi ultimi ci sono gli iscritti ai fondi pensione negoziali con modalità contrattuale per i quali viene versato al fondo pensione il solo minimale contributo a carico del datore di lavoro.

Nella fascia di versamenti tra 4.500 e 5.500 euro, che include il limite di deducibilità fiscale dei contributi, fissato in 5.164,57 euro, è presente l'11,1% degli iscritti versanti. Al netto degli afflussi di Tfr, che non concorrono al raggiungimento della soglia di deducibilità, in tale fascia si collocano 596.000 iscritti.

Gli investimenti dei fondi pensione (escluse le riserve matematiche presso imprese di assicurazione e i fondi pensione interni a enti e società) sono prevalentemente allocati, per il 56% del totale, in obbligazioni governative (il 14,1% sono titoli del debito pubblico italiano) e altri titoli di debito. I titoli di capitale sono pari al 21,4% del totale mentre le quote di OICR al 15,8% del totale. I depositi si attestano al 5%; gli investimenti immobiliari, in forma diretta e indiretta, si attestano all'1,8% del totale.

Nel 2023 la dinamica positiva dei mercati finanziari si è riflessa sui rendimenti di tutte le tipologie di linee di investimento, recuperando le

perdite subite nell'anno precedente. I risultati migliori si sono osservati nelle linee d'investimento con una maggiore esposizione verso i titoli di capitale. I comparti azionari hanno registrato le performance migliori, con rendimenti nell'anno in media pari al 10,2% nei fondi negoziali, all'11,3% nei fondi aperti e all'11,5% nei pip; nei comparti bilanciati i guadagni sono stati inferiori. Ricordiamo che dal 2011 la Covip vigila anche sugli investimenti delle Casse di previdenza in un più articolato sistema di vigilanza che vede i ministeri del Lavoro e dell'Economia titolari di una competenza generale sulle stesse. In tale contesto, la Commissione è chiamata a riferire ai suddetti ministeri gli esiti dei controlli posti in essere sulla gestione delle relative risorse finanziarie.

Alla fine del 2023, le attività complessivamente detenute dalle Casse di previdenza ammontano, a valori di mercato, a 114,3 miliardi di euro, contro i 103,8 miliardi dell'anno precedente. A determinare la variazione ha contribuito soprattutto l'andamento positivo dei mercati finanziari, recuperando le perdite registrate nel 2022. La composizione delle attività detenute continua a caratterizzarsi per la cospicua presenza di investimenti immobiliari (cespiti di proprietà, fondi immobiliari e partecipazioni in società immobiliari controllate), che nel complesso si attestano a 18,8 miliardi di euro (16,5% del totale; in diminuzione di 1,3 punti percentuali rispetto al 2022). Gli investimenti in titoli di capitale sono pari a 21,7 miliardi di euro (corrispondenti al 18,9% del totale, in aumento di 1,5 punti percentuali rispetto al 2022). Gli investimenti nell'economia italiana (titoli di Stato, titoli emessi da soggetti residenti in Italia e immobili) ammontano a 44 miliardi di euro, pari al 38,5% delle attività totali.

La pur dimostrata validità del sistema della previdenza complementare negli anni non può, si legge nel documento, distogliere l'attenzione dai fattori strutturali che, nel nostro Paese, renderebbero necessario un suo più consistente sviluppo.

Un'adeguata strutturazione del sistema previdenziale su più pilastri appare sempre più necessaria per mitigare i rischi specifici che interessano il sistema pensionistico di base e per aumentare la probabilità di conseguire prestazioni previdenziali nel complesso più elevate. A questo fine andrebbe inoltre consentito di riportare ad anni successivi spazi di deducibilità di cui non si è goduto nell'anno di riferimento. Ciò incentiverebbe la partecipazione di quanti hanno redditi più variabili, come i lavoratori autonomi. Vanno inoltre viste con favore misure volte a rafforzare il processo di accumulazione delle risorse. Il passaggio del sistema di tassazione dei rendimenti conseguiti dai fondi pensione dal risultato maturato al risultato realizzato, quale previsto dalla delega per la riforma fiscale, in corso di attuazione, andrebbe nella giusta direzione.

IERI L'UDIENZA ALLA CONSULTA, LA SENTENZA ATTESA NELLE PROSSIME SETTIMANE

Fine vita, l'Avvocatura dello Stato contro tesi «ampliative»

Roma

Potrebbe arrivare nelle prossime settimane la decisione della Corte Costuzionale, chiamata nuovamente a pronunciarsi sul delicatissimo tema del fine vita. Ieri intorno alle 18 è terminata l'udienza pubblica, iniziata al mattino, che ha visto le parti esporre di fronte ai giudici le proprie considerazioni in merito al cosiddetto «suicidio medicalmente assistito». A sollevare la questione davanti ai giudici costituzionali era stato il gip di Firenze, nel procedimento che vede indagati (con la procura propensa all'archiviazione) Marco Cappato, Felicetta Maltese e Chiara Lalli, esponenti dell'associazione «Luca Coscioni», che nel 2022 si autodenunciarono per l'aiuto fornito a Massimiliano, 44enne toscano malato di sclerosi multipla, per effettuare il viaggio in Svizzera, dove morì col suicidio assistito. Stavolta la questione di legittimità costituzionale sollevata riguarda un'interpretazione più ampia delle indicazioni della stessa Consulta che nella pronuncia sul caso di «Dj Fabo» aveva stabilito alcune condi-

zioni per poter accedere legalmente all'aiuto medico per la morte volontaria, fra cui quella che il malato debba essere dipendente da trattamenti di sostegno vitale.

Nel giudizio iniziato ieri, la posizione espressa dall'Avvocatura dello Stato (che si è costituita davanti alla Consulta in rappresentanza della Presidenza del Consiglio) può essere sintetizzata in una contrarietà all'ampliamento della non punibilità in materia di suicidio assistito, da controbilanciare piuttosto con un potenziamento delle cure palliative. Sul piano politico, il governo è contrario a un'eventuale «interpretazione ampliata» dei principi fissati nel caso di Dj Fabo. E per l'Avvocatura dello Stato, che ne ha argomentato ieri le motivazioni sul piano giuridico, un «allargamento» dei paletti equivarrebbe «a introdurre una sorta di liberalizzazione» del suicidio assistito. «Non c'è spazio per individuare ulteriori ragioni che possano consentire l'esclusione delle sanzioni», ha osservato l'avvocato dello Stato Ruggero Di Martino, affiancato dalla collega Gianna Maria De Socio, mentre «le cure palliative sono uno strumento utile per eliminare le sofferenze, la soluzione più giusta per venire incontro alle esigenze presentate».

