



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**12 FEBBRAIO 2024**

**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



## Asp di Trapani, al via nuove assunzioni e stabilizzazioni

*Iniziative finalizzate al potenziamento del proprio organico con particolare riferimento al superamento del fenomeno della carenza dei medici.*

12 Febbraio 2024 - di [Redazione](#)

La direzione generale dell'**Asp di Trapani** avvia le iniziative finalizzate al potenziamento del proprio organico con particolare riferimento all'adozione di misure dedicate per il superamento del fenomeno della carenza dei medici. Il commissario straordinario, **Ferdinando Croce**, ha inteso dare immediato avvio all'attuazione delle recenti disposizioni contenute nella legge regionale di stabilita in materia di stabilizzazione degli **educatori socio-pedagogici** proficuamente impiegati nel corso dell'emergenza pandemica, disponendo a tal fine la "rideterminazione qualitativa" della dotazione organica aziendale. Inoltre, Croce ha approvato **due avvisi pubblici straordinari: il primo**, per la formazione di graduatorie biennali per il conferimento di incarichi libero professionali nel profilo di Dirigente medico nelle seguenti discipline: Anatomia patologica; Anestesia e Rianimazione; Malattie dell'apparato respiratorio; Cardiologia; Chirurgia generale; Chirurgia plastica; Chirurgia vascolare; Cure palliative; Dermatologia; Diabetologia e malattie metaboliche; Direzione medica di P.O; Ematologia; Farmacologia/Tossicologia clinica; Medicina fisica e riabilitazione; Gastroenterologia; Geriatria; Ginecologia e ostetricia; Igiene; Medicina del Lavoro; Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza; Medicina Interna; Medicina Legale; Medicina Nucleare; Medicina Trasfusionale; Nefrologia; Neurologia; Oftalmologia; Oncologia Medica; Ortopedia e Traumatologia; Organizzazione Servizi Sanitari di base; Patologia Clinica; Pediatria; Psichiatria; Radiodiagnostica; Radioterapia; Reumatologia e Urologia.

**Il secondo**, per soli titoli, per assunzioni a tempo determinato nel profilo professionale di Dirigente Medico-Dirigente Medico nelle discipline di: Anatomia patologica; Anestesia e Rianimazione; Malattie dell'apparato respiratorio; Cardiologia; Chirurgia generale; Chirurgia plastica; Chirurgia vascolare; Cure palliative; Dermatologia; Diabetologia e malattie metaboliche; Direzione medica di P.O; Ematologia;



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

Farmacologia/Tossicologia clinica; Medicina fisica e riabilitazione; Gastroenterologia; Geriatria; Ginecologia e ostetricia; Igiene; Medicina del Lavoro; **Ed ancora:** Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza; Medicina Interna; Medicina Legale; Medicina Nucleare; Medicina Trasfusionale; Nefrologia; Neurologia; Oftalmologia; Oncologia Medica; Ortopedia e Traumatologia; Organizzazione Servizi Sanitari di base; Patologia Clinica; Pediatria; Psichiatria; Radiodiagnostica; Radioterapia; Reumatologia e Urologia; questa procedura selettiva avrà natura **dinamica** in quanto sarà soggetta a periodica riapertura dei termini di partecipazione secondo le esigenze aziendali, e sarà comunicata sul sito aziendale: [www.asptrapani.it](http://www.asptrapani.it). L'iniziativa nasce dalla necessità di garantire un'adeguata e costante erogazione dei **livelli essenziali di assistenza** nei diversi ambiti di pertinenza, considerata la cronica carenza di dirigenti medici nelle diverse sedi aziendali. Il commissario straordinario, infine, ha indetto una selezione pubblica, per titoli, per la formazione di **graduatoria biennale** per il conferimento di **incarichi di lavoro autonomo** – ai sensi dell'art. 7, co. 6 del D.Lgs. 165/2001 e dell'art. 4 commi 4 e 6 del D.L. n. 215/2023 pubblicato sulla G.U. n. 303 del 30/12/2023 – con contratto di lavoro libero professionale, di durata semestrale, a Dirigenti Medici nella disciplina della **Psichiatria** da assegnare alla casa di reclusione di Trapani. L'oggetto dell'incarico consiste prevalentemente nell'espletamento delle attività necessarie al fine di garantire un'adeguata e costante erogazione dei livelli essenziali di assistenza in ambito psichiatrico, evitando l'interruzione di servizio e fronteggiando emergenze ed urgenze. **La domanda di partecipazione** alle selezioni dovrà essere compilata e inviata in via telematica, pena l'esclusione, entro il quindicesimo giorno dalla data di pubblicazione del presente Avviso sul sito web aziendale: <https://asptrapani.selezionieconcorsi.it>.

