



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

23 Giugno 2023

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Presente l'assessore Giovanna Volo

Presentato al Policlinico di Palermo l'Ambulatorio di malattie rare scheletriche del Dipartimento Rizzoli Sicilia

In un anno di attività assistiti 120 pazienti. Il direttore generale Anselmo Campagna: "I dati e le testimonianze raccolte dimostrano che la strada intrapresa è quella giusta"

23 Giugno 2023 - di [Redazione](#)

È stato presentato ieri, presso l'aula Maurizio Ascoli del Policlinico di Palermo, l'Ambulatorio di malattie rare scheletriche che, in virtù di un accordo fra la Regione Emilia Romagna e la Regione Siciliana, è operativo dal giugno 2022 presso il dipartimento Rizzoli Sicilia di Bagheria.

All'evento hanno preso parte l'assessore regionale della Salute, dottoressa **Giovanna Volo**; il preside della Scuola di medicina e chirurgia dell'Ateneo di Palermo, professore **Marcello Ciaccio**; il commissario straordinario del Policlinico di Palermo, dottore **Maurizio Montalbano**; l'avvocato **Salvatore Iacolino**, dirigente generale del Dipartimento Pianificazione Strategica dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana e il direttore generale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, dottor **Anselmo Campagna**.

Ad illustrare le attività svolte dall'ambulatorio nel corso dell'ultimo anno è stato il dottor **Luca Sangiorgi**, direttore della Struttura Malattie Rare Scheletriche dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e referente dell'Ambulatorio Malattie Rare del Dipartimento Rizzoli Sicilia.

"Nel primo anno di attività dell'ambulatorio abbiamo preso in carico 120 pazienti provenienti da tutta la Sicilia e affetti da malattie genetiche rare delle ossa. Si tratta di patologie caratterizzate da una estrema eterogeneità clinica e genetica – spiega **Luca Sangiorgi** – per cui si rende indispensabile un approccio multidisciplinare sia nella fase di diagnosi che nel follow-up. Attraverso il nostro ambulatorio multi specialistico procediamo con una metodologia che prevede una visita genetica, una visita ortopedica, una visita fisiatrica, quando è il caso anche una visita pediatrica, e le indagini radiografiche. Questo approccio ci consente un inquadramento complessivo del paziente, in esito al quale possiamo determinare una diagnosi e quindi la presa in carico specifica rispetto alla patologia rara riscontrata. Fondamentale per il buon funzionamento dell'ambulatorio è la stretta collaborazione attivata sia con la rete siciliana della pediatria, rappresentata dal professore **Giovanni Corsello**, sia con la rete siciliana di genetica e malattie rare, rappresentata dalla professoressa **Maria Piccione**"



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

“L’ampliamento della preziosa collaborazione con l’Istituto Ortopedico Rizzoli, attraverso l’attivazione dell’Ambulatorio di malattie scheletriche rare rappresenta uno di quei passi fondamentali ai quali dobbiamo tendere, specialmente in un momento particolarmente difficile come quello che il nostro sistema sanitario nazionale sta attraversando, a causa del preoccupante problema della carenza di medici che, inevitabilmente si ripercuote sui livelli di assistenza territoriale – ha affermato l’assessore **Giovanna Volo**. – Quello attivato presso il centro di Bagheria è un esempio virtuoso di collaborazione che sta dando un importante contributo alla nostra sanità pubblica”.

“Con il rinnovo della convenzione con lo IOR, avvenuto nell’ottobre del 2021, è stato esteso l’orizzonte delle collaborazioni da mettere in atto. Fra queste appunto l’attivazione dell’ambulatorio dedicato alle malattie rare scheletriche che sta dando ottimi frutti – afferma il direttore generale del Dipartimento Pianificazione Strategica dell’Assessorato della Salute **Salvatore Iacolino**. – Bisogna continuare lungo questa strada, completando quanto di buono previsto con il nuovo accordo e che ancora non ha avuto seguito”.

Alla presentazione sono stati invitati a partecipare anche **Claudio Ales** di UNIAMO (la federazione italiana di Malattie Rare) e **Chiara Fragali**, paziente siciliana affetta da osteogenesi imperfetta da un anno in cura presso l’ambulatorio di Bagheria. “La malattia mi è stata diagnosticata negli anni ’90 – ha ricordato **Chiara Fragali** – e da allora è iniziato un lungo pellegrinaggio che mi ha portato, non senza significative difficoltà organizzative, prima a Brescia e poi addirittura a Parigi. Costringendomi praticamente a vivere una vita lontano da casa. Adesso finalmente sono seguita nella mia regione e sono felice di sapere che tanti genitori, grazie all’ambulatorio di Bagheria, non dovranno sopportare le difficoltà che ho attraversato io in tanti anni”.

“Quando nel 2021 abbiamo rinnovato l’accordo con la Regione Siciliana abbiamo individuato fra le azioni prioritarie da mettere in campo, proprio la realizzazione dell’Ambulatorio di malattie rare scheletriche – afferma il direttore generale del Rizzoli **Anselmo Campagna**. – A circa un anno di distanza dall’inaugurazione del servizio, siamo lieti di poter dire che ci stiamo integrando nella rete delle strutture e dei servizi per la presa in carico di pazienti con malattie rare in particolare per le competenze specifiche che abbiamo sull’apparato muscoloscheletrico. I dati illustrati dal dottore Sangiorgi e le preziose testimonianze raccolte durante la presentazione di ieri, dimostrano che la strada intrapresa è quella giusta, grazie ad un approccio multidisciplinare, tempestivo ed integrato”.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Salute mentale in Sicilia, la Consulta regionale: «Assistenza inadeguata»

La Consulta regionale ha predisposto un documento sulla situazione del comparto e terrà un sit-in davanti all'assessorato alla Salute.

23 Giugno 2023 - di [Redazione](#)

PALERMO. Tra i 23 milioni del **budget Salute** che restano nei cassetti delle Asl e **lungodegenze prolungate** col record in comunità terapeutica assistita di 1900 giorni contro i 1059 del resto d'Italia, il **comparto sanitario della salute mentale** in Sicilia stenta ad assicurare un'assistenza adeguata ai pazienti. Col paradosso di un **costo pro capite** superiore del 36,3% rispetto alla media nazionale a fronte e a causa di un'organizzazione inadeguata che rende il servizio lontano dagli standard minimi di qualità ed efficacia.

È la denuncia della **Consulta regionale** composta da una ventina tra associazioni, sindacati, enti, cooperative sociali, fondazioni che ha predisposto un documento sulla situazione del comparto in Sicilia con una serie di **proposte e richieste** al governo regionale, per renderlo adeguato a dare risposta ai bisogni di cure. **Il documento** sarà presentato alla stampa lunedì 26 giugno, alle 10, a Palermo, nella sede della Cgil regionale (via Bernabei 22). Per giovedì 29 è poi in programma un sit- in davanti all'assessorato regionale alla Salute.

I firmatari del documento

Cgil Fp Sicilia, Uil Fpl Sicilia, Cgil medici, Cisl Medici, Uil medici, Cgil Sicilia, Uil Sicilia, Cgil Palermo, Anaa Assomed, Cimo, Confcooperative Sicilia, Legacoopsociali Sicilia, Unione nazionale delle associazioni per la salute mentale (Unasam) sezione Sicilia, Associazione nazionale genitori persone con autismo (Angsa) sezione Sicilia, Si può Fare per il lavoro di comunità Sicilia, Associazione Ligabue Caltanissetta, Associazione delle famiglie con disagio psichico Siracusa, Associazione Insieme Si Può Agrigento, Associazione Famiglie per la vita Catania, Società Italiana Psichiatria sezione Sicilia, Società italiana riabilitazione psicosociale Sicilia, Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza sezione Sicilia, Società Italiana di epidemiologia psichiatrica, Federazione nazionale strutture comunitarie Psicoterapeutiche, Fondazione Giovanni Amato.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Una dieta molto stretta può migliorare la salute delle gengive



23 GIUGNO 2023

(ANSA) - ROMA, 23 GIU - Una dieta molto stretta può avere effetti positivi, non solo sulla perdita di peso, ma anche sull'infiammazione delle gengive. A far luce su un effetto secondario e poco noto dei regimi alimentari a restrizione calorica sono i risultati di una revisione di studi clinici condotta da un team di ricercatori italiani del King's College di Londra, in collaborazione con le università di Los Angeles, Liverpool e Barcellona. Da alcuni anni si indaga sull'effetto che l'alimentazione può avere sulla parodontite. Sappiamo che l'obesità è legata a un maggior rischio di parodontite, ovvero un'infiammazione cronica dei tessuti parodontali che supportano i denti. Questa revisione sistematica ha permesso di indagare sull'effetto di regimi alimentari molto ferrei sulla salute delle gengive.