Sul versante opposto, per la difesa di Cappato, Maltese e Lalli, «non è in discussione il diritto a morire, ma la discriminazione tra diversi malati sul suicidio assistito, giacché il diritto a morire cambia in base al trattamento di sostegno vitale», ha detto l'avvocata Filomena Gallo. A suo parere, «l'assistenza continua è un sostegno vitale» e «l'aiuto al suicidio assistito non è solo allevia sofferenze fisiche e psichiche, ma consente di congedarsi dalla vita come si ritiene dignitoso». Gallo ha precisato di non voler chiedere «che la cintura di protezione della vita diventi evanescente, ma di definire l'area di non punibilità». A margine dell'udienza, Cappato ha ribadito «aver aiutato» insieme a Lalli e Maltese il 44enne Massimiliano «perché era nostro dovere farlo. E se tornassimo indietro, lo rifaremmo». Il governo, ha concluso, «ha voluto costituirsi in giudizio con una linea dalla quale discenderebbe un'applicazione tale da esporci a una condanna da 5 a 12 anni di detenzione. Ma noi andremo avanti, finché questo diritto non sarà stabilito in questo Paese». **(V.R.S.)**



IL CASO

Valentina Petrini

La battaglia di Laura e Martina

La Corte costituzionale torna a esprimersi
sul suicidio assistito in Italia
All'udienza due donne con la sclerosi multipla
determinate a decidere del loro futuro

VALENTINA PETRINI

Laura Santi arriva in Corte Costituzionale in sedia a rotelle accompagnata dal marito e dalla sua infermiera. Martina Oppelli, invece, non può più muoversi, segue l'udienza collegata da Trieste. I giudici della Corte ieri sono tornati a riunirsi sul tema del fine vita e in particolare sui criteri che rendono legale il suicidio assistito in Italia.

Laura è di Perugia. Martina è di Trieste. Laura è giomalista. Martina è architetto. Entrambe,



49 anni, sono affette da sclerosi multipla e si battono per ottenere l'autorizzazione ad accedere, quando per loro non sarà più possibile resistere al dolore, alla procedura di suicidio assistito in Italia. Le Asl territorialmente competenti non hanno però ad oggi concesso loro semaforo verde, perché ad entrambe mancherebbe il criterio del "trattamento di sostegno vitale". Ed è la stessa cosa che sta accadendo a molte altre cittadine e cittadini, affetti da patologie irreversibili, ma a quanto pare non in possesso del requisito di dipendenza da trattamenti di sostegno vitale. Su questo la Corte è chiamata a fare chiarezza. Il tutto - non trascuriamolo - in un clima di astio politico verso il riconosci-

mento di tutti i diritti civili, anche il fine vita. Laura e Martina ieri sono state ammesse all'udienza della Corte, non vogliono dover essere costrette, quando arriverà il loro momento, ad andare a morire in Svizzera. Come hanno dovuto fare altri e solo grazie alla disobbedienza civile di donne e uomini che hanno scelto di accompagnarli e poi di autodenunciarsi.

In Svizzera il suicidio assistito è legale. È uno dei pochissimi Paesi in cui anche gli stranieri - pagando - possono ricorrere all'aiuto alla morte volontaria. L'ok arrivò solo dopo: è provata l'irreversibilità della malattia; il malato deve essere capace di intendere e volere; non c'è distinzione tra pazienti terminali a causa di un cancro o di altra patologia o anche affetti da disabilità gravi; il malato può ovviamente decidere di cambiare idea in qualsiasi momento; deve, infine, essere la persona che chiede di morire a poter compiere l'ultimo gesto per assumere il farmaco che la ucciderà.

Hanno scelto di morire così negli ultimi anni diverse cittadine e cittadini a cui è stata negata la possibilità di congedarsi nei propri letti, circondati dagli affetti più cari. Con i disobbedienti stanno da tempo rendendo pubbliche le proprie storie per spingere il Parlamento e i governi a smetterla di far finta di nulla e finalmente a legiferare sulla materia. Elena Altamira muore in Sviz-

ra nel 2022, accompagnata dal disobbediente Marco Cappato. Mario Romano Noli muore in Svizzera nel 2022, disobbediente: Cappato. Massimiliano Scalas muore in Svizzera nel 2022, disobbedienti: Cappato, Felicetta Maltese, Chiara Lalli. Paola Ruffi muore in Svizzera nel 2023, disobbedienti: Cappato, Maltese, Virginia Fiume. Sibilla Barbieri muore a Zurigo nel 2023, disobbedienti: Cappato, Marco Perduca, Vittorio Parpaglion Barbieri, Ivan Scalfarotto, Riccardo Magi, Luigi Manconi. Margherita Bottono muore in Svizzera nel 2023, disobbedienti: Cappato, Paolo Bottono, Cinzia Fornero.

Per ciascuno di questi casi si è aperto un procedimento penale presso le procure di Firenze, Bologna, Roma, Milano. I magistrati stanno ovunque chiedendo l'archiviazione per i disobbedienti, non ritenendo di poter configurare contro di loro il reato di aiuto e istigazione al suicidio. Ma a Firenze è accaduto quello che disobbedienti, attivisti, Associazione Luca Coscioni e parenti delle vittime speravano: sul caso di Massimiliano Scalas il gip, con ordinanza del 17 gennaio 2024, ha sollevato la questione di legittimità costituzionale, perché il requisito



I casi simbolo

1 Una strada iniziata con Welby



Piergiorgio Welby, artista e attivista, era affetto da distrofia muscolare. Nel 2006 divenne il primo caso di aiuto medico alla morte volontaria con sedazione profonda reso pubblico in Italia.

2 Lo stop alla nutrizione di Eluana

Nel 2009, dopo 17 anni in stato vegetativo, morì Eluana Englaro. Il padre e tutore dopo una lunga battaglia riuscì a ottenere di interrompere la nutrizione forzata che la manteneva in vita.

3 Dj Fabo e una svolta storica



Nel 2017 Fabiano Antoniani, Dj Fabo, scelse di morire in Svizzera. Con lui c'era Marco Cappato, che il giorno dopo si autodenunciò, portando alla storica sentenza costituzionale 242/2019.

4 Massimiliano e la questione di legittimità

Massimiliano, affetto da sclerosi multipla, ha scelto di morire in Svizzera nel 2022. Sul suo caso il gip ha sollevato la questione di legittimità costituzionale di cui si dibatteva ieri in udienza.

del sostegno vitale sarebbe in contrasto con gli articoli 2, 3, 13, 32 e 117 primo comma della Costituzione, quest'ultimo in relazione agli articoli 8 e 14 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo.

Massimiliano aveva 44 anni, toscano di San Vincenzo affetto da sclerosi multipla, patologia fonte di sofferenze per lui intollerabili. Pienamente capace di autodeterminarsi, dipendeva totalmente dall'assistenza da parte di terzi. Era stremato. Non voleva essere tenuto in vita a tutti i costi e non poteva attendere le verifiche da parte del Ssn. Così ha scelto, in totale autonomia, di andare a morire in Svizzera, dove invece non esiste il criterio della dipendenza del trattamento di sostegno vitale.

Già nel 2017 la Corte costituzionale chiamata a esprimersi dal gip di Milano sul caso Cappato/Dj Fabo con la sentenza 242/2019 ha di fatto emesso un pronunciamento storico: quello che ha introdotto il suicidio assistito. Anche in quel caso tutto è partito da una disobbedienza civile, quella di Marco Cappato. Scrivono i giudici della Corte costituzionale che il divieto indiscriminato di aiuto al suicidio «finisce per limitare la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze». La sentenza stabilisce che la persona malata, capace di autodeterminarsi, con una patologia irreversibile, sofferenze fisiche e psichiche che reputa insopportabili, dipendente da trattamenti di sostegno vitale, ha di-

ritto di chiedere la verifica delle proprie condizioni di salute al Ssn per ottenere il farmaco letale e la modalità di auto-somministrazione.