I terapeuti: «Mortificato il nostro lavoro»

## Bonus psicologo, il caso dei rimborsi Le Regioni pagano dopo un anno

Giacomo Andreoli

**P**arte il nuovo bonus psicologo. Vale fino a 1500 euro. Ma i terapeuti che accettano il voucher statale rischiano di vedere i soldi solo nel 2025, visto che le Regioni stanno finendo solo ora di rimborsare le sedute coperte dal

contributo del 2022. L'Inps ad esempio aspetta ancora migliaia di euro dalla Regione Lazio, da girare agli psicologi.

A pag. 3



# Al via il bonus psicologo ma le Regioni non pagano

►Parte il nuovo contributo da 1500 euro: domande a marzo, graduatoria a luglio  
►Gli enti locali stanno rimborsando solo ora le sedute effettuate nel 2022

### LA POLEMICA

**ROMA** Parte il nuovo bonus psicologo. Vale fino a 1500 euro. La circolare attuativa dell'Inps, secondo fonti del ministero della Salute, dovrebbe arrivare in settimana, per poi far partire le domande a metà marzo. Ma i terapeuti che accettano il voucher statale rischiano di vedere i soldi solo nel 2025, visto che le Regioni stanno finendo solo ora di rimborsare le sedute coperte dal contributo del 2022. La Basilicata lo ha fatto alla fine dello scorso anno, mentre l'Inps aspetta ancora migliaia di euro dalla Regione Lazio, da girare agli psicologi. Eppure i versa-

menti per legge dovevano avvenire entro fine luglio 2022. Insomma, per il nuovo bonus, la cui graduatoria sarà pubblicata molto probabilmente a luglio, la prospettiva di pagamenti ritardati fino a un anno sembra al momento quasi inevitabile. E a questo si aggiunge il fatto che si prevede l'erogazione di appena 6-8mila voucher, contro una richiesta che dovrebbe essere simile a quella del 2022, quando arrivarono 400mila domande all'Inps.

### GLI IMPORTI PREVISTI

«Bene che ora il bonus psicologo sia strutturale, ma i terapeuti -

commenta preoccupato il presidente dell'Ordine degli psicologi, David Lazzari - non vanno mortificati. Hanno dato prova di un grande spirito di dedizione e sacrificio, accogliendo con favore l'introdu-



zione del contributo dopo il Covid e accettandolo in moltissimi: penalizzarli ancora sarebbe assurdo, perché il bonus non è un lusso o una regalia, ma un diritto dei cittadini». Come segnala lo stesso Lazzari, infatti, «dagli ultimi dati del ministero della Salute risulta che su 100 interventi fatti nei servizi di salute mentale del Servizio

sanitario nazionale, solo 2,9 sono prestazioni di psicoterapia individuale: il bonus è l'unico canale pubblico aperto ai cittadini per fare psicoterapia. E i meno abbienti non hanno alternative».

Le linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità dicono poi che le sedute dei terapeuti sono la forma più efficace per combattere i disturbi psicologici e mentali comuni. Per questo l'Ordine degli psicologi chiede a Regioni e Inps di accelerare le procedure. Il bonus psicologo è spendibile presso psicologi abilitati, per un massimo di 50 euro a seduta. Due i requisiti fondamentali per richiederlo: residenza in Italia e Isee non superiore a 50mila euro.