Per la realizzazione del lavoro, primo di questo genere e appena pubblicato sulla rivista scientifica *Clinical Oral Investigations*, sono stati inizialmente vagliati 4.980 articoli ed infine, inclusi un totale di 6 articoli, di cui 4 condotti su animali e 2 sull'uomo. Negli studi umani sono state testate una dieta che prevedeva l'assunzione di un massimo di 1.300 calorie al giorno per 4 settimane associate ad attività fisica, ed un'altra che consisteva in un minimo di 300 ad un massimo di 500 calorie al giorno per 4-10 giorni. "I risultati - spiega Luigi Nibali, professore ordinario e direttore di Parodontologia al King's College di Londra e membro della Società Italiana di parodontologia e implantologia (SIdP) - mostrano che in effetti c'è un'associazione tra regimi a restrizione calorica e miglioramento dell'infiammazione gengivale, con una riduzione della progressione della malattia ed una migliore risposta al trattamento della parodontite, condizione che, se non trattata, porta alla perdita dei denti.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

"Questa revisione - precisa Giuseppe Mainas, dottorando di ricerca al King's College e primo autore dell'articolo - evidenzia che la restrizione calorica, rispetto alla dieta normale, è associata a una riduzione dell'infiammazione locale e sistemica correlata alla parodontite, ed inoltre, ad un miglioramento dei parametri clinici. Ciò è probabilmente legato alla riduzione dello stress ossidativo e della glicemia dovuti alla restrizione calorica. Inoltre, sembra che abbia un effetto benefico sulla riparazione del DNA. Naturalmente, da sola non basta a far guarire le gengive, ma deve essere senza dubbio associata alla terapia parodontale non chirurgica".

"Tuttavia - concludono gli autori - i risultati dovrebbero essere interpretati con cautela poiché mancano studi clinici metodologicamente robusti, che possano portare a conclusioni basate su evidenze più solide. Gli studi attualmente disponibili, infatti, sono eterogenei e limitati, oltre che per lo più condotti su modello animale. Di conseguenza, c'è necessità di più dati clinici sugli uomini".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Un naso elettronico per la diagnosi precoce dei tumori urologici



(ANSA) – ROMA - Un naso elettronico per la diagnosi precoce dei tumori urologici. E' per lo studio di questo dispositivo innovativo che Manuela Costantini, giovane medico ricercatore dell'Urologia dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (Ire), ha ricevuto la menzione speciale in medicina di precisione alla 13/ma edizione del prestigioso "Taobuk Festival SeeSicily" a Taormina. I risultati della ricerca, pubblicati di recente sulle riviste *Cancers* e *Biosensor Basel*, riportano l'analisi mediante naso elettronico (e-Nose) dei composti organici volatili dell'urina, denominati volatiloma, di pazienti affetti da carcinoma renale e prostatico, dimostrando che il naso elettronico è capace di identificare "impronte molecolari olfattive" specifiche per tipologia di tumore urologico.

I tumori urologici sono frequenti e aggressivi. Il cancro al rene è il 9° tumore più comunemente diagnosticato nella popolazione di tutto il mondo. Il cancro alla prostata rappresentando il 3° tumore più diagnosticato nella popolazione maschile: le stime, parlano di più di 40 mila nuovi casi l'anno in Italia, circa un uomo su 8 ha probabilità di ammalarsi nel corso della vita. Fortunatamente una diagnosi precoce e un tempestivo intervento medico sono in grado di ridurre la mortalità di queste neoplasie.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

I risultati dei test su 500 pazienti con tumore alla prostata e del rene si sono rivelati promettenti. "Infatti - ha spiegato Costantini - per il tumore renale il livello di sensibilità del test, e cioè la capacità di individuare i veri positivi, è risultata del 71,8%, mentre il livello di specificità, e cioè la capacità di individuare i veri negativi, è stata del 89,4%; per il tumore della prostata la sensibilità del test ha raggiunto l' 82,7% e la specificità l' 88,5%".

Camici stesi simbolicamente davanti Montecitorio durante una protesta foto di Angelo Carconi/Ansa

La cura



Domani in piazza Cgil e sessanta associazioni per il diritto alla salute. Landini in assemblea con i lavoratori: il governo taglia e privatizza, parte una nuova mobilitazione, sciopero a ottobre. Il report del Gimbe: un terzo delle prestazioni in arretrato

pagine 2, 3

Landini: «Parte una nuova mobilitazione»

Il segretario della Cgil in assemblea con i lavoratori della sanità: domani in piazza contro il governo che taglia e privatizza

MASSIMO FRANCHI

■ Inizia una nuova mobilitazione e parte dal rilancio della sanità pubblica». Al ritmo di tre assemblee al giorno, Maurizio Landini prepara la manifestazione di domani di «Insieme per la Costituzione», la sessantina di associazioni laiche e cattoliche guidate dalla Cgil. Una mobilitazione che porterà all'altra manifestazione del 30 settembre «contro precarietà e autonomia differenziata» e a ottobre allo «sciopero» contro la manovra del governo.

Landini è partito in mattinata dall'Enel di Civitavecchia - la ma-

nifestazione mette al centro anche la sicurezza sul lavoro - spostandosi poi all'Ifo di Roma, uno dei più grossi centri di trattamento di tumori dermatologici, e infine allo Spresal (prevenzione infortuni sul lavoro) dell'Asl Roma 3 con «24 operatori sui 77 previsti».

«Tutte assemblee fatte in queste settimane servono a noi soprattutto per ascoltare - esordisce Landini - . Sono state tutte molto partecipate e in tutte è emersa la condivisione sulla nostra scelta di scendere in piazza, sia fra chi lavora nella sanità sia fra chi è cittadino utente perché solo unendoli possiamo ottenere risultati. Sia-

mo davanti alla messa in discussione di un diritto costituzionale», sottolinea il segretario della Cgil.

La «piattaforma» della manifestazione è chiara: «Chiediamo di aumentare i fondi per la sanità



pubblica, di assumere medici e infermieri (nel solo Lazio la Cgil chiede 10 mila assunzioni), di aumentare i salari dei lavoratori del settore, di diminuire la precarietà - dice con davanti Laura, precaria da 22 anni in una società che lavora in appalto con la Asl - e di bloccare il processo di progressiva privatizzazione».

«LA MANIFESTAZIONE DI SABATO non è solo contro il governo: punta a creare vertenze con le imprese e sul territorio con gli enti locali che, a causa della riforma del titolo quinto che come Cgil abbiamo contrastato, ha portato a 20 sistemi sanitari diversi».

Per fare tutto questo, Landini sa bene che servono risorse ingenti e quindi chiede «che la riforma Fiscale delegata al governo le individui anche tramite tassazione degli extraprofitti e lotta all'evasione».

LA POSIZIONE DEL GOVERNO Meloni però è totalmente opposta. «Nel Def il governo ha messo nero su bianco che la spesa sanitaria rispetto al Pil calerà nel triennio dal 7 al 6,2% del Pil: un valore molto inferiore a paesi come la Germania e la Francia che spendono il 9% in sanità». Il tutto mentre «4 milioni di italiani rinunciano a curarsi perché non hanno i soldi per farlo, le liste d'attesa per esami fon-

damentali sono di anni e non c'è un euro per rinnovare i contratti del settore pubblico».

E se Landini riconosce che «i tagli alla sanità pubblica, con la sola parentesi della pandemia, vanno avanti da 20 anni con qualsiasi governo», i rapporti con l'attuale esecutivo nelle ultime settimane hanno virato pesantemente in negativo.

«ABBIAMO INCONTRATO il ministro Schillaci che alle nostre richieste ha risposto con l'annuncio di tavoli a luglio e che con questa proposta: "Non possiamo aumentare i salari ma se i lavoratori fanno ore in più, lo potranno fare e saranno pagati". Una vera presa in giro: voleva anche non pagarli?», scherza Landini. «Nel frattempo il governo non riesce a spendere i miliardi per la sanità del Pnrr e rischia di far costruire le Case della comunità che, senza assumere medici e infermieri che ci operano, saranno regalate alla sanità privata», attacca Landini.

IN CONTEMPORANEA con le assemblee ieri si è tenuto un altro incontro. «Il governo ha saputo che sabato manifestavamo anche per la sicurezza sul lavoro e allora ci ha riconvocato in fretta e furia sul tema. Invece di desti-

nare nuove risorse, il ministero del Lavoro ha annunciato di voler "semplificare la legge 81" sulla sicurezza aumentando il ruolo dei Consulenti del lavoro che sono, come noto, consulenti delle imprese: un altro colpo di mano», denuncia Landini.

