



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



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**8 MAGGIO 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

# GIORNALE DI SICILIA

## Covid 19, AstraZeneca ritira il suo vaccino in tutto il mondo

**Nei giorni scorsi l'azienda aveva ammesso che poteva provocare trombosi rare**

08 MAGGIO 2024



AstraZeneca ha dichiarato oggi (mercoledì 8 maggio) di aver avviato il ritiro mondiale del suo vaccino contro il Covid-19. La notizia è confermata dai media internazionali. L'azienda farmaceutica ha aggiunto che procederà al ritiro delle autorizzazioni all'immissione in commercio del Vaxzevria in Europa.

AstraZeneca giustifica la sua decisione parlando di una «eccedenza di vaccini aggiornati disponibili». L'azienda anglo-svedese a fine aprile ha ammesso per la prima volta in documenti giudiziari nel corso di un procedimento legale a Londra che il suo vaccino anti Covid può causare trombosi come raro effetto collaterale. L'ammissione potrebbe aprire la strada a risarcimenti multimilionari, secondo i media britannici.

## INCONTRO ARAN-SINDACATI

# Per il comparto Sanità pronti aumenti da 158 euro

Per quasi 600mila tra infermieri e tecnici della Sanità sono pronti 158 euro al mese di aumento appena il nuovo contratto andrà in porto. Ieri l'Aran - l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle Pa - ha visto i sindacati per il rinnovo del contratto del comparto Sanità 2022-2024, presentando «le risorse finanziarie disponibili, pari a 1 miliardo e 641 milioni di euro, valide a partire dal primo gennaio 2024». Un finanziamento che include 140 milioni «dedicati alle indennità di pronto soccorso». Le risorse, precisa ancora l'Aran, consentiranno per ciascun lavoratore un incremento retributivo medio mensile di circa 158 euro per tredici mensilità, corrispondente a un aumento percentuale del 6,32%. Questo rinnovo segue l'accordo, siglato a fine 2022, che copriva il triennio 2019-2021. Meno di 24 mesi dopo, afferma l'Aran, «le parti si ritrovano nuovamente al tavolo per continuare a migliorare le condizioni lavorative e salariali degli addetti al settore sanitario». La prossima riu-

nione è fissata per il 4 giugno. Intanto sempre ieri il presidente della Regione Lazio ha annunciato ai sindacati il piano di assunzioni 2024-2025 per la Sanità che vale 466 milioni: si tratta di 8.158 nuove assunzioni a tempo indeterminato (di cui 6.843 autorizzazioni per il 2024 e 1315 nuove assunzioni per il Giubileo 2025) oltre alle 1541 stabilizzazioni per l'anno in corso.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dir. Resp. Marco Girardo

SANITA

# Gli esclusi della salute: si rinuncia alle cure perché costano troppo

PINO CIOCIOLA

Roma

**I**nutile girarci intorno, ormai è emergenza: «La povertà sanitaria ormai è un fenomeno che preoccupa sempre più, basta pensare che per la prima volta nel 2022 ha sfondato il muro dei 40 milioni di euro», ha detto jeri don Massimo Angelelli, direttore dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute della Conferenza episcopale italiana (Cei), presentando *"Le povertà sanitarie in Italia"* del prossimo 10 maggio a Verona, primo di tre incontri da qui al 2025 dalla Commissione episcopale per il servizio della carità e la salute e dall'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute della Cei, insieme alle undici Federazioni e ai Consigli nazionali delle professioni sanitarie e sociosanitarie, in preparazione del Giubileo degli ammalati e del mondo della sanità.

I numeri. Davvero d'emergenza. Curarsi bene e velocemente si potrebbe anche, ma di tasca propria. Aumenta infatti la spesa degli italiani per pagarsi cure e visite, visto che i tempi troppo spesso offerti dal Servizio sanitario nazionale sono una vera scommessa e quasi sempre persa prima di giocarla: la spesa per assistenza intramoenia (le visite in attività privata degli specialisti) nel 2022 è stata di 1,18 miliardi di euro, cioè più 8,5% rispetto al 2021 e più 5,3% al 2016 (dati aggiornati dell'ultimo rapporto Adoc-Eures. Il quadro offerto è assai preoccupante, ma noto da un pezzo: posti letto persi, medici e infermieri insufficienti, sempre più precari e in là con gli anni, liste di attesa che s'allungano.