Più è basso l'Isee, più sale il contributo. Nella nuova formulazione il sostegno massimo da 1.500 euro sarà valido entro i 15mila euro di Indicatore di ricchezza. Sono poi previsti: 1000 euro per Isee tra 15mila e 30mila euro e 500 euro per Isee tra 30mila e 50mila euro. La nuova piattaforma dell'Inps partirà con i fondi del 2023 sblocati dal ministro della Salute. Ora,

zio Schillaci, solo a dicembre scorso, cioè 5 milioni.

## LA PLATEA COINVOLTA

Per gli altri 5 milioni aggiunti con il decreto Anticipi si attende un nuovo decreto di riparto dei fondi da scrivere assieme alla Conferenza Stato-Regioni. Non appena arriverà l'Inps ne prenderà atto, formulando la graduatoria considerando i 10 milioni o facendola scorrere dopo. In ogni caso, viste le poche risorse a disposizione, l'ipotesi più probabile è che vengano pagati solo 6.600 voucher da 1500 euro, o al massimo si passi alla seconda fascia, pagandone qualche centinaio o migliaio da 1000 euro a chi ha un Isee di massimo 20 o 25mila euro.

Troppo pochi per l'Ordine degli psicologi, che chiede almeno di coprire la platea del 2022 (con 40mila voucher accettati, ma da

massimo 600 euro), aumentando le risorse. Nel 2022 furono 25 milioni. Il Pd proverà a spingere in tal senso con appositi emendamenti alla legge di conversione del decreto Milleproroghe. Per il 2024, poi, sono stati confermati altri 8 milioni di fondi, ma probabilmente si scavallerà ancora di un anno, con il nuovo contributo che arriverà a inizio 2025.

## UNA STRATEGIA COMPLESSIVA

Nel frattempo avanza la proposta di legge per istituire lo psicologo di base: un professionista gratuito del Servizio sanitario nazionale, come il medico di famiglia, alme-

no per la classe medio-bassa. In Commissione Affari sociali alla Camera sono state unificate le sette proposte di maggioranza e opposizione e si attende l'arrivo in aula entro l'estate, per poi approvarla definitivamente in Senato entro l'anno. Per gli psicologi non è un'alternativa al bonus, perché sarà un professionista che farà attività non specialistica, ma di consulenza e prevenzione. Tuttavia può far parte di una strategia globale per costruire una rete psicologica pubblica, visto che il numero dei professionisti non è aumentato rispetto all'inizio della pandemia, ma le richieste di attenzione sulla salute mentale sì. E di molto.

L'unico problema sono le risorse. «Ci è voluto oltre un anno», dice Filippo Sensi, deputato del Pd dal 2021 in prima linea sul bonus psicologo - per rifare un contributo la cui piattaforma era già pronta: è partito solo dopo la campagna di Fedez e il pressing parlamentare. Ora, con lo psicologo di base, il governo e il ministero dell'Economia dovranno prevedere un investimento corposo, che ridurrà poi le spese per il Sistema sanitario nazionale nel medio e lungo periodo, altrimenti la norma rischia di essere carta straccia».

**Giacomo Andreoli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ATTESA LA CIRCOLARE  
DELL'INPS CHE AVVIA  
L'ITER PER EROGARE  
IL SOSTEGNO.  
SARANNO COPERTI  
I MENO ABBIENTI

**LAZZARI (ORDINE  
DEI TERAPEUTI): «NON  
SI PUÒ MORTIFICARE  
LA CATEGORIA»,  
SENSI (PD): «BISOGNA  
INVESTIRE DI PIÙ»**