Accompagnato dalla segretaria generale della Funzione pubblica (Fp) Serena Sorrentino che negli scorsi mesi ha portato medici e infermieri a un'assemblea in una fabbrica metalmeccanica a parlare di sanità, Landini detta la linea: «Deve diventare una pratica della Cgil quella di mischiare i lavoratori e far parlare chi conosce meglio l'argomento: se la sanità va male deve dirlo chi ci lavora».

SONO MOLTI E IMPORTANTI gli annunci fatti dal segretario Cgil. «Dopo le manifestazioni di maggio, sabato inizia una nuova mobilitazione. Come Cgil la cominciamo senza escludere nulla in vista della legge di Bilancio del governo: se necessario arriveremo allo sciopero. È bene dircelo subito», rimarca Landini «anche perché non ci basterà rendere strutturale il taglio del 5% del cuneo fiscale perché con un'inflazione che il governo stima del 18% su base biennale, il solo taglio del cuneo equivale alla riduzione program-

mata dei salari».

«Non posso promettervi che otterremo risultati - ammette - ma la nostra storia ci insegna che solo con la lotta abbiamo conquistato diritti e salario, nessuno ti regala niente. E allora solo allargando la mobilitazione e la partecipazione possiamo ottenere qualcosa».

IL CALENDARIO DELLA «NUOVA mobilitazione è già molto fitto. Oltre alla manifestazione del 30 settembre, «nella settimana dell'8 ottobre ripartirà la mobilitazione per la pace e sempre a ottobre dovrebbe tenersi la mobilitazione sindacale comune europea decisa dal congresso della Ces su nostra proposta: proprio nei prossimi giorni si terrà la riunione per fissarla», annuncia Landini. «Ai primi di settembre» invece «terremo l'assemblea di tutte le categorie della Cgil sui rinnovi contrattuali».

La foto con il comitato «Forlani Bene Comune» che lotta per riaprire lo storico ospedale romano è la summa dell'assemblea.

L'incontro con gli operatori dello Spresal (prevenzione infortuni) dell'Asl Roma 3 alle prese con buchi enormi nell'organico: «Qui per ascoltare, contenti della vostra condivisione»

Dopo le manifestazioni di maggio, inizia una nuova mobilitazione. Non escludiamo nulla sulla legge di Bilancio: se necessario arriveremo allo sciopero. È bene dircelo subito

Il reparto di terapia intensiva dell'Ospedale Maggiore di Bologna foto LaPresse

Difendiamo il diritto alla salute con le 60 associazioni di «Insieme per la Costituzione»



IL REPORT GIMBE SUL 2022 MOSTRA UN'ITALIA A DUE VELOCITÀ

Liste di attesa, oltre un terzo delle prestazioni in arretrato

ADRIANA POLLICE

■ Sono 7,13 milioni le prestazioni saltate durante la pandemia che il Sistema sanitario non è stato in grado di recuperare, il 35% del totale. Nel dettaglio, 174mila ricoveri programmati; 914mila inviti e 936mila prestazioni per gli screening oncologici; 5,1 milioni di prestazioni ambulatoriali. Sono i numeri diffusi dalla fondazione Gimbe ottenuti analizzando i dati del ministero della Salute. «Nel 2022 è stato recuperato solo il 65% delle liste d'attesa saltate su 20,3 milioni di arretrato - ha spiegato il presidente della fondazione, Nino Cartabellotta - Nessuna regione ha raggiunto per tutte le prestazioni le quote di recupero previste dai Piani operativi regionali. C'è un'ampia variabilità nei livelli di performance sia tra le varie regioni, sia nella stessa regione tra differenti tipologie». La percentuale è stata calcolata sul totale delle prestazioni inserite nei relativi Por. La classifica vede sul podio la Toscana (99%), la provincia autonoma di Trento (95%) e l'Emilia Romagna (91%). Sul fondo Calabria (18%) e Campania (10%). Per recuperare le liste d'attesa il governo ha stanziato 500 milioni nella legge di Bilancio 2022, che ha ulteriormente prorogato quanto previsto dal decreto legge 104/2020, le cui risorse non erano state completamente utilizzate.

SE SI CONSIDERANO tre macro aree, il quadro mostra profondi divari nel paese. Ricoveri per interventi chirurgici programmati: le regioni hanno inserito nei Por oltre 512mila prestazioni da smaltire, il ministero riporta un recupero

stimato di circa 338mila unità (66%). Si oscilla tra il 92% del Piemonte e il 14% della Liguria. Screening oncologici: previsto un recupero di oltre 5 milioni di inviti e quasi 2,84 milioni di prestazioni. La rendicontazione ministeriale riporta un recupero stimato di quasi 4,2 milioni di inviti (82%) e poco più di 1,9 milioni di prestazioni (67%). Per gli inviti si va dal 100% di Piemonte, Valle d'Aosta, Trento, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Molise e Basilicata al 14% del Friuli Venezia Giulia. Per le prestazioni, il recupero oscilla dal 100% di Toscana, Trento, Piemonte e Basilicata al 9% di Calabria e Lazio. L'Umbria invece ha recuperato tutto il settore screening nel 2021.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI: su un totale programmato di quasi 11,9 milioni di prestazioni, si è arrivati a quasi 6,8 milioni (57%). «Un dato - ha sottolineato Cartabellotta - che ha avuto conseguenze rilevanti sui tempi di attesa delle nuove prestazioni ambulatoriali e, verosimilmente, ne continua ad avere visto che ne rimangono da recuperare oltre 5 milioni». Anche qui nette le differenze: obiettivo del 100% raggiunto in Valle d'Aosta, Trento e Toscana; Campania inchiodata al 7%. In quest'ultima regione anche gli altri parametri sono bassi: il recupero dei ricoveri chirurgici programmati è al 22%; gli inviti a screening oncologici sono al 21%, le prestazioni di screening al 16%. La percentuale del finanziamento rendicontato rispetto a quanto assegnato è pari al 35% (la media italiana è al 69%), la percentuale di committenza alle strutture private accreditate è pari al

37% (dato Italia 29%).

LA DISTANZA tra Toscana e Campania è evidentemente tanta. A partire dalla popolazione: nel 2022 la prima aveva circa 2 milioni di residenti in meno. Leggendo i dati sulla «distribuzione regionale del personale dipendente a tempo indeterminato per ruolo e genere al 31 dicembre 2020» del ministero della Salute viene fuori che la Campania ha affrontato la pandemia (dopo 10 anni di commissariamento) con circa 10mila unità in meno rispetto alla Toscana. Solo per il Covid il finanziamento pro capite della popolazione e il personale sono cresciuti ma, secondo Cittadinanzattiva, in Campania mancano ancora 15 mila operatori sanitari. Inoltre, nel 2021 quasi 3 milioni di campani risultava a rischio povertà cioè il 50,2% della popolazione totale, la media nel Mezzogiorno era del 41,1%, nel Centro Nord 17,4%. Il reddito di cittadinanza ha migliorato un po' la situazione ma il governo ha tagliato la misura.

SE LA CALABRIA ha chiamato i medici cubani, la Cgil Sicilia denuncia: «Liste di attesa interminabili, reparti che chiudono, personale che manca, corsie che si svuotano di medici. È la drammatica situazione della regione, ad alto tasso di disoccupazione e di povertà e con un'età media che si va alzando». Su questo quadro il governo vorrebbe innestare l'autonomia differenziata avendo inoltre previsto nel Documento di economia e finanza una spesa per la Sanità di appena il 6,7% rispetto al Pil nel 2023, del 6,3% nel 2024 e del 6,2% nel 2025 e 2026.

IL SEGRETARIO NAZIONALE Fp Cgil



il manifesto

Medici, Andrea Filippi: «I dati Gimbe dicono che c'è disparità e che viene da lontano: la modifica del titolo V della Costituzione ha creato una disuguaglianza nell'offerta sanitaria rivolta ai cittadini. Questa modifica accoppiata alla legge sul pareggio di bilancio ha approfondito le differenze: le regioni soggette a piano di rientro hanno dovuto tagliare ancora di più di quelle che erano cosiddette

virtuose. Lo stesso Patto della salute tra governo e regioni è stato costruito su criteri che non tenevano conto delle specificità territoriali, tra cui le concentrazioni demografiche e i dati epidemiologici». E ancora: «Se non ripartiamo da una riforma di sistema che costruisca assistenza territoriale, con personale nelle strutture, qualsiasi dato sarà comunque condizionato da dimensioni stori-

che. La stessa pandemia ha approfondito la difficoltà di offrire in tempi corretti le prestazioni, allungando ancora liste di attesa dove erano già più lunghe».