E da allora si è aperto il nuovo vulnus. È sostegno vitale sicuramente la ventilazione meccanica a cui era sottoposto Fabiano Antoniani (dj Fabo). E l'ossigeno? La morfina? La terapia del dolore? La diagnosi irreversibile di malattia terminale come nel caso di moltissimi pazienti oncologici? La dipendenza da medicinali senza i quali non andrebbero in bagno? La dipendenza da una assoluta e completa assistenza da parte di terzi? Per il governo no. Ieri, infatti, in apertura di udienza il governo Meloni si è costituito chiedendo alla Corte di mantenere l'interpretazione restrittiva e ribadendo la sua linea politica: favorevoli solo ad un potenziamento delle cure palliative. «Il mio corpo si sta immobilizzando sempre più, ho dolori, ieri sera hanno impiegato tre ore per vestirmi. - a metà udienza Laura Santi viene portata via, è provata. - Da sola morirei di sete e di fame nel mio letto. Quello che mi viene dato non è un trattamento di sostegno vitale? Si tratta solo di ampliare l'interpretazione. Chiedo solo la libertà di avere un piano B».

«Massimiliano Scalas oggi si sarebbe divertito - racconta

Chiara Lalli, che con gli altri rischia il carcere per averlo aiutato - e sarebbe stato felice di sapere che la sua scelta ci ha fatto arrivare di nuovo in Corte costituzionale. Avrebbe potuto morire lo stesso in silenzio e invece ha scelto di usare il suo corpo per rivendicare un diritto per tutti. Per questo non ho paura, non so se è saggezza o incoscienza, vorrei che qualcuno facesse lo stesso per me se domani dovessi trovarmi nelle stesse condizioni. E visto che siamo in periodo di manifestazioni antifasciste, vorrei ricordare che stiamo combattendo una legge fascista, l'art. 580 del codice penale, 1930, codice Rocco. Ecco non indigniamoci solo per simboli e saluti. Qui l'antifascismo è a casa». —



Laura Santi
Giornalista, 49 anni, di Perugia, ha la sclerosi multipla: si batte per ottenere l'ok ad accedere, se lo ritenesse necessario, alla procedura di suicidio assistito in Italia



Martina Oppelli
Architetta, ha la stessa età e la stessa malattia di Santi e ieri ha seguito con lei l'udienza, ma collegata da Trieste, la sua città, perché non può muoversi



È VITA

Riprendiamoci l'umano "tutto intero"

ANTONINO CASADONTE

Un'agenda culturale e biopolitica per la nostra umanità: a Roma il primo Festival del network associativo "Ditelo sui tetti" ha messo a confronto intellettuali, politici e i cardinali Zuppi e Parolin.

A pagina 17

L'umano vuole restare "tutto intero"

ANTONINO CASADONTE

L'uomo nelle sue relazioni sociali e nel suo rapporto con la religione. E ancora, nel suo legame con l'innovazione tecnologica e medica, con l'etica, la tradizione e la cultura. Esistono mille sfaccettature dell'essere umano che si muove dentro la complessità del mondo attuale. Ma, in un contesto storico che muta e si trasforma, nel "cambio d'epoca" in cui ci troviamo e che è stato descritto più volte da papa Francesco, oggi siamo i figli di quale uomo, esattamente? E di quale essere umano possiamo parlare, in questa società? Sono alcune delle questioni antropologiche che sono state al centro dei numerosi dibattiti martedì e ieri nel primo Festival dell'"Umano tutto intero", evento organizzato a Roma dal network "Ditelo sui tetti", rete di circa cento associazioni che da alcuni anni riflette ed esprime giudizi sul profilo e il ruolo dell'umano oggi e sulla stessa concezione dell'uomo. Per farlo cura due agende, una italiana e una europea, in cui pone obiettivi ed esprime la sua visione del mondo.

Il Festival è stato un momento di dialogo e confronto in cui si è parlato di senso della vita, di morte, di fede, di scelte, di bioetica e biopolitica. Il tutto grazie al contributo di esponenti della politica, della Chiesa, di professori universitari e studiosi. Un dibattito

oggi necessario visto il momento di crisi profonda dell'umanità: guerre, epidemie, crisi economiche, inverno demografico, alterazione profonda delle relazioni sociali. Per effetto di tutto questo stanno cambiando anche gli assetti normativi e istituzionali, i riferimenti etici e culturali a cui le persone tentano di adattarsi. Quel che è emerso a Roma è che soprattutto a causa della tecnologia e del progresso ormai da tempo si aspira a creare l'uomo perfetto, una sorta di superuomo. Ma l'uomo in sé è fatto di limiti, come ha ricordato a margine dell'evento il cardinale Matteo Maria Zuppi, presidente della Cei: «La vita è fatta di fragilità e di imperfezioni ed è anche per questo che è bella. Ai giovani dico di non ricercare la perfezione perché non esiste». E sulla crisi d'identità che vive l'essere umano ha osservato che «siamo in una situazione in cui sono aumentate la povertà cronica, la disoccupazione, l'esclusione. I sintomi di questo malessere generale si esprimono nell'aumento del gioco d'azzardo e dell'usura. La Chiesa cerca di fare la sua parte per promuovere l'integrazione, il lavoro giusto, ed evitare questi fenomeni». Poi, durante la sua relazione, ha sottolineato che «il problema della vita e dell'uomo non riguarda solo i cattolici ma tutti. L'idea di su-



peruomo si scontra con la morte, le fragilità, le malattie. Siamo solo all'inizio di un periodo di "antropologia digitale", che modifica quotidianamente le nostre relazioni sociali». Relazioni sociali profondamente mutate, dunque, così come il nostro stile di vita e la capacità di riflettere e scoprire sé stessi. Le cause sono molteplici, come ha evidenziato il segretario di Stato vaticano, cardinale Pietro Parolin: «Della questione antropologica si parla da secoli, ma negli ultimi anni si è perso interesse per le domande sull'uomo, sulla sua natura. Un "disinteresse antropologico" che si deve al progresso ma anche alla paura di scoprire sé stessi e le proprie fragilità». La svolta poteva arrivare con la pandemia, che «doveva richiamarci a uno stile di vita più semplice, meno frenetico - ha aggiunto Parolin -, con più profondità e qualità, ma questo non è avvenuto, e io credo che in questo contesto difficile serva più che mai riflettere sull'uomo, come abbiamo fatto in questo Festival». Si è parlato anche dell'importanza della vita

umana come valore assoluto, dei problemi legati al calo delle nascite e dei metodi alternativi per generare bambini, come la maternità surrogata. Temi indissolubilmente legati alle nuove tecnologie e alla nuova concezione di uomo e donna, secondo la ministra per la Famiglia Eugenia Roccella: «Una svolta c'è stata con la nascita nel 1978 di Louise Brown, prima bambina concepita in provetta. Da lì si è pensato che l'uomo possa essere senza limiti e modificabile. Ricordo però l'importanza del ruolo delle mamme, del fatto che secondo natura nasciamo tutti dal corpo di una donna, perché è ciò che ci accomuna e ci rende uguali. Questo aspetto piano piano lo stiamo distruggendo per via delle nuove filosofie. Bisogna tornare a dar valore alla natalità e impedire pratiche come la maternità surrogata che minano la dignità delle

donne. La questione antropologica - ha concluso la ministra - è complessa e non va appiattita sul piano ideologico». Il Festival ha toccato inevitabilmente anche il rapporto tra essere umano e politica. Il senatore Maurizio Gasparri (Forza Italia) ha letto un messaggio del ministro degli Esteri Antonio Tajani in cui si ricorda «l'impegno del governo nella difesa dei valori come la scuola e la famiglia», sempre con una visione "uomo-centrica". Dello stesso avviso il sottosegretario alla presidenza del Consiglio Alfredo Mantovano, secondo il quale l'Italia «costituisce un'eccezione dal punto di vista antropologico rispetto ad altri Paesi, perché guarda sempre con attenzione agli altri popoli e li sostiene con un approccio costruttivo», come accade con il Piano Mattei per l'Africa.