## LA CONCORRENZA, LE REGOLE

# SANITÀ, CLIMA, RICERCA L'AI CIDA UN VANTAGGIO

Per essere competitivi le grandi aziende europee devono fare gioco di squadra con startup, università e centri di supercalcolo. Tra i campi in cui l'intelligenza artificiale generativa può portare più benefici c'è l'analisi del genoma umano

di DANIELE MANCA e ROBERTO VIOLA

**L'**intelligenza artificiale generativa è in grado di fare tante cose. Alcune, innegabilmente, possono essere davvero pericolose. Durante le primarie nel New Hampshire, usando degli audio di Joe Biden, è stato diffuso in Rete un invito agli elettori di quello Stato a starsene a casa e non andare a votare. Immagini false e sconvenienti di personaggi più o meno famosi circolano in rete. Negli Stati Uniti o nel Regno Unito si stanno chiedendo cosa fare per arginare questo fenomeno. Come noto, l'Europa ha varato per prima al mondo le regole racchiuse nell'AI Act, che obbliga le aziende che sviluppano Ai generativa a identificare chiaramente i contenuti generati (watermarking).

È importante tramite le regole prevenire i rischi dell'AI per promuoverne l'adozione. Una narrativa troppo incline a evidenziare i pericoli, e molto poco le opportunità, rischia di farci perdere l'occasione come Europa e come Italia di fare un salto competitivo che ci metta al pari, se non davanti, ad altre aree del mondo. Con un doppio binario basato su buona regolazione e promozione dell'innovazione si vuole fare in modo che questa svolta tecnologica possa vedere l'Europa protagonista, di nuovo, sia dal punto di vista normativo, sia dal punto di vista di mercato. E cioè con società e aziende nate sul nostro territorio che possano dire la loro nella competizione globale.

A questo proposito, si deve prima fare un passo indietro. O meglio, focalizzarsi su alcuni elementi chiave che caratterizzano questa nuova tecnologia: l'AI generativa. Elementi come l'imitazione e la generazione. L'uomo è da sempre un grande imitatore della natura. La osserva affascinato e la sua forza è stata quella di comprenderne le regole: questo spiega intuizioni come replicare il fuoco o la ruota. Eppure, la più grande sfida per l'umanità è sempre stata tentare di replicare il cervello umano. Che ha un'espressione evidente a tutti e che si concretizza nel linguaggio.

### Imitazione e generazione



# L'ECONOMIA

La questione della comprensione del linguaggio parte da lontano. È molto simile alla sfida della crittografia che aveva di fronte Alan Turing quando doveva decrittare le comunicazioni delle truppe tedesche durante la Seconda guerra mondiale.

La domanda è: dato un insieme di simboli e parole, qual è la semantica e qual è la sintassi che regola il processo? Esiste una sequenza più probabile di un'altra che rappresenta in maniera ragionevole il risultato atteso? Un esempio banale è la parola «Re», che può essere seguita più probabilmente da un'altra parola come «nobile», piuttosto che «a pallini». Il secondo accostamento non ha significato. Mentre il primo sì. Mettendo assieme miliardi e miliardi di associazioni, grazie alla potenza dei supercomputer, si comprende come sia possibile generare linguaggio, proprio a partire dalla sua imitazione. È la meraviglia che proviamo davanti a ChatGpt e i suoi fratelli. Gli algoritmi generativi comprendono la semantica e la sintassi del linguaggio, ma non perché ne afferrano il significato profondo, quanto perché ne capiscono le regole che, attraverso miliardi di miliardi di combinazioni, arrivano a generare linguaggio. La potenza di calcolo è fondamentale. Infatti, se non ci fosse la rete europea di supercomputer — come il bolognese Leonardo, il Lumi finlandese o il Mare Nostrum di Barcellona — a disposizione delle aziende italiane, francesi o tedesche, ben difficilmente queste potrebbero sperimentare la nuova tecnologia. Siamo di fronte a complessi algoritmi, estremamente sofisticati, che hanno questa capacità straordinaria di imitare.

Ma imitare è restrittivo. Sono in grado di generare secondo le regole della sintassi e della grammatica o le regole dell'osservazione di immagini. Tutto questo avviene attraverso l'imitazione di regole che discendono da miliardi e miliardi di combinazioni di singoli minuscoli fattori: ancora una volta, l'uomo cerca di imitare l'elaborazione del cervello (e, in questo caso, dell'occhio) attraverso le macchine. Ma perché l'intelligenza artificiale generativa è un cambiamento così radicale e perché l'Europa ha varato il progetto GenAI4EU, che è sostanzialmente l'applicazione dell'intelligenza artificiale generativa in tanti settori, dove la stessa Europa è tradizionalmente forte (medicina, biotecnologie, auto, robotica, aerospaziale)?