Toscana, Trento, Emilia-Romagna hanno coperto oltre il 90%. In coda Calabria (18%), Campania (10%)

La piazza di Roma



La manifestazione nazionale di domani a Roma in difesa del diritto alla salute e per il rilancio del Servizio Sanitario Nazionale, lanciata dalla Cgil insieme a un'ampia rete di associazioni riunite nell'Assemblea 'Insieme per la Costituzione', partirà dalle ore 10 in Piazza della Repubblica. Il corteo raggiungerà Piazza del Popolo, dove si susseguiranno gli interventi dal palco. Quello conclusivo sarà affidato al segretario generale della Cgil Maurizio Landini.



La sala d'attesa dell'Ospedale Fatebenefratelli foto LaPresse

7,13

milioni di prestazioni sono saltate durante la pandemia e il Sistema sanitario non le ha ancora recuperate, il 35% del totale

500

milioni sono stati stanziati dal governo per recuperare le liste d'attesa nella legge di Bilancio 2022, che ha prorogato quanto previsto dal dl 104/2020

6,8

milioni di prestazioni ambulatoriali smaltite, il 57% di quanto previsto. Un dato che avrà conseguenze sui tempi di attesa delle nuove richieste



Prestazioni arretrate: recuperato il 65%, ma è merito dei privati

Nonostante gli elogi di Gimbe a Speranza, il pubblico arranca. Exploit pugliese, grazie al 93% di accreditati

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

■ Se non ci fosse il privato accreditato, che attualmente eroga il 29% delle prestazioni pubbliche in Italia, saremmo ancora in una gravissima emergenza sanitaria post Covid. Altro che 65% di arretrati recuperati, secondo l'analisi della Fondazione Gimbe, che attribuisce all'ex ministro della Salute, **Roberto Speranza**, il merito di aver fronteggiato il problema stanziando «risorse ad hoc». Ovvero 500 milioni di euro come da legge di Bilancio 2022, destinati al recupero di ricoveri per interventi chirurgici programmati, screening oncologici, prestazioni ambulatoriali finiti nel dimenticatoio in nome della pandemia.

Guardando regione per regione, la realtà appare ben diversa. Se la Puglia, sopra la media nazionale ferma al 65%, vanta l'83% di prestazioni totali recuperate nel 2022 (70% ambulatoriali, 80% di screening oncologico, 70% di ricoveri chirurgici programmati), è perché ha una percentuale del 93% di committenza alle strutture private accreditate. Un *de profundis*, del servizio sanitario nazionale, con una quota rilevante della spesa destinata a finanziare le prestazioni fornite ai pazienti che finisce ai privati accreditati, spesso però più in grado di offrire risposte strategiche e operative.

Anche la Lombardia, con

un 87% di prestazioni recuperate (75% ambulatoriali, 90% di screening oncologico, 29% degli interventi chirurgici), ha potuto contare su un 46% di ricorso al privato. La Campania ha solo un 10% di prestazioni totali recuperate (7% ambulatoriali, 16% relative agli screening oncologici, 22% degli interventi), ed è al terzo posto in Italia come percentuale elevata di ricorso al privato, calcolato al 37% secondo le elaborazioni Gimbe su dati del ministero della Salute. Senza erogatori privati accreditati, nella regione amministrata dal governatore **Vincenzo De Luca** la sanità dopo il Covid sarebbe al collasso. La Toscana ha il 99% di prestazioni recuperate (100% ambulatoriali, 100% gli screening, 90% i ricoveri),

ma senza il 20% dell'apporto privato le sue performance sarebbero diverse.

L'Emilia Romagna, che ha recuperato il 91% delle prestazioni totali (91% ambulatoriali, 99% di screening oncologici, 80% dei ricoveri chirurgici), deve dire grazie anche a un 21% di pri-

vato tra ambulatori e laboratori, ospedali, istituti di presidio Asl, case di cura e molto altro. Senza considerare, in questo contesto, che sono per l'84% private le strutture Rsa che sull'intero territorio nazionale erogano assistenza sociosanitaria, agli anziani non autosufficienti e alle persone con disabilità fisica.

Quello che manca, nell'analisi Gimbe, è la differenziazione per servizio erogato dal privato. Ovvero quanto ha inciso la spesa ospedaliera accreditata, quanto l'assistenza territoriale socio sanitaria presso strutture residenziali, quanto le prestazioni effettuate da ambulatori e laboratori che effettuano visite specialistiche, indagini di diagnostica strumentale, analisi. Solo così, infatti, si avrebbe il quadro completo dell'aiuto fornito dalla sanità privata accreditata nel permettere che un 65% di arretrati siano stati recuperati nel 2022.



Verso l'oblio oncologico «Stop alla ghettizzazione di chi ha vinto il cancro»

► Iniziativa bipartisan guidata da Boschi ► Per mutui e adozioni, un ex malato deve (Italia viva): legge entro la fine dell'anno ancora comunicare la patologia pregressa

LA PROPOSTA

ROMA Passi in avanti sull'oblio oncologico in Italia. È in arrivo una proposta di legge bipartisan per tutelare i diritti di chi ha sconfitto il cancro ma subisce ancora discriminazioni nel momento in cui deve accedere ad alcuni servizi assicurativi, creditizi o bancari. Chi è clinicamente guarito da un tumore deve infatti comunicare ugualmente la patologia pregressa per poter accendere un mutuo, partecipare ad un concorso, avviare le pratiche per un'adozione o stipulare un'assicurazione. «Una vera e propria ghettizzazione», lamentano gli ex malati oncologici, quasi un milione di persone in Italia.

L'INIZIATIVA

Per questo in parlamento si lavora ad una legge bipartisan che sblocchi l'anomalia, possibilmente entro la fine dell'anno. La norma, adottata già in altri paesi europei come Francia, Belgio e Portogallo, è tra l'altro sollecitata dall'Unione europea che indica nel 2025 il limite massimo entro cui garantire il diritto all'oblio oncologico a tutti i pazienti dopo dieci anni dalla fine del trattamento e fino a cinque anni dopo la fine del

trattamento per i pazienti per i quali la diagnosi è stata formulata prima dei 18 anni di età.

L'Italia vorrebbe anticipare i tempi e arrivare ad una legge «con voto unanime già entro la fine di quest'anno», spiega Maria Elena Boschi, deputata di Italia viva e tra le relatrici di un testo unificato che sintetizza le varie proposte arrivate negli ultimi tempi dalle diverse forze politiche. Sul tema «non stiamo rincorrendo la Spagna di Sanchez, c'era una proposta di legge depositata già ad ottobre», precisa l'ex ministro per le riforme costituzionali riferendosi alla legge ad hoc promessa il mese scorso dal premier spagnolo. I vari schieramenti vogliono approvare la legge senza mettere bandierine di partito, si cerca infatti di procedere secondo un modello apartitico che metta al centro solo le esigenze degli ex pazienti oncologici. Per questo il carnet dei relatori è variegato, ci sono anche Lorenzo Guerini del Pd, Cristina Rossello di Forza Italia, Vanessa Cattoi della Lega, Dieter Steger del gruppo Autonomie. Ed è un coro unanime: «Permettere a un ex malato oncologico di dichiararsi finalmente guarito rappresenta una legge di civiltà».

In Italia le persone con diagnosi di tumore costituiscono circa il 6% della popolazione, con un incremento pari a tre punti per-

centuali per anno anche in considerazione del progressivo invecchiamento della popolazione.

D'altra parte, anche grazie agli importanti progressi compiuti dalla scienza negli ultimi anni, sono notevolmente aumentate le possibilità di guarigione e l'aspettativa di vita dei pazienti oncologici.

In Italia sono infatti tre milioni e mezzo le persone che hanno ricevuto una diagnosi di tumore, tra queste, il 27% può considerarsi guarito.

LA TEMPISTICA

Obiettivo del parlamento è approvare il prima possibile la legge, tanto che i relatori avrebbero voluto presentare il testo già ieri in commissione sanità alla camera.

La roadmap è stata poi stravolta per gli impegni di alcuni deputati di Forza Italia ma resta l'appuntamento per luglio, quando è prevista la discussione in aula. C'è poi un altro punto a favore della buona riuscita dell'iter: l'appoggio del governo. Sia la premier Giorgia Meloni che il ministro della Salute Orazio Schillaci hanno detto infatti di seguire con interesse le iniziative parlamentari e di essere pronti a dare il loro supporto.