L'EVENTO

Due giorni di dialoghi a Roma per affrontare insieme le domande più attuali sollevate dall'impetuoso progresso tecnologico e dalla pretesa etica e scientifica di costruire un superuomo privo di limiti

Il primo Festival del network associativo "Ditelo sui tetti" mette a confronto diretto intellettuali, politici e i cardinali Parolin e Zuppi sulle sfide antropologiche in atto



Uno dei dibattiti nel programma del Festival di "Ditelo sui tetti" ieri a Roma



Zuppi ieri al Festival



Mantovano e Parolin



L'ALTRA FACCIA DELLA MEDAGLIA

MEDICINA E CLIMA TUTTO IL BUONO DEGLI ALGORITMI

Dall'energia alla salute, dalla diagnostica fino alle previsioni meteo: tanti i settori che beneficiano dell'uso dell'intelligenza artificiale

RAFFAELE D'ETTORRE

C

he ci piaccia o meno, il mondo che conosciamo oggi è la risultante di quello che la Silicon Valley ha immaginato e disegnato ieri. Il modo in cui lavoriamo, comunichiamo e pensiamo è cambiato sempre più velocemente, inseguendo il passo delle innovazioni. Ma nonostante i rischi, le emergenze e tutte le controversie che inevitabilmente accompagnano la spinta verso paradigmi tech sempre nuovi – e al netto di una regolamentazione adeguata che ne monitori gli eccessi – esistono diversi settori che possono trarre beneficio da questa corsa. A cominciare da quello medico, che oggi nel suo connubio con l'intelligenza artificiale sta trovando più di un'applicazione virtuosa.

L'abbiamo visto la prima volta durante la pandemia: l'apprendimento automatico – una delle branche più importanti dell'IA – è stato di grande aiuto nella ricerca finalizzata al trattamento del Covid-19, spingendo allo sviluppo di algoritmi (come il "CT Pneumonia Analysis algorithm" di Siemens) capaci di isolare alcuni pattern anomali nelle tomografie, portando così a identificare più facilmente il virus.

LE SCANSIONI

Oltre al tratta-

mento pandemico, oggi gli algoritmi sono di grande aiuto nella diagnostica, specialmente quella applicata al cancro, riuscendo anche qui a identificare pattern che spesso sfuggono all'occhio umano. Per decenni, il metodo principale per diagnosticare il cancro è stata la biopsia, che però aveva il grande limite di non fornire il quadro completo del tessuto dell'organo. Ora, non solo grazie alle scansioni digitali i patologi possono osservare porzioni considerevolmente più grandi del corpo umano ma, dando quelle immagini in pasto all'IA (grazie a sistemi studiati ad hoc, apripista qui è stato Project

InnerEye di Microsoft) possono ridurre drasticamente il tempo necessario alla pianificazione del percorso radioterapico. Tolta l'IA, altra grande protagonista nei centri di ricerca medici oggi è la nanotecnologia, che utilizza nanobot e nanoparticelle (centinaia di volte più piccole di un capello umano) per portare i farmaci dritti all'organo interessato, rimanendo all'occorrenza in loco per monitorarlo e aiutando così nelle diagnosi precoci.

Con il nano-scaffolding (un processo medico che punta all'inserimento nel corpo di strutture tridimensionali composte da fibre polimeriche molto piccole) è anche possibile far ricrescere tessuti e ossa, come hanno fatto lo scorso anno i ricercatori della

Nottingham Trent University quando hanno rigenerato in laboratorio alcune cellule della retina. C'è poi un crescente interesse verso l'uso di dispositivi per la realtà aumentata e virtuale, che consentono ai medici di sovrapporre le immagini della tac direttamente sul corpo del paziente, di tele-operare a distanza oppure di ricostruire un organo in 3D per simulare in anticipo le procedure chirurgiche più complesse, come hanno fatto a gennaio (primi in Italia) i medici del centro Ismett-Upmc di Palermo.

Fuori dalla medicina, un altro settore che ha imbrigliato la tecnologia per farne un uso virtuoso è quello della sostenibilità. L'esempio più ovvio qui è la spinta verso fonti di energia pulite: i pannelli solari, le turbine eoliche e l'energia idroelettrica sono tutti ottimi esempi di tecnologia che riducono la nostra dipendenza dai combustibili fossili e le emissioni di gas serra. In agricoltura, i droni dotati di telecamere e governati dall'IA oggi possono monitorare i raccolti e applicare autonomamente i fertilizzanti. In ottica di smart city, la tecnologia sostenibile può essere utilizzata nell'illuminazione stradale, con



sensori intelligenti capaci di alterare la potenza in base alla luce ambientale, portando a un notevole risparmio energetico. Altro trend in crescita è quello del Sustainable Aviation Fuel, un carburante prodotto utilizzando oli da cucina, carbonio riciclato e altri prodotti di scarto che consente di abbattere dell'80% le emissioni di CO₂ nei velivoli.

DISASTRI NATURALI

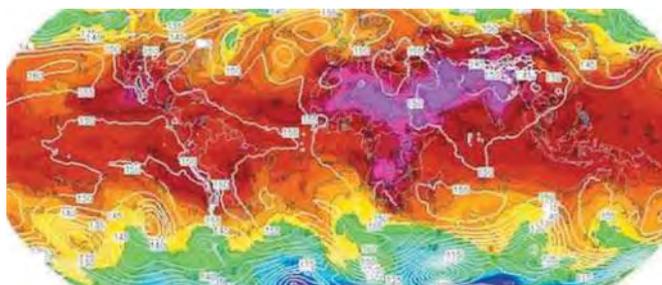
Infine, l'uso delle moderne tecnologie si sta rivelando vitale nella prevenzione e gestione delle catastrofi ambientali, specie da quando i cambiamenti climatici hanno portato a ripensare i modelli meteorologici esistenti, esacerbando i fenomeni più distruttivi. Project Sunny Lives, un'iniziativa guidata da Mi-

crosoft in India, utilizza l'IA e l'apprendimento automatico per valutare la vulnerabilità ai fenomeni climatici di diverse aree del Paese. L'International Water Management Institute ha utilizzato sensori IoT insieme al telerilevamento per fornire dati sul livello dell'acqua in diversi distretti dell'Asia meridionale. Mediante i droni è possibile anche generare immagini ad alta risoluzione per la mappatura dei rischi o per localizzare i sopravvissuti utilizzando l'imaging termico. Anche se, concordano gli esperti, una soluzione

definitiva per la prevenzione dei disastri ambientali richiederà lo sviluppo e l'integrazione di più tecnologie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ESEMPIO DEL NANO- SCAFFOLDING: FA RICRESCERE TESSUTI E OSSA



NEL 2014 DALLA "ICE BUCKET CHALLENGE" UNA SVOLTA GLOBALE PER FERMARE LA SLA. DIECI ANNI DOPO A CHE PUNTO SIAMO?