Il tema è che più addestri un algoritmo più l'algoritmo avrà valore. Se si permette ad altri algoritmi — di chiunque essi siano — di addestrarsi sui nostri dati, avviene quello che gli esperti chiamano un trasferimento di valore. È importante che le aziende, soprattutto le più grandi, attive nei vari settori cruciali della nostra economia comprendano come in questo particolare momento è difficile essere competitivi nel campo dell'intelligenza artificiale singolarmente. Il gioco di squadra classico che vede le grandi aziende affidare alle startup il ruolo di lepre, di sperimentatrici d'innovazione, va completato con l'utilizzo dei centri di supercalcolo. Oltre che delle università per quanto riguarda specificatamente la ricerca.



# L'ECONOMIA

## Dna e alfabeto

In quali campi l'intelligenza artificiale generativa potrà essere più efficace? Se pensiamo ancora al linguaggio, ebbene quello che affascina di più i ricercatori è il genoma umano. La genetica è una lingua, anzi la lingua della vita. Il Dna è l'alfabeto. Ha una complessità estrema molto più sviluppata della lingua che parliamo, per cui abbiamo avuto sempre difficoltà, per esempio, a effettuare un sequenziamento completo. A comprendere tutte le possibili generazioni, anomalie, combinazioni genetiche e la loro correlazione con quello che siamo, con quello che mangiamo. Ci sono, quindi, regole e strutture da comprendere per aprire orizzonti incredibili nella sintesi, per esempio, di nuove molecole. Di testarle. Di simulare milioni di test. In quel percorso che non nega l'umano ma, anzi, lo assiste. Gli algoritmi che sono sicuramente più efficienti e anche meno costosi non devono, come accade oggi, restringere il ventaglio di scelte, ma allargarlo. Ai professionisti della cura come i medici, o gli ingegneri o i giornalisti. Ma anche ai cittadini, affinché la transizione digitale sia innanzitutto equa.

Ora potenzialmente abbiamo, dunque, un'arma in più che è il generatore di linguaggio genomico. A un sistema di intelligenza artificiale generativa possiamo chiederne di generarne in continuazione. Questi dati possono poi essere usati per addestrare i sistemi di intelligenza artificiale a riconoscere, per esempio, le anomalie genetiche o le mutazioni. L'AI generativa assiste nella generazione di nuove molecole alla base di nuovi farmaci oppure anticorpi. Pensiamo quanto questo sarà utile in una delle più grandi sfide che ci attendono, la resistenza agli antibiotici. La radiologia è un altro campo dove grazie

alla infinita generazione di immagini sintetiche si possono addestrare sistemi che riconoscano patologie o anomalie benigne. Tramite questo processo si possono migliorare le immagini reali, aiutare le correlazioni e la refertazione. Pensate alle enormi potenzialità e applicazioni nel campo della medicina preventiva.

L'Europa ha un progetto enorme per mettere a fattor comune i dati sulle immagini relative al cancro, lo European Cancer Imaging. Un progetto che prevede una sorta di federazione tra gli ospedali europei: si parte con 170 tra i più avanzati per poi allargare la rete a tantissimi altri. A quel punto si possono generare immagini utili per addestrare gli algoritmi che possono coadiuvare i medici nella diagnosi ricercando in un database di miliardi di immagini. Un altro campo sterminato di applicazione è quello relativo alle molecole nutrizionali. E pensiamo al mondo che sarà con 10 miliardi di abitanti. Si dovrà pensare a come alimentare questa popolazione in un pianeta sempre più caldo, dove scarseggia l'acqua.