Federico Sorrentino

© riproduzione riservata



LE (TANTE) INCHIESTE APERTE

Arcuri e quei buchi neri in piena pandemia

servizio a pagina 3

LO SCANDALO CONTINUO

«Lasciami lavorare e ti faccio diventare ricco» Arcuri & C., i buchi neri della pandemia

Altre indagini avevano già ipotizzato concussioni in commesse e forniture

■ Quella di Forlì è solo l'ultima inchiesta aperta su quello che sarebbe successo in piena pandemia negli appalti pubblici per la fornitura delle mascherine e altri dispositivi. Nell'esercizio di società e imprese che avrebbero cercato di fornire materiale per affrontare l'emergenza Covid ci sarebbero stati anche imprenditori «che senza alcuno scrupolo hanno cavalcato l'onda dell'emergenza pandemica al solo fine di ricavare profitti economici, non curandosi della salute pubblica», né di quella «degli operatori sanitari» ai quali sarebbero finiti i dispositivi, si legge nell'ordinanza che ha portato ai domiciliari Minenna e alla custodia cautelare per altre 33 persone nell'ambito di un'inchiesta più ampia della Dda di Bologna.

Altre indagini sulle forniture Covid avevano già ipotizzato come imprenditori, presunti mediatori, sedicenti consulenti, abbiano cercato di sfruttare le proprie relazioni personali con pubblici ufficiali per ottenere commesse e appalti. Una stagio-

ne emergenziale in parte diventata territorio di business opachi, perché tra le pieghe delle deroghe temporanee al codice degli appalti e alle normative ordinarie nel nobile intento di fare presto, di consentire forniture rapide a un Paese travolto dal Covid, si sarebbero insinuati gli episodi di malaffare. Da tempo vengono avanzate richieste di commissioni parlamentari d'inchiesta per capire cosa sia accaduto: «Sono stato il primo a chiedere una commissione d'inchiesta seria sul Covid - dice Matteo Renzi - qualcuno ha fatto la cresta durante la pandemia? Chi glielo ha permesso? Sono domande che meritano risposta. Non diventeremo mai giustizialisti. Ma perché non la faccio partire subito? C'è forse qualcuno che ha paura della verità?». È stata la Procura di Roma la prima ad accendere i riflettori sulla gestione della struttura commissariale guidata allora da Domenico Arcuri, in un procedimento per cui è stato chiesto il suo rinvio a giudizio per abuso d'ufficio. Lo ha fatto nell'ambito di un'indagine su una maxi commessa in cui compari-

va un ex giornalista, Mario Benotti, che avrebbe, secondo i magistrati, tentato di sfruttare la sua conoscenza con l'allora commissario per fornire mascherine allo Stato. Non è solo questione di rapporti personali. Ma anche di cosa sia stato davvero importato. La gran parte di quei dispositivi, infatti, non era a norma. Proprio come, secondo l'accusa, sarebbe emerso nell'inchiesta di Forlì. In un'altra indagine dell'ottobre scorso con tre arresti ottenuti dai magistrati capitolini, un imprenditore veniva descritto dai pm come in «rapporti con personaggi noti» per il tramite dei quali «riesce ad avere contatti con pubblici amministratori che in questo periodo si occupano delle forniture pubbliche». I messaggi intercettati sulle commesse di mascherine erano di questo tenore: «Tu lasciami lavorare (...) te faccio diventare... molto molto benestante, forse potresti anche essere considerato ricco».

LoBu



IL CASO SANITÀ

L'ex commissario Domenico Arcuri



IL GRANDE MAGNA MAGNA SULLA SALUTE DEGLI ITALIANI COVID, MASCHERINE E CORRUZIONE ARRESTATO EX CAPO DELLE DOGANE

Con Minenna (nel 2020 in orbita 5 stelle, ora assessore in Calabria) ai domiciliari anche l'ex deputato leghista Pini, che avrebbe lucrato sulla pandemia grazie alla sua protezione. Nelle intercettazioni attacchi alla «Verità»

di **FABIO AMENDOLARA**
e **FRANÇOIS DE TONQUÉDEC**

■ **Marcello Minenna**, ex capo delle Dogane in quota 5 stelle, poi consigliere regionale in Calabria nella giunta di centrodestra, è finito ai domiciliari nell'ambito dell'inchiesta su un maxi appalto per l'importazione di mascherine. Avrebbe favorito la ditta dell'ex deputato del

Carroccio, Gianluca Pini, pure lui in manette, per accreditarsi con la Lega. E nelle intercettazioni spuntano gli attacchi alla *Verità*.

a pagina 5

Arrestato l'ex capo delle Dogane per un maxi appalto di mascherine

Minenna, che aveva ottenuto la poltrona grazie ai 5 stelle, puntava ad accreditarsi presso la Lega favorendo l'azienda dell'ex deputato del Carroccio Pini (finito in manette) nell'importazione dei dispositivi anti Covid

di **FABIO AMENDOLARA**
e **FRANÇOIS DE TONQUÉDEC**

■ Sul suo sito web autobiografico si definisce un «civil servant», vantando un centinaio di pubblicazioni da economista e la propria firma su editoriali per i quotidiani progressisti nonché sul *Wall street journal*. I magistrati di Forlì che ieri hanno ottenuto il suo arresto (ai domiciliari), invece, di **Marcello Minenna** hanno un'opinione diametralmente opposta. E il civil servant nelle 452 pagine dell'ordinanza di custodia cautelare è diventato un indagato che avrebbe «asservito la sua funzione pubblica». L'accusa è di corruzione per l'esercizio della funzione da direttore

dell'Agenzia delle Dogane e dei monopoli. Un incarico che proprio nel periodo della pandemia aveva un certo peso specifico. E lui, «bramoso di prestigio e potere», per usare le parole del gip di Forlì, **Massimo De Paoli**, sarebbe arrivato a siglare un «pactum sceletris», mettendo a disposizione «i suoi più stretti collaboratori per meri interessi privati».

L'inchiesta della Procura di Forlì si è intrecciata con un'indagine anticrimine della Procura antimafia di Bologna, che ha portato all'emissione di 34 provvedimenti di custodia cautelare tra carcere e domiciliari e al sequestro di 63 milioni di euro. **Minenna**, invece, è finito nei guai con altre sette persone. Tra le quali l'ex parlamentare della Lega (in carica fino al 2018) **Gianluca Pini**.

Diventato imprenditore, **Pini** si sarebbe saldato negli affari con il forlivese **Gianluca Fiore**. E mentre, secondo la Procura, «l'imprenditore forlivese si giovava di importanti conoscenze criminali legate alla malavita albanese e al narcotraffico per approvvigionarsi di denaro da reinvestire in attività formalmente lecite o per acquisto di immobili», **Pini** aveva



agganciato **Minenna**, che grazie alla presenza di «persone a lui asservite all'interno di diverse istituzioni pubbliche locali e nazionali», era stato individuato come l'uomo giusto per il grande business delle mascherine.

Pini era infatti riuscito a portare a casa, attraverso la sua società Codice srl, attiva nel settore della ristorazione, una commessa per fornire, dispositivi di protezione alla Ausl della Romagna. L'accordo quadro, firmato il 16 marzo del 2020, prevedeva la fornitura di almeno 500.000 pezzi (al prezzo unitario di 1,056 euro) certificati Ce, per un importo minimo di 3,16 milioni di euro e con un tetto massimo di 6,33 milioni. Gli inquirenti non ricostruiscono il dettaglio dei dispositivi consegnati, ma stimano il profitto illecito conseguito a danno della Ausl in 3,59 milioni di euro. Come già successo in altri casi, come quello della maxi commessa da 850 milioni di mascherine comprata dall'ex commissario **Domenico Arcuri**, o in quello delle mascherine ordinate (e mai arrivate) dalla Regione Lazio alla Ecotech di Frascati, le certificazioni promesse non ci sono. Ma stavolta il falso viene svelato in tempo reale dalle intercettazioni. Annota il gip: «**Gianluca Pini** dopo la stipula del contratto non sa ancora quali mascherine potranno essere reperite sul mercato cinese, non ha ancora la disponibilità delle mascherine indicate nel contratto, tantomeno sa se le mascherine avranno le caratteristiche concordate (marchio Ce rilasciato da Inspec o da altro ente certificatore, capacità di filtraggio pari al 99 per cento e rispetto degli standard di sicurezza ed efficacia secondo

le norme tecniche Uni En appropriate)». Ma **Pini** non si perde d'animo e tramite un certo **John Pesci** (che non risulta indagato) cerca di far sì che vengano confezionati i certificati da presentare all'ente sanitario romagnolo, «allo scopo esclusivo di evitare la risoluzione del contratto e di dover restituire il prezzo versato in anticipo». **Pesci** dice a **Pini**: «Luca, stanno per stampare le scatole. Ho bisogno di sapere esattamente cosa va messo. **Pini** risponde: «Cazzo, mi avevi detto che erano già fatte! Dammi mezz'ora. Di sicuro Ce con il riferimento del certificato». Poi aggiunge: «Fammi avere una bozza».