Donazioni alla ricerca, sulle coscienze serve ancora acqua ghiacciata

ELISABETTA GRAMOLINI

Una doccia fredda che risvegli le coscienze e muova la mano a donare. Geniale, come gran parte delle soluzioni più semplici, la sfida denominata "Ice Bucket Challenge", promossa dieci anni fa dalla Als Association, l'organizzazione americana per la lotta alla Sclerosi laterale amiotrofica, ha innescato un movimento globale, partito dai social e allargato alla vita reale, che ha permesso la raccolta in un solo anno di 115 milioni di dollari destinati alla ricerca. Ma non è soltanto la questione economica a emergere dalla provocazione di coloro che si gettavano addosso un secchio di acqua gelata e poi donavano all'Associazione i fondi per sconfiggere una malattia rara considerata invincibile. A prendere consistenza è stato anche l'aspetto etico, condiviso da persone famose e comuni, e la convinzione che dando una mano qualcosa si possa smuovere. E qualcosa di importante si è mosso, perché, poche settimane fa la Commissione europea ha approvato il primo farmaco, il tofersen, in grado di arrestare la Sla associata alla mutazione di un gene, il Sod1-Sla. «È una svolta storica e non è una coincidenza che il risultato sia avvenuto in questi anni perché c'è stato un maggiore coinvolgimento da parte di tutti», commenta **Mario Sabatelli, direttore clinico del Centro Clinico NeMO** area adulti, presso il Policlinico Universitario Agostino Gemelli Ircs di Roma e presidente della Commissione medico-scientifica dell'Associazione italiana Sla (AiSla). Da Stoccolma, dove è in corso il congresso della European network to cure Als, il professore testimonia l'entusiasmo che si respira nell'ambiente dei ricercatori dedicati a questa malattia di cui si celebra domani la Giornata mondiale. «Prima - rammenta Sabatelli - c'era una cappa che gravava su di noi, ma il fatto che siamo riusciti a trovare un farmaco, sebbene per un piccolo gruppo di pazienti, ha squarciato quel velo di imbattibilità. Anche la parte psicologica per noi ricercatori fa la differenza, perché ora

tutti sono più impegnati. Abbiamo appena pubblicato uno studio dei Centri NeMO che mostra l'efficacia della terapia, speriamo possa avere un effetto domino per la ricerca su tutte le altre forme di Sla. Da quarant'anni studio questa malattia eterogenea e la sensazione fino a ieri era di sconfitta unita al senso di incapacità quando si guarda in faccia i pazienti. Ora possiamo dare speranza».

Anni prima della pandemia, «l'Ice Bucket - osserva **Fulvia Massimelli, presidente nazionale di AiSla** - ci ha insegnato l'importanza della consapevolezza e del valore di essere (e rimanere) una comunità coesa, perché i problemi si possono superare soltanto insieme». La fiducia nel terzo settore non si basa solo sulla trasparenza nell'uso dei fondi ma anche sulla consapevolezza che «ogni euro donato ha un effetto moltiplicatore sul-

la società. È importante parlare di Sla e far comprendere quanto sia impattante per tutta la famiglia e l'intero sistema sanitario e sociosanitario».

Gli appelli alle raccolte fondi si sono moltiplicati. Per fare presa sulla generosità oggi «occorre coinvolgere sempre di più e meglio le comunità educanti, a partire dalla scuola», spiega Massimelli. Se la cultura della solidarietà non deve arretrare, «dobbiamo essere consapevoli che il terzo settore, dal privato sociale al volontariato, è un pilastro per l'intera società».

Di bilancio positivo, parla anche la Fondazione italiana ricerca sulla Sla (AriSla), che negli ultimi quindici anni ha investito negli studi oltre 16 milioni di euro e sostenuto 106 progetti. «Il piano strategico fino al 2025 - illustra **Paolo Masciocchi, segretario generale della Fondazione** - ha individuato come obiettivo prioritario il sostegno a studi con maggiori potenzialità di ricadute sui pazienti. Il nostro impegno è investire i fondi disponibili attraverso una scelta rigorosa che premia il merito e l'innovazione, e rendicontare in modo trasparente il nostro operato a chi ci sostiene». In Italia per risvegliare l'attenzione bisogna spingersi su piani diversi: «Ogni gesto di generosità a sostegno di una causa benefica nasce dalla conoscenza e consapevolezza della causa cui si con-

tribuisce. Nell'ambito di cui ci occupiamo è importante informare il più possibile sulla Sla e sull'importanza di investire in ricerca. Per questo motivo, AriSla è da sempre impegnata non solo a finanziare la ricerca ma anche a promuovere iniziative di divulgazione scientifica e condividere i risultati della ricerca, affinché ognuno possa sentirsi parte del processo». Da paziente e da imprenditore del food ha fondato un anno fa una associazione che collega il cibo con la sensibilità: è **Davide Rafanelli, presidente di SlaFood e consigliere di AiSla**: «Con altri chef - descrive - stiamo cercando di comunicare con una certa dose di leggerezza una malattia che è decisamente molto complicata. Attraverso la cultura del buon cibo e l'amore che la cucina trasmette vogliamo continuare a far conoscere le tante sfaccettature della vita con la Sla alle persone che partecipano agli eventi che promuoviamo a sostegno dei Centri Clinici NeMO di Milano e insieme ad AiSla. Da persona che vive con la Sla da due anni, credo sempre di più che questa malattia abbia bisogno di molta visibilità, per continuare a dare impulso alla ricerca scientifica». Rafanelli suggerisce di puntare sull'alleanza tra le associazioni a livello nazionale e internazionale: «Fare network per porci grandi obiettivi comuni nella raccolta fondi. Più siamo, più siamo visibili e forti, meglio riusciamo a comunicare con un'unica voce senza dispersioni. Dobbiamo camminare insieme per l'unico obiettivo di sostenere la ricerca, che ne ha profondamente bisogno. Sono convinto che siamo a una svolta nella conoscenza e nella cura di questa malattia».



19 giu
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Telemonitoraggio: il diabete come modello apripista, importante definire i criteri di efficacia e sostenibilità. Il documento di consensus di Amd e Sid

di Riccardo Candido *, Angelo Avogaro **



[Il documento di consenso](#)

Il telemonitoraggio rappresenta uno strumento fondamentale per il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza nell'assistenza territoriale nell'ambito del diabete, con benefici nella gestione del paziente, nel miglioramento della cura, nell'organizzazione assistenziale e nella razionalizzazione della spesa e delle risorse. Nella situazione di attuale incremento delle persone affette da diabete e da altre malattie croniche con conseguente aumento del carico assistenziale e di cura per i medici, è essenziale stabilire dei criteri chiari perché il Telemonitoraggio possa assolvere efficacemente alla sua funzione principale di monitorare le condizioni cliniche nei pazienti, riducendo l'accesso delle persone alle strutture e al contempo semplificando l'attività del medico e degli altri professionisti. È con questi obiettivi che



AMD – Associazione Medici Diabetologi e SID – Società Italiana di Diabetologia, riunite sotto l’ombrello federativo di FeSDI - Federazione delle Società Diabetologiche Italiane, hanno elaborato il documento di consensus e di indirizzo clinico “Percorso di Telemonitoraggio in Diabetologia”. Nell’ambito della Missione 6 Salute prevista dal Pnrr, la Telemedicina assume un ruolo primario per un migliore supporto ai pazienti cronici nella riorganizzazione dell’assistenza territoriale. Il Telemonitoraggio è una metodologia di gestione del paziente cronico da remoto che rappresenta una naturale estensione di ciò che si fa in ambulatorio e la cui gestione tecnica necessita di una supervisione di natura clinica. Uno specifico bando nazionale ha per oggetto l’implementazione e l’integrazione operativa dell’Infrastruttura Regionale di Telemedicina (Irt) che fungerà da anello di congiunzione tra la Piattaforma Nazionale di Telemedicina (Pnt) e i Servizi Minimi di Telemedicina, dovendo poi interfacciarsi con il fascicolo sanitario e i dispositivi dei pazienti per consentire lo scambio dei dati tra i device stessi e l’ambulatorio o la struttura clinica interessata al monitoraggio. Tra le patologie croniche prioritariamente incluse nei servizi di Telemedicina individuati dal Pnrr, il diabete è quella interessata dal coinvolgimento del maggior numero di pazienti che, nella quasi totalità dei casi, sono già in possesso a domicilio degli strumenti di misurazione glicemica o dei monitoraggi glicemici in continuo necessari al Telemonitoraggio.