Se vogliamo evitare catastrofi ambientali ed emigrazioni di massa ben più importanti di quelle che stiamo vedendo in questi anni, avremo per forza bisogno di un approccio all'agricoltura e alla nutrizione diverse, integrate con l'AI generativa. Ma si tratta di agire oggi affinché quel futuro possa essere modellato secondo i valori che l'Europa si è data.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## LA POLEMICA

### Suicidio assistito è subito scontro sulla legge emiliana Giani: «Io non ci sto»

ANTONIO BRAVETTI

Scoppia il caso fine vita in Emilia-Romagna. Al centro dello scontro tra il presidente Bonaccini e le opposizioni la delibera che garantisce il suicidio assistito in 42 giorni. - PAGINA 8 SOFFICI - PAGINA 9



# Battaglia sul fine vita

In Emilia-Romagna scontro sulla delibera sul suicidio assistito  
Forza Italia: faremo ricorso al Tar. Deluso anche Cappato

**IL CASO**  
**ANTONIO BRAVETTI**  
ROMA

Scoppia il caso fine vita in Emilia-Romagna. Al centro dello scontro politico tra il presidente Stefano Bonaccini e le opposizioni di centro-destra c'è la delibera della Regione con cui si garantisce il suicidio assistito in 42 giorni. Una decisione che di fatto scavalca il voto dell'aula previsto per domani su una legge in materia. Forza Italia insorge e annuncia un ricorso al Tar. Scontento anche Marco Cappato dell'associazione Coscioni: «Ci batteremo per-

ché la legge sia votata. Sarebbe grave se un consiglio regionale non si assumesse la responsabilità di farlo per paura di perdere».

Gli atti regionali sono due: una delibera ad hoc, approvata lunedì scorso, e le linee di indirizzo per le Ausl comunicate venerdì. Tutto per garantire un percorso ben preciso al suicidio medicalmente assistito in Emilia-Romagna, definito nei modi e nei tempi: 42 giorni al massimo dovranno trascorrere dalla richiesta all'esecuzione del trattamento.

Con questa decisione, spiega l'assessore alla Sanità Raffaele Donini, l'Emilia-Romagna recepisce la sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale, rendendo di fatto «esigibile» il diritto di «persone che versano in condizioni terminali con sofferenze enormi sul piano fisico e psicologico, ovviamente capaci di in-



# LA STAMPA

tendere e volere».

Il passo di Bonaccini scontenta molti: opposizioni e associazione Coscioni. E nella sostanza "sterilizza" la discussione in consiglio sulla cosiddetta proposta Cappato, la legge di iniziativa popolare sul fine vita in calendario domani. «È un colpo di mano, Bonaccini ha paura di perdere - attacca la consigliera di Forza Italia Valentina Castaldini -. In Consiglio ci sono 27 contrari e 23 favorevoli sul fine vita, chiaro che sarebbe stato difficile convincere così tante persone». Numeri a parte, le opposizioni non ci stanno e annunciano che domani compatte presenteranno una risoluzione per un parere dell'Avvocatura di

Stato. Forza Italia lavora a un ricorso al Tar.

L'opposizione critica ferocemente la delibera che istituisce il Corec, il Comitato regionale per l'etica nella clinica.

È il soggetto che esprime un parere, seppur non vincolante, sull'istruttoria che la Commissione di valutazione territoriale fa su ogni richiesta di suicidio medicalmente assistito. «Bonaccini e Donini creano un comitato ad hoc, fatto di persone che hanno scelto loro, per decidere sulla vita dei cittadini», accusa Castaldini.

Nemmeno l'associazione Coscioni è soddisfatta e chiede a Bonaccini di avere il coraggio di discutere il fine vita in aula. «Ci batteremo fi-

no all'ultimo giorno utile perché la legge sia votata - dice il tesoriere Marco Cappato - sarebbe grave se un consiglio regionale non si assumesse la responsabilità di farlo per paura di perdere. In Veneto la proposta di legge è stata una grande occasione di dibattito e consapevolezza dell'opinione pubblica. Non si combattono solo le battaglie che si è sicuri di

vincere». Per l'associazione Coscioni, inoltre, la delibera è un atto che può essere facilmente cancellato, magari da una giunta di colore diverso. «La legge crea un diritto alla persona che soffre - sot-

tolinea Cappato - le linee di indirizzo no».—

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La decisione di fatto scavalca il voto che è previsto domani in consiglio regionale

**MARCO CAPPATO**  
TESORIERE ASSOCIAZIONE  
LUCA COSCIONI



Ci batteremo perché la legge sul fine vita sia votata in aula. Non si combatte solo se si sa di vincere.