Ma il rapporto di **Minenna** con **Pini** risale nel tempo, gli inquirenti parlano di una «collaborazione» precedente rispetto «all'emergenza sanitaria». Risalirebbero a gennaio 2019 e si sarebbero intensificati nel marzo 2020. Poi sono diminuiti sensibilmente a giugno 2021. Ma **Minenna**, la cui misura cautelare inizialmente era stata rigettata dal gip, è poi finito a fare l'assessore della giunta regionale in Calabria.

E questo «ulteriore elemento di novità», secondo il gip, «consente di ritenere ugualmente che il reato» contestato a **Minenna** «non rappresenti un unicum, quanto, piuttosto, un costante modus operandi delinquenziale, ripetibile in ogni altra istituzione nella quale egli è chiamato a svolgere un ruolo di rilievo». Un pericolo dimostrato dalla Procura anche depositando gli atti di un'indagine della Procura di Roma che vede **Minenna** accusato di minaccia e calunnia a danno di due dipendenti delle Dogane, **Miguel Martina** e **Maurizio Montemagno**. Il gip annota che «la lettura dei capi di incolpazione provvisoria evidenzia una condotta particolarmente grave ad opera del **Minenna**, il quale avrebbe abusato del suo ruolo apicale [...] allo scopo di minacciare un suo collaboratore affinché

rivelasse notizie coperte da segreto istruttorio». **De Paolis**, infatti, evidenzia anche una telefonata di **Minenna** al parlamentare del Partito democratico **Luciano D'Alfonso**, durante la quale «il primo chiedeva al secondo alcuni consigli su come comportarsi nella fase delle indagini pendenti presso la Procura della Repubblica di Roma».

Sferzate del gip a parte, però, **Minenna**, che con **Virginia Raggi** era stato assessore al Bilancio, patrimonio, partecipe, politiche sociali e spending review di Roma Capitale, era andato sulla poltronissima della Dogane in quota 5 stelle. E quando è il momento della riconferma cerca una sponda nella Lega. Il gip passa quindi all'esame dei rapporti con la politica. Perché **Pini**, per ricambiare i favori di **Minenna**, pensa a **Giancarlo Giorgetti**. **Minenna** in quel momento aveva cominciato ad avere problemi con lo sdoganamento delle mascherine. E un parlamentare della Lega, **Paolo Tiramani**, era appena stato in tv e se l'era presa con il supermanager delle Dogane. **Pini** chiama **Giorgetti** e gli spiega che il collega «è andato a Striscia [...] se ti va di fare una telefonata al povero **Minenna** perché abbiamo veramente dei coglioni [...] chiamalo e digli guarda è un deficiente, scusa, ti chiedo scusa io». **Giorgetti** chiude con un «sì, mo lo chiamo io». Dopo gli sdoganamenti delle mascherine **Minenna** torna all'attacco, ottenendo «il ringraziamento» di **Pini** «e la promessa», annotano gli inquirenti, «di una cena a tre con **Giorgetti**».

L'ex pentastellato sembra muoversi, però, a 360 gradi. Per «consolidare la sua imma-

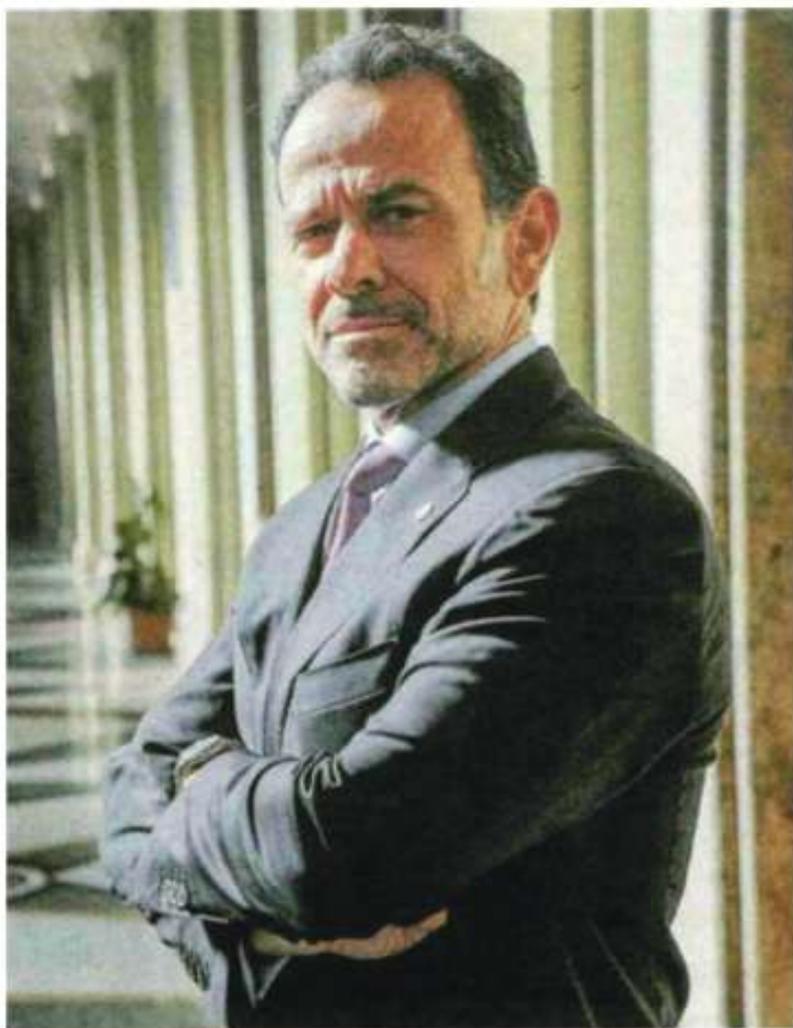


VERITÀ

gine nell'ambiente politico», scrivono gli inquirenti, **Minenna** chiama anche l'ex ministro dell'Economia **Vincenzo Visco**: «Enzo, io sto cercando di tessere alleanze con tutti i partiti». **Visco** lo anticipa: «L'ho capito dalla distribuzione delle auto». **Minenna** in quel periodo aveva dato in giro i mezzi sequestrati e affidati alle Dogane. Tra questi una Porsche Macan con la quale se ne andava in giro il presidente di Patrimonio del Trentino

Andrea Villotti. E **Visco** afferma: «Ma a quello gli dovevi dare una Porsche?». E **Minenna**: «Enzo, perché ognuno si sceglie l'auto che vuole». Al telefono **Minenna** sogna di diventare direttore generale della Consob, e proprio a **Pini** dice «che avrebbe in seguito saputo a chi essere grato».

Parole che secondo gli inquirenti farebbero capre «esplicitamente la propria concreta capacità di remunerare il favore ricevuto».



NEI GUAI L'ex deputato leghista Gianluca Pini e, a destra, l'ex capo dell'Agenzia delle Dogane Marcello Minenna [Ansa, Imago]



SECONDO INDISCREZIONI CI SAREBBE SINTONIA TRA MINISTRO DELLA SALUTE E REGIONI. MA POTREBBE ESSERE UN BLUFF

Medici di famiglia nel Ssn, la corporazione è già sul piede di guerra

ANDREA CAPOCCI

■ Hanno aspettato meno di ventiquattr'ore. Poi i medici di famiglia hanno fatto capire forte e chiaro al ministro della salute Orazio Schillaci che non hanno alcuna intenzione di abbandonare la sanità privata per passare a quella pubblica. La presa di posizione è arrivata dopo una riunione tra il ministro e i presidenti di regione sulle ipotesi di riforma delle cure primarie, in cui i punti di incontro sono stati più del previsto. Gli amministratori locali hanno avanzato richieste già note, come l'aumento delle risorse finanziarie e la rimozione dei tetti di spesa per assumere nuovo personale. Ma secondo le indiscrezioni del sito specializzato *QuotidianoSanità*, solitamente ben informato, dalla delegazione degli amministratori locali è arrivata anche la richiesta di trasformare i medici di famiglia in dipendenti del Servizio sanitario nazionale. Attualmente, infatti, si tratta di liberi professionisti in convenzione, poco più di un corpo estraneo per la sanità pubblica.

La proposta troverebbe d'accordo Schillaci che sulla sanità territoriale si giocherà gran parte del suo mandato. Stando alle indiscrezioni, per

il ministro la dipendenza è l'unico modo per far funzionare a pieno regime le 1.300 future Case di comunità previste dal Pnrr, in cui i cittadini dovrebbero accedere ai principali servizi di base e liberare il Pronto Soccorso per le reali emergenze. Il timore di ritrovarsi con 1.300 scatole vuote e di doverne rispondere agli elettori scontenti - la salute è competenza regionale - o, peggio, veder sfumare i fondi europei potrebbe aver schierato anche i governatori su misure più energiche per reperire il personale che vi lavori.