La diabetologia, quindi, può rappresentare un vero e proprio modello apripista in questo ambito proprio grazie alla dotazione tecnologica già ampiamente diffusa nella popolazione con diabete. Si pone la necessità, a cui vuole rispondere il documento di consensus di SID e AMD, di individuare criteri di comprovata efficacia e sostenibilità atti a identificare l’idoneità e appropriatezza dei dati generati e inviati dai medical devices, necessari per determinare quegli “avvisi” (advice) utili alla valutazione da parte del clinico. È necessario, anzitutto, prevedere l’integrazione del dato della misurazione parametrica della glicemia con il profilo clinico e la storia clinico-terapeutica di ogni singolo paziente contenuti nella Cartella Clinica Elettronica, in ottemperanza a quanto previsto dal DM del settembre 2022, quadro normativo alla base del Pnrr Missione 6 Componente 1 | 1.2.3 Telemedicina. Importante è inoltre la fornitura di un quadro clinico completo, invece che il deposito di dati riferiti a rilevazioni di mere glicemie, alla Infrastruttura Regionale di Telemedicina e, quindi, al Fascicolo Sanitario Elettronico. Il documento di consensus sottolinea, ancora, la necessità prospettica di disporre di dati di Telemonitoraggio per scopi di survey epidemiologiche. In conclusione, il Telemonitoraggio unificato alle attività in Cartella Clinica Elettronica rappresenta una modalità di espansione, e allo stesso tempo di continuità, dell’attività ambulatoriale all’esterno dell’edificio di visita in presenza, con notevoli vantaggi nella gestione del paziente e benefici sul

piano organizzativo, dalla gestione delle agende ai tempi di attesa. È infine importante sottolineare che il quadro clinico integrato di Telemonitoraggio con i dati in Cartella Clinica Elettronica rappresenta uno strumento utile per valutazioni di costo-efficacia degli approcci di Telemedicina e impatto positivo sulla razionalizzazione della spesa e delle risorse.

** Presidente FeSdi - Federazione delle Società Diabetologiche Italiane e Presidente Amd – Associazione Medici Diabetologi*

*** Presidente Sid - Società italiana di Diabetologia e Past President FeSDI - Federazione delle Società Diabetologiche Italiane*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 giu
2024

NOTIZIE FLASH

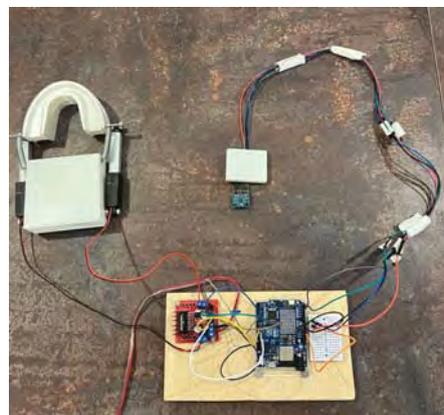
S
24

Il progetto “Dynamic mandibular advancement device” vincitore del contest “Bionics for tomorrow” organizzato da Camplus in collaborazione col MIT

Un nuovo prototipo che rileva l’apnea notturna e agisce tempestivamente avanzando la mandibola in maniera dinamica. Questo il progetto vincitore del contest annuale “Contest Bionics for tomorrow. How can we improve human-robot interaction?” organizzato da Camplus, il più grande provider di housing per studenti universitari in Italia, con la collaborazione del Massachusetts Institute of Technology (MIT) di Boston e di Federico Tessari, Senior Postdoctoral Associate dell’Università americana.

Il progetto vincitore, denominato “Dynamic mandibular advancement device” e che sarà brevettato nelle prossime settimane, consente di prevenire il collasso delle vie aeree durante le apnee notturne grazie alla capacità del prototipo di capire quando il paziente sta per entrare in apnea e di agire di conseguenza.

L’Osas, “Obstructive Sleep Apnea Syndrome”, è infatti una patologia che causa un collasso delle vie aeree superiori durante il sonno e comporta bruschi risvegli del paziente affetto per ripristinare il normale ritmo



respiratorio. Tali risvegli durante la notte portano a una cattiva qualità del sonno, che comporta sonnolenza diurna e quindi possibili incidenti. La patologia è talmente impattante che in Italia non è consentito guidare se si è affetti da Osas di livello moderato-grave. I ragazzi che compongono il team vincitore, denominato “Bionicles”, sono tutti studenti della residenza studentesca Camplus Lambrate di Milano: Giuseppe Russo, Fabio Graziano, Giorgio Sidari, Simone Rizzo.

Tra i progetti finalisti del contest anche: “Deeto”, un dito bionico azionato tramite un pedale wireless concepito inizialmente come ausilio per i pianisti per aumentare l'estensione della mano, HAMM - Hydraulic Activated Pneumatic Muscles, un prototipo che migliora la funzionalità dei muscoli di McKibben grazie a un sistema di magneti che permette di produrre lavoro sia in contrazione che in estensione, Sensor Fusion for Osteoporosis Monitoring, che mira a sviluppare e a validare un sistema di sensori indossabili in grado di monitorare l'attività muscolare e la stabilità posturale che costituiscono alcuni tra i tanti indicatori macroscopici dell'osteoporosi, e infine Leaplock, un sistema in grado di fornire la funzionalità di bloccaggio automatico alle posate intelligenti già esistenti sul mercato (ad esempio Liftware), che allo stato attuale non implementano questa funzione, limitando considerevolmente la varietà di alimenti che un paziente affetto da Parkinson può assumere.

Della giuria del contest hanno fatto parte: Federico Tessari, Senior Postdoctoral Associate del MIT di Boston, Stephan Stansfield, PhD Student del MIT di Boston, Samuel Stedman, Senior Robotics Engineer al Dyson di Bristol (UK) e Anna Bucchieri, Researcher presso CNRS a Nancy, in Francia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 giu
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Long Covid, colpito il 45% dei milanesi. Forte impatto sul Ssn. Corso Fad dell'Omceo Milano. Il presidente Rossi: «La conoscenza prima arma per affrontare il futuro»

Non siamo ancora alla resa dei conti, tutt'altro. Se da un lato Covid sembra avere allentato la morsa infettiva, con numeri via via in calo, aumentano i postumi virali. Crescono cioè gli italiani che sperimentano la sindrome da Long Covid: sintomi tenaci, come fatica, mal di testa cronico, difficoltà a compiere attività quotidiane, ma anche problemi cardiaci e neurologici, colpiscono il 45% degli italiani (e dei milanesi) infettati nel corso di una delle tante ondate. Ma gli impatti a distanza possono esser ben più pesanti: secondo l'Istituto superiore di Sanità in Italia tra 2021 e 2022 i decessi collegati al post Covid sono stati 4.700, un numero certamente sottostimato. Nel milanese una proporzione indica un atteso intorno ai 350 decessi. Numeri che richiamano alla necessità di una maggiore sensibilizzazione al tema, sia della medicina del territorio che della popolazione. Con questo obiettivo parte domani, 20 giugno 2024, sulla piattaforma di OmceoMi, la Fad asincrona "Epidemiologia, clinica e gestione della Sindrome Post Covid".