**VALENTINA CASTALDINI**  
CONSIGLIERA REGIONALE  
DI FORZA ITALIA



In Consiglio ci sono 27 contrari e 23 favorevoli. Quello di Bonaccini è un colpo di mano.



## Così in Europa



**Italia**  
Non c'è una legge nazionale sull'accesso al suicidio assistito, che viene regolamentato dalla sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale sul caso Cappato/Antoniani. Prevista anche l'eutanasia passiva.



**Paesi Bassi**  
Il primo Paese al mondo a legalizzare, nel 2002, eutanasia e suicidio assistito (la differenza tra i due è che nella prima è il medico a somministrare il farmaco, nel secondo il medico lo prepara e il paziente lo assume da solo).



**Svizzera**  
Il suicidio assistito è legale, e anche l'eutanasia attiva indiretta e quella passiva. Soltanto chi aiuta una persona al suicidio «per motivi egoistici» è punito con una pena detentiva sino a 5 anni o pecuniaria.



Devant al Parlamento. Un 10-11 del 2019 per chiedere una legge sull'eutanasia.



## La sanità al sud

Questa settimana è uscito il report dell'Associazione per lo sviluppo industriale del Mezzogiorno (Svimez) dal titolo "Un Paese, due cure. I divari Nord-Sud nel diritto alla salute", realizzato in collaborazione con Save the Children. Si tratta di una fotografia chiara del nostro Sistema sanitario nazionale e dei suoi limiti, soprattutto per i cittadini del Mezzogiorno. Le cause sono diverse, ma quella che sembra incidere di più è la mancanza generalizzata di investimenti sulla sanità. A pagarne le conseguenze peggiori è sempre la salute dei cittadini. Numeri di **Nicolò Zambelli**.

**2.140**

*In euro, è la media nazionale della spesa sanitaria per abitante, corrente e per gli investimenti, ottenuta dai dati regionalizzati delle cifre emerse dai conti pubblici territoriali. Il rapporto mostra come al sud questa cifra sia considere-*

*volmente più bassa: 1.748 euro in Calabria, 1.818 in Campania, 1.941 euro in Basilicata, 1.978 in Puglia.*

**1,6 milioni**

*E' il numero di famiglie in povertà sanitaria in Italia. Di queste, 700 mila sono al sud. Per "povertà sanitaria" si intende quella condizione per la quale le famiglie o hanno riscontrato difficoltà o hanno rinunciato a curarsi o a sostenere spese sanitarie. Secondo i dati Crea, nel Mezzogiorno questa situazione riguarda l'8 per cento delle famiglie, al nord il 4 per cento.*

**81,7**

*La speranza di vita media al sud, nel 2022, secondo gli indicatori Bes. E' minore di 1,3 anni rispetto al centro e del nord-ovest, 1,5 rispetto al nord-est. A incidere in questo dato è soprattutto il deficit nell'assistenza sanitaria anche per patologie gravi come i tumori.*

**58 per cento**

*La percentuale di donne tra i 50 e i 69 anni che si è sottoposta a uno screening oncologico organizzato dal Ssn in tutto il Mezzogiorno secondo l'Iss. Questa percentuale al nord sale all'80 per cento, al centro al 76.*

• • • •

**629 mila**

*Il numero di "migranti sanitari" in Italia nel 2022. Di questi, il 44 per cento proviene da regioni meridionali. Per le patologie oncologiche il 22 per cento del totale dei pazienti si sono spostati per ricevere cure in una struttura del centro o del nord, con il più alto tasso di fuga dagli ospedali del sud che è quello della Calabria.*

• • • •