L'apertura delle Case prevede che i medici di famiglia abbandonino almeno in parte i loro studi privati, dove attualmente godono di una notevole libertà nel fissare i propri orari di lavoro ma di cui sostengono le spese di gestione. La presenza a tempo pieno di due medici di base nelle case di comunità richiede che gli attuali professionisti vi trascorrono dodici ore settimanali in aggiunta all'orario di studio. Sobbarcarsi le spese di un libero professionista ma sottostare ai vincoli di un dipendente rappresenta un ibrido improponibile. Perciò Schillaci vorrebbe rompere gli indugi, parificando il medico di famiglia ai colleghi degli ospedali e introducendo un'apposita scuola di specializ-

zazione, in luogo dell'attuale corso regionale triennale.

Trasformare i medici di famiglia in dipendenti del Ssn rappresenterebbe una piccola rivoluzione non solo per il panorama italiano. Nell'Ue, solo in Portogallo i medici di base sono parte integrante del Ssn. Nemmeno al ministro Roberto Speranza, con i margini di manovra garantiti dall'emergenza pandemica, era riuscita. Ma se questa fosse l'intenzione reale, la strada è ancora lunga e accidentata.

Innanzitutto, la stessa maggioranza non sembra compatita: più volte lo stesso sottosegretario alla Salute in quota FdI Marcello Gemmato ha fatto capire che il progetto delle Case di comunità, già in forte ritardo, potrebbe essere addirittura depennato dal Pnrr. Inoltre, la possibile saldatura tra ministro e regioni agita l'associazione sindacale dei medici di famiglia Fimmg, che rappresenta oltre il 60% della categoria. Il segretario Silvestro Scotti, che ha incontrato Schillaci una settimana fa, nega che il tema sia all'ordine del giorno, provocando un piccolo giallo sulle reali intenzioni del governo. «Il confronto è avviato ma i punti da chiarire sono vari» è la versione di Scotti. «Al momento non è però in discussione il passaggio dei medici di

famiglia al Servizio sanitario nazionale come dipendenti; si tratta di un'ipotesi che ci vede nettamente contrari e che non è ad oggi in agenda». C'è invece un'apertura riguardo alla formazione anche se, secondo la Fimmg il passaggio alla specializzazione «dovrà essere necessariamente graduale».

Tra i sindacati dei medici solo la minoritaria Fp Cgil

spinge per la dipendenza. Nel corposo *Manifesto per la medicina generale* che domani porterà in piazza si rivendicano «quei diritti e quelle tutele che, solo superando il desuetto rapporto di convenzione, potranno essere assicurati anche ai professionisti della medicina generale». Un modo per scoprire se quello del ministro è solo un bluff.

Una piccola rivoluzione non solo per l'Italia. Nell'Ue, solo in Portogallo



Ambulatorio medico foto LaPresse





Dir. Resp. Marco Girardo

SURROGATA

Figli, la Cedu dà ragione all'Italia Roccella ipotizza una «sanatoria»

La Corte europea per i diritti dell'uomo (emanazione del Consiglio d'Europa) respinge il ricorso di diverse coppie omosessuali. L'Italia non è tenuta alla registrazione dei "genitori intenzionali", spiega la Cedu, perché c'è già la strada dell'adozione. La ministra della Famiglia

apre a una «soluzione legale» per i bambini già nati.

Del Re a pagina 10

La Cedu rigetta i ricorsi pro-surrogata Roccella: soluzione per bimbi già nati

GIOVANNI MARIA DEL RE
Bruxelles

Rifiutare di trascrivere automaticamente come genitore il partner di una persona che ha avuto un figlio con la gestazione surrogata (Gpa, il cosiddetto "utero in affitto") non viola i diritti fondamentali, perché è possibile ricorrere all'adozione. A esplicitarlo è la Corte europea per i diritti umani (organismo che non ha niente a che fare con l'Ue ma che dipende dal Consiglio d'Europa). Una posizione che viene accolta positivamente dal governo italiano, che al contempo, con la ministra alla Famiglia Eugenia Roccella, apre a una «sanatoria» per i figli all'interno di coppie omosessuali già in Italia.

Dalla Cedu arriva una decisione di indubbia importanza. E cioè il respingimento come inammissibili di numerosi ricorsi di coppie omosessuali (più una eterosessuale) che hanno fatto causa all'Italia accusandola di violazione dell'articolo 8 della Convenzione europea dei diritti umani, e cioè il diritto alla vita privata e familiare.

Le coppie in questione hanno chiesto alle autorità italiane di

registrare come secondo genitore il partner del padre biologico di un bambino avuto con gestazione surrogata all'estero, trovandosi di fronte a un rifiuto. Un rifiuto dovuto al fatto che in Italia la Gpa è esplicitamente vietata dalla legge, come ricordano i giudici della Corte europea, legge che i ricorrenti, sottolinea la Cedu, hanno ammesso di conoscere (e dunque di aver deliberatamente ignorato). «La Corte - si legge nel testo di una delle decisioni di rigetto dei ricorsi - ritiene che il non riconoscimento da parte delle autorità italiane degli atti di nascita stranieri in pratica non ha avuto impatto significativo sulla possibilità degli interessati di godere del loro diritto alla vita familiare». Soprattutto, secondo la Corte, «se è vero che lo Stato italiano non permette la trascrizione dell'atto di nascita per quanto riguarda il padre d'intenzione (e cioè non biologico, ndr) - recita il testo - garantisce però attraverso l'adozione la possibilità del riconoscimento giuridico. Per ottenerlo, è necessario richiedere la trascrizione dell'atto di nascita per il genitore biologico, il che nel caso specifico non è av-

venuto». Per questa ragione, «la Corte considera che lo Stato sotto accusa (l'Italia, ndr) non ha oltrepassato nella fattispecie l'ampio margine di valutazione di cui dispone in materia di attuazione dei mezzi che permettono di stabilire o di riconoscere la filiazione». «Tutti i bambini in Italia - commenta soddisfatta Roccella sulla sua pagina Facebook - hanno tutti i diritti, come sanno bene le mamme single e come ancora una volta è stato riconosciuto in Europa. Dopo la sentenza le bugie avranno fine?». «La sentenza - dichiara anche Elisabetta Gardini, vice capogruppo di Fdi alla Camera - ricalca quello che il governo Meloni sta ribadendo da mesi e mette la parola fine alle troppe strumentalizzazioni». Anche per un'altra





esponente meloniana, Augusta Montaruli, «la Cedu ribadisce la legittimità dell'Italia a rifiutare la trascrizione del rapporto di filiazione riconosciuto all'estero».

La decisione della Cedu è arrivata in una giornata segnata da una cauta apertura di Roccella sulla questione dei riconoscimenti. «Dovremo pensare a una soluzione legale per i bambini nati fin qui - ha dichiarato durante la registrazione di "La Confessione" di Peter Gomez, in onda oggi sul Nove -. Dovremo pensare a una sorta di sanatoria, una volta che ci sarà la nuova legge per la perseguibilità dell'utero in affitto, anche per chi lo fa all'estero, visto che in

Italia è già vietato, per fortuna. Io penso che sia utile introdurre una soluzione legale che non sia un modo di aggirare le leggi per i bambini nati fin qui».

Parole che hanno suscitato polemiche sul fronte Lgbtq+. «I nostri figli ha tuonato Alessia Crocini, presidente di Famiglie Arcobaleno - non sono villette abusive a cui si può applicare una sanatoria». Crocini afferma poi che «non esistono soltanto i figli nati da Gpa ma anche i figli delle coppie di donne. Quindi non esistono i figli dei padri». Ma fonti del ministero interpellate dalle agenzie di stampa replicano affermando che l'ipotesi di una so-

luzione legale per il progresso da realizzare dopo la legge sulla perseguibilità all'estero dell'utero in affitto ha una valenza generale e non si riferisce a tecniche legate a uomini o donne in particolare.

Si è fatto sentire polemicamente anche Alessandro Zan, responsabile dei diritti del Pd e promotore della controversa legge contro l'omofobia (mai andata in porto). «Roccella - ha dichiarato - si rende conto che si sta riferendo a vite, a bambine e bambini in carne e ossa, e non ad abusi edilizi?». Mentre Mara Carfagna per Azione considera «sensata» la proposta della ministra. «Chiudiamo la polemica sulle registrazioni anagrafiche con un atto in favore dei bambini contestuale alle nuove norme

per la perseguibilità della Gpa», spiega l'ex ministra.

La maggioranza intanto, tira dritto sul reato universale. «Da parte nostra - dice Gardini - continueremo a difendere il diritto dei più piccoli ad avere una madre e un padre e a garantire la dignità delle donne messa a rischio dal business illegale dell'utero in affitto».