«Il fenomeno della sindrome post Covid – spiega Roberto Carlo Rossi, presidente dell'Ordine – determina un impatto sociosanitario rilevante sul Sistema sanitario nazionale. Le persone colpite presentano, a distanza di



settimane dal termine dell'infezione acuta, varie manifestazioni cliniche subacute e croniche, spesso decisamente invalidanti e perduranti nel tempo, anche diversi mesi con un impatto sensibile, oltre che sui costi assistenziali e gestionali, anche sulla qualità della vita della persona. I primi numeri disponibili lo dimostrano, e molti altri ne arriveranno a confermarlo. Da qui la necessità di realizzare un corso specifico, per età adulta e pediatrica, che possa essere di aiuto nel riconoscimento e nel trattamento di questa sindrome definendo soprattutto un percorso cui avviare i pazienti, che spesso dichiarano di sentirsi poco compresi e aiutati. Se in qualche misura grazie ai vaccini e alle migliori conoscenze siamo riusciti a contrastare gli effetti della 'prima' infezione da Covid, oggi la sfida, se così la vogliamo chiamare, è rappresentata dalla capacità di gestire al meglio anche gli effetti del Long-Covid. Ancora una volta – continua Rossi – l'Omceo ambrosiano si fa apripista di una tematica che viene fatta passare quasi sotto silenzio ma che colpisce molti cittadini (e molti medici, che si sono ammalati in prima linea) e che non hanno neppure riconosciuta un'eszienza per patologia o tabellato un codice specifico di invalidità».

«Il corso ha dunque un duplice obiettivo – dichiarano i responsabili scientifici e consiglieri dell'Ordine Maria Grazia Manfredi e Massimo Parise –. Da un lato fornire (in)formazione sulla sindrome post Covid, inquadrata in ambito clinico su dati epidemiologici, possibili manifestazioni e sequele, quindi la gestione della condizione in tutte le sue svariate implicazioni targettizzate al paziente giusto, adulto o bambino; dall'altro, offrire ai clinici, specialisti e alla medicina del territorio, delle indicazioni che possano aiutare a standardizzare e uniformare un approccio al paziente fornendo un trattamento efficace».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MARCHE

La destra manda i pro-life nei consultori

■ La regione guidata da FdI prosegue la sua lotta contro il diritto all'aborto: presto nei consultori saranno fatte entrare associazioni anti-choice. Proteste del Pd. Intanto escono dati inquietanti sull'obiezione di coscienza: solo 9 strutture su 66 sono in regola. **RAPISARDIA PAGINA 6**



Marche, ecco i **pro-life** nei consultori

La guerra all'aborto dell'amministrazione di destra. Ed è record di obiettori: solo 9 sedi su 66 sono in regola

RITA RAPISARDI

■ Il modello Marche è quello che Giorgia Meloni definisce da tempo come laboratorio per attuare alcune delle politiche a lei care, prime fra tutte quelle che riguardano l'ostacolare l'autodeterminazione delle donne. Aborto, consultori, pillola abortiva, dall'insediamento di Francesco Acquaroli, Fratelli d'Italia, nel 2020, tanti passi indietro sono stati fatti sulla pelle delle donne. Nelle Marche non sono state ancora recepite le note linee guida sulla somministrazione della Ru486, la pillola abortiva, emanate dall'allora ministro alla Salute Roberto Speranza nel 2020, secondo le quali la procedura di aborto farmacologico, nella regione consentita solo fino a sette settimane, sarebbe dovuta aumentare a nove ed essere permessa anche nei consultori.

MA NELLA REGIONE quegli stessi consultori pensati come servizio alle donne, non fanno che perdere pezzi: a maggio la consigliera Manuela Bora del Partito Democratico, che da tempo si batte su questi temi, dopo aver verificato di persona, si era fatta firmataria di un'interpellanza sull'insufficienza di sedi. orari

di apertura scarsi, così come di figure professionali adatte, oltre alla presenza indebita di obiettori di coscienza. Problematiche che non hanno ricevuto risposta e che sono state dribblate dall'assessore competente, Filippo Saltamartini che, tra le altre cose, definisce le linee guida non vincolanti. Nonostante la 194 insista sull'aggiornamento dei metodi sanitari più rispettosi per la psiche e la salute della donna. La giunta marchigiana negli anni si è distinta grazie a personaggi come Carlo Ciccio, neo eletto al Parlamento europeo, che da capogruppo di Fratelli d'Italia in regione disse che l'aborto andava combattuto altrimenti si sarebbe andati contro la sostituzione etnica. O dall'assessora alle pari opportunità Giorgia Latini che disse di essere contraria all'aborto perché devono essere tutelati i bambini, proprio durante la discussione sulla Ru.

LE ACQUE per un po' si sono calmate, per lo meno nelle uscite spropositate, proprio perché al laboratorio Marche è arrivato l'aiuto dall'alto. Con l'approvazione del Pnnr è passato l'ok in tutta Italia per la presenza e il finanziamento delle cosiddette associazioni provita nei consultori,

una norma che si riallaccia al passaggio della 194 riguardante il «coinvolgimento di soggetti del terzo settore che abbiano una qualificata esperienza nel sostegno alla maternità». Ed è

proprio su questo che la consigliera Bora ha chiesto conto a Saltamartini martedì in consiglio. Lui ha risposto che sono pervenute in regione già alcune richieste di accesso ai fondi e che verranno presto esaminate e valutate le domande. «Questo è un passo in avanti senza pregiudizi ideologici. E dico al Pd che è un errore creare contrapposizione ideologica in materia», ha concluso non rispondendo però sulle linee guida, né sullo stato dei consultori in regione. «Non si sa neanche di che professionalità dispongono queste associazioni che saranno nei consultori. Il



ruolo dei consultori è quello di una procreazione consapevole e responsabile, vanno rafforzati, ma nel piano socio sanitario al momento non ci sono fondi», spiega Bora. «Così si favoriscono entità private in spazi pubblici quando sappiamo che già ci sono numerose donne che sono state costrette ad ascoltare il battito del feto prima dell'aborto e altre che arrivano all'ultimo giorno disponibile per la lentezza del sistema».

UN SISTEMA ben fotografato da un recente rapporto stilato dalle associazioni femministe del territorio che hanno chiesto i dati

direttamente alla regione. Poche strutture e pochi medici non obiettori: il 30% delle marchigiane cambia provincia per abortire, quasi il 12% cambia regione. Nei consultori, adibiti al rilascio della certificazione per accedere all'aborto, non è consentita per legge l'obiezione di coscienza, ma solo nove sedi su 66 sono in regola secondo i dati di *pro choice* Rica. «Nelle Marche si spostano i medici come pedine per non far vedere i buchi enormi: ci sono con ospedali che hanno solo un non obietto-re, così migrano i medici e l'utenza - spiega Marte Manca del-

la rete Rica - A complicare il tutto poi abbiamo la specificità per cui il certificato per l'ivg va fatto nella propria provincia di residenza, ma questo non è evidenziato dalla 194».

La regione guidata da Fratelli d'Italia non ha mai recepito le linee guida del 2020

Una protesta contro gli obiettori di coscienza nei consultori foto LaPresse





Dir. Resp.: Marco Girardo

A ROMA L'APPUNTAMENTO NAZIONALE CONTRO LO "SCARTO"

«In piazza per una società che si china sui più fragili»: sabato la Manifestazione per la Vita

«Facciamo appello a tutte le donne e a tutti gli uomini di buona volontà: uniamoci, testimoniamo pubblicamente il valore della vita di ogni essere umano, dal concepimento alla morte naturale; chiediamo leggi che proteggano il diritto alla vita e tutelino veramente la maternità. Unirci, camminare insieme, rinnoverà in noi e negli altri l'impegno di promuovere e tutelare il diritto alla vita, nella quotidianità di ciascuno». Con queste motivazioni scende in piazza sabato 22 a Roma una parte significativa del "popolo della vita", associazioni, singoli cittadini, famiglie che desiderano esprimere pubblicamente la loro convinzione che «la civiltà è umana quanto più si prende cura dei suoi membri più fragili, più piccoli, più poveri, più indifesi». Gli organizzatori della Manifestazione nazionale per la Vita, con partenza alle 14 da piazza della Repubblica, invitano al «massimo impegno per una partecipazione festosa e gioiosa ma ordinata e composta», così che passi limpidamente un messaggio positivo e coinvolgente. «Camminare per le vie di Roma – spiega Massimo Gandolfini, portavoce della Manifestazione, in un intervento sul canale Vita di Avvenire.it (diffuso sulla newsletter settimanale di "è vita") – ha il significato di una metafora e vuole lanciare un

forte appello: il "popolo della vita" vuole diventare il "popolo per la vita" che percorre tutte le strade dei nostri paesi, delle nostre città, delle nostre comunità, nella forte convinzione che sostenere la vita, la natalità, e la sua "culla", la famiglia, come l'ha definita papa Francesco, significa lavorare per il bene e la felicità del nostro Paese». Assistiamo a ripetuti, drammatici attentati alla vita umana: «Guerre, genocidi, il drammatico aumento dei suicidi, l'incombente inverno demografico, l'irruzione nel mondo della cultura e della società civile di istanze come il "diritto d'aborto" e di "suicidio assistito", sono tessere di un doloroso mosaico, legate fra loro dalla cultura dello scarto e della morte». Ma «non possiamo assistere passivi o – peggio – rassegnati a questo tsunami»: un ottimo motivo per colorare pacificamente le strade e le piazze di Roma. (Info: manifestazioneperlavita.it) (F.O.)



Benevento

Pazienti sedate e stuprate: arrestati un medico e un pm

Valeria Di Corrado

Il pm onorario e l'amico cardiologo, messinscena per abusare le pazienti. Le violenze durante le visite all'ospedale di Benevento. A pag. 12

Il pm onorario e l'amico cardiologo, messinscena per abusare delle pazienti

L'INCHIESTA

ROMA Sono accusati di violenza sessuale di gruppo il cardiologo in servizio al Fatebenefratelli di Benevento, Giovanni Vetrone, 60 anni di Foglianise, e l'avvocato Antonio Zito, 58enne della provincia di Taranto, viceprocuratore onorario all'epoca dei fatti in servizio a Lecce. Entrambi ieri sono finiti agli arresti domiciliari. Al medico viene contestata anche l'aggravante di aver compiuto il reato nella veste di pubblico ufficiale nell'esercizio delle sue funzioni. Il suo amico si spacciava per un collega. Insieme avrebbero abusato di diverse pazienti durante delle «apparenti visite cardiologiche», che venivano anche riprese con un telefonino. Le misure cautelari - eseguite dai finanziari del nucleo di polizia economico-finanziaria di Lecce - arrivano al termine di una lunga vicenda giudiziaria, che si trascina da un anno.

LA VICENDA

Tutto nasce da atti trasmessi alla procura di Benevento da quella di Potenza, che nell'ambito di una diversa inchiesta si era imbattuta nelle condotte del viceprocuratore onorario (vpo), ossia un pubblico ministero non togato. Le indagini, effettuate soprattutto attraverso intercettazioni e l'utilizzo del Trojan, sono state approfondite dagli inquirenti che nel frattempo hanno raccolto anche diverse testimonianze e denunce, tra cui quella

di una sessantenne, lo scorso febbraio. Vetrone programmava le visite e contattava l'amico avvocato, che partiva da Pulsano alla volta di Benevento per prendervi parte indossando il camice bianco e fingendosi un suo collega. Per questo gli viene contestato anche il reato di esercizio abusivo della professione medica. Le ignare pazienti, stando alle indagini delle Fiamme gialle, sarebbero state anestetizzate e sottoposte ad abusi per poi essere filmate dai due uomini a turno. Le immagini venivano diffuse su un gruppo Whatsapp: perciò i due arrestati devono rispondere anche di diffusione illecita di immagini e video a sfondo sessuale. Dai telefoni cellulari e dai dispositivi telematici sequestrati dai finanziari del nucleo di polizia economico-finanziaria di Lecce (che stava indagando sul magistrato onorario per altri presunti reati) sarebbero emersi ulteriori elementi di colpevolezza. Dopo aver appreso dell'inchiesta Zito si era autosospeso, mentre Vetrone ha continuato a svolgere regolarmente il suo incarico in ospedale.

Gli accertamenti hanno dunque evidenziato che in un ambulatorio del Fatebenefratelli, il vero e il finto cardiologo avrebbero compiuto «sistemati atti di violenza sessuale» e molestie nei confronti di «inconsapevoli donne - scrivono gli inquirenti in una nota - sottoposte formalmente a visita medica». Il tutto sarebbe stato

poi immortalato con un telefonino, piazzato sotto la scrivania.

La procura di Benevento, diretta da Aldo Policastro, già nel giugno 2023 chiese l'arresto dei due indagati, ma la misura venne respinta dal giudice delle indagini preliminari. Contro questo provvedimento i pm avevano fatto appello e il Tribunale del Riesame di Napoli aveva dato loro ragione, lo scorso febbraio scorso. I legali di Vetrone e Zito hanno quindi fatto ricorso in Cassazione avverso l'ordinanza dei giudici della Libertà. Una mossa che non è andata a buon fine, visto che la Suprema Corte ha respinto l'istanza e, ieri, gli arresti sono stati eseguiti. Ma il tribunale del Riesame di Napoli dovrà anche pronunciarsi su altri addebiti contestati dalla procura di Benevento ai due in-

dagati, vale a dire le accuse, a vario titolo, di esercizio abusivo della professione medica, interferenze illecite nella vita privata e diffusione illecita di immagini e video aventi contenuto sessualmente esplicito. Anche in questo caso, infatti, la richiesta dei pm era stata inizialmente respinta, ma alla fine è stata accolta dalla Cassazione, che ha rinviato al Riesame per la decisione finale.

Val.Dic.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