IL TEMA

La Corte europea per i diritti umani: l'Italia può rifiutare di trascrivere i genitori intenzionali. C'è già la strada dell'adozione. L'apertura della ministra, criticata però per l'uso della parola «sanatoria»



L'aula in cui si riunisce la Corte Europea dei diritti dell'uomo, organismo del Consiglio d'Europa con sede a Strasburgo, che ieri ha rigettato i ricorsi di coppie omo ed eterosessuali.

/Ansa



PARLAMENTO DIVISO

Il testo prevede che venga dichiarata reato universale

Polemiche sulla proposta di legge contro la maternità surrogata

... L'iter è iniziato il 19 giugno alla Camera con l'illustrazione della relatrice Carolina Varchi di Fratelli d'Italia e la discussione generale della proposta di legge sulla perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano.

«Ha l'obiettivo di estendere la punibilità della condotta, che è già considerata reato dal nostro ordinamento», ha detto Varchi prendendo la parola in Aula, «nella convinzione che in Italia abbia avuto una reale efficacia deterrente, finendo per disincentivare la pratica».

La legge punisce con la reclusione da 3 mesi a 2 anni e con la multa da 600.000 euro a un milione di euro «chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità», ora con la proposta di legge si aggiunge un periodo volto a prevedere che se i suddetti fatti sono commessi all'estero, il cittadino italiano è punito secon-

do la legge italiana.

Il tema è fortemente divisivo, e mentre è riunita l'Aula della Camera, associazioni, famiglie e attivisti sono in piazza per protestare con i cartelli «Genitori! Non criminali». Dopo un lungo dibattito in Commissione, parte così la discussione generale sulla proposta di legge della maggioranza che rende reato universale la gestazione per altri reato universale. «Non interviene sullo stato civile - ha ricordato Varchi - ma su una sanzione penale già esistente nel nostro Paese. Non è retroattiva e nessun bambino verrà discriminato in Italia. Troppi equivoci si sono addensati su questa proposta di legge, che ha l'obiettivo di tutelare in assoluto la libertà e la dignità delle donne, e il concetto di maternità». Dura la replica dell'opposizione: «Si dice che non c'è alcuna volontà di colpire i figli - ha replicato Riccardo Magi, relatore di minoranza del provvedimento - invece state dicendo a questi bambini, che sono già nati o che potrebbero

nascere, che sono figli di un crimine universale. E il massimo che si può fare in termini di stigma».

«Noi siamo qui per dire a quelle famiglie che sono diventate tali grazie alle gestazioni per altri che c'è in quest'Aula chi vi considera genitori e non criminali», ha detto Magi, esponendo il cartello «Genitori! Non criminali», lo stesso portato in piazza dagli attivisti. La proposta di legge estende le san-

zioni già previste dalla legge 40 del 2004 per quei cittadini italiani che all'estero, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità». Ora il timore dell'opposizione è che i tempi vengano contingentati.

Tecnicamente sarebbe anche possibile il ricorso alla fiducia.

I Cinque stelle parlano di una legge «involutiva e anti-

scientifica». Per la segretaria dell'associazione Luca Coscioni, Filomena Gallo, «è giuridicamente inapplicabile quello che vogliono fare. Una piena invasione della sovranità degli altri Paesi». Parallelamente Magi ha depositato alla Camera una proposta di legge sulla gestazione solidale, che prevede un registro nazionale delle possibili volontarie che portano avanti, a titolo gratuito e solo con un rimborso spese, una gravidanza.

G.D.C.

Varchi

«Non interviene sullo stato civile ma su una sanzione penale. Non è retroattiva e nessun bimbo sarà discriminato»



Fronti opposti

Carolina Varchi di Fratelli d'Italia, relatrice della proposta di legge, e una manifestazione organizzata dall'associazione Luca Coscioni



Ircs San Raffaele e Università di Roma Tor Vergata

L'algoritmo che studia i tumori

MAURO ZANON

■ Algoritmi e intelligenza artificiale contro il tumore del colon-retto. È questo l'obiettivo del trial clinico del progetto Revert (taRgeted thErapy for adVanced colorEctal canceR paTients), finanziato dal Programma europeo Horizon 2020, che vede l'Italia, con l'Ircs San Raffaele centro di coordinamento europeo e l'Università di Roma Tor Vergata centro di coordinamento del trial clinico, in prima fila al servizio della medicina predittiva in ambito oncologico. Sarà il Policlinico Universitario Tor Vergata a coordinare i centri clinici europei coinvolti nel trial clinico, che mira alla validazione pre-marketing di un sistema decisionale clinico basato su algoritmi di predizione della risposta al trattamento in pazienti con carcinoma metastatico del colon-retto. «Il progetto nasce dall'esperienza realizzata al San Raffaele di Roma, dove già nel 2006 è stata creata una banca biologica e banca dati interistituzionale e multidisciplinare per l'applicazione di metodologie di intelligenza artificiale finalizzate alla messa a punto di protocolli di medicina predittiva», ha spiegato la Prof.ssa Fiorella Guadagni, responsabile del progetto e della Biobanca BioBim e banca dati associata dell'Ircs San Raffaele, prima di aggiungere: «L'obiettivo è quello di costruire un innovativo sistema di supporto decisionale basato

sull'IA utilizzando l'esperienza e i dati del mondo reale di diversi ospedali che operano nel sistema sanitario dell'Ue per un modello innovativo di terapia combinatoriale, basato su un approccio di medicina personalizzata, che identifica l'intervento terapeutico più efficace per il singolo paziente con cancro coloretale».

Il tumore del colon-retto rappresenta la terza neoplasia negli uomini e la seconda nelle donne, dietro soltanto ai tumori polmonari e mammari. Attraverso questo modello innovativo, si vuole personalizzare il trattamento terapeutico dei pazienti con tumore del colon-retto metastatico identificando, di volta in volta, quello più efficace. «Lo studio clinico verificherà l'efficacia predittiva dell'IA sulla scelta del migliore trattamento in un'ottica personalizzata», ha spiegato il Prof. Mario Roselli, Direttore dell'Unità di Oncologia Medica del Policlinico Universitario Tor Vergata. «L'algoritmo decisionale, infatti è stato precedentemente educato, tramite valutazione retrospettiva dei profili clinici di pazienti già trattati nelle Unità di Oncologia partecipanti al progetto e che, in base alla loro risposta al trattamento, sono stati definiti *responder* o *non responder*. Tale algoritmo, applicato ai nuovi pazienti arruolati nello studio clinico consentirà di supportare lo sperimentatore verso la migliore scelta terapeutica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SALUTE

Endometriosi batterica?

Science Translational Medicine, Stati Uniti

Un batterio potrebbe contribuire allo sviluppo dell'endometriosi, una malattia ginecologica in cui le cellule dell'interno dell'utero si diffondono anche all'esterno. La malattia è piuttosto comune: colpisce fino al 15 per cento delle donne con meno di 49 anni, causando dolori e infertilità.

Non si conoscono a fondo le sue cause e sono disponibili pochi trattamenti, principalmente

quello ormonale e la chirurgia. Ora un nuovo studio ha individuato come possibile causa un'infezione da *Fusobacterium* nelle cellule dell'endometrio dell'utero. Su 155 donne coinvolte, il 64 per cento di quelle con endometriosi aveva l'infezione, contro il 7 per cento di quelle senza. L'ipotesi è che i batteri inducano un particolare tipo di cellule, i fibroblasti, a trasformarsi in miofibroblasti, capaci di moltiplicarsi e migrare in altre parti della regione pelvica. Da una sperimentazione sui topi è emerso che gli antibiotici, usati contro i batteri, limitano le dimensioni e la frequenza delle lesioni associate all'endometriosi. Conoscere meglio le origini e il meccanismo della malattia sarà fondamentale per sviluppare nuovi trattamenti. ♦



BIOLOGIA

Embrioidi umani

Alcuni ricercatori dell'università di Cambridge, nel Regno Unito, hanno creato il primo embrione umano sintetico a partire da cellule staminali pluripotenti. Non hanno quindi usato ovociti e spermatozoi, né staminali prelevate da embrioni umani naturali. Si tratta di un embriode, cioè una struttura con tessuti simili a quelli delle cellule umane, spiegano i ricercatori su **bioRxiv**. Lo sviluppo è stato bloccato a uno stadio precoce in cui gli organi non sono ancora formati, che corrisponde ai quattordici giorni di

un embrione umano naturale (il limite massimo per la coltivazione nel Regno Unito). Gli embrioidi potrebbero aiutare a studiare lo sviluppo neurologico dal momento dell'impianto, le cause degli aborti spontanei e la tossicità dei farmaci durante la gravidanza. Ma la ricerca sugli embrioidi, anche se sintetici, solleva comunque una serie di questioni etiche e legali, scrive **Nature**.