«Il tema degli esclusi - ha detto don Angelelli -, dall'accesso alle cure sta diventando un'emergenza sempre più seria. Se prima si poteva pensare che riguardasse alcune fasce ridotte di popolazione molto svantaggiate, oggi sappiamo che 4,5 milioni di persone non possono curarsi». Insomma e «in buona sostanza, se gli italiani vogliono curarsi devono metter mano al proprio portafoglio» e la percezione è che «ci stiamo allontanando dal dettato Costituzionale che prevede accesso universale alle cure e la gratuità per gli indigenti».

Perciò *"Le povertà sanitarie in Italia"* si articolerà in tre tappe, 10 maggio e 15 novembre 2024 e 5 aprile 2025. Partendo appunto da dopodomani, a Verona (dalle 15 alle

19 e potrà essere seguito anche in diretta streaming, tutte le informazioni sul sito [www.convegnosalute.it](http://www.convegnosalute.it)), con un focus sulla situazione italiana: chi e quanti sono coloro che, nel nostro Paese, non hanno accesso alle cure necessarie o non possono permettersi l'acquisto di farmaci. Quindi esperti del settore, economisti, ricercatori e rappresentanti istituzionali, insieme ai professionisti sanitari e sociosanitari, discuteranno quindi delle soluzioni e delle strategie possibili per invertire la tendenza e realizzare una sanità del futuro più inclusiva. E fra gli altri, ci saranno il ministro della Salute, Orazio Schillaci, Chris Brown, direttore dell'Ufficio europeo per gli investimenti e lo sviluppo della Salute dell'Oms, Silvio Brusaferrò, ordinario d'Igiene all'Università di Udine, Cristiano Campioni, direttore Inmp (Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà. Alla fine dei lavori, sempre il 10 maggio - ha annunciato il direttore dell'Ufficio Cei per la Pastorale della salute - «i presidenti firmeranno un Manifesto contro le povertà sanitarie», cioè «una proposta concreta che viene dai professionisti».

Questa prima tappa a Verona d'avvicinamento al Giubileo dei malati, «aiuta sicuramente i cittadini - ha spiegato ad esempio la presidente della Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi), Barbara Mangiacavalli -, ma aiuta anche gli infermieri e gli infermieri pediatrici a tornare alle fondamenta della nostra professione», anche «utilizzando le parole di Papa Francesco, primo difensore del nostro Servizio sanitario nazionale, quando continua a ripetere che la ricchezza del nostro Ssn, della nostra sanità pubblica, è che sia universalistico, equo e solidaristico».

Ancora: «I dati che vedremo il 10 maggio preoccupano tutti noi professionisti, oltre che i cittadini - ha continuato Mangiacavalli -. Dati importanti sulla rinuncia alle cure». Ma ci saranno anche quelli che riguardano poi il fenomeno «delle professioni che rappresento, sulla sfiducia e la stanchezza, segno sempre più frequente che registriamo tra i nostri colleghi e tra le nostre colleghe, che spesso abbandonano la professione o la svolgono all'estero».

L'Ufficio della Cei per la Pastorale della salute avvia tre incontri in preparazione del Giubileo degli ammalati. Con la ritirata dello Stato, oggi 4,5 milioni di persone non possono curarsi.



I CURE DA RICCHI

## Sanità a pezzi Crescono le visite a pagamento

> RAFFAELLA MALITO  
A PAGINA 5



# Curarsi sì, ma di tasca propria Sale la spesa per la sanità privata

Aumenta il ricorso all'intramoenia: +8,5% nel 2022  
La fotografia scattata dal Report Adoc-Eures

di RAFFAELLA MALITO

**S**olo chi può affidarsi alle proprie tasche si cura. Aumenta la spesa degli italiani per pagarsi cure e visite, non riuscendo ad ottenerle in tempi adeguati nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. I numeri lo dimostrano: la spesa diretta delle famiglie, tra il 2012 e il 2022, è passata da 31,5 a 36,8 miliardi di euro (+16,9%), pari ad una spesa media mensile di 113,5 euro. In crescita, anche la spesa per assistenza intramoenia - ovvero per le visite in attività privata degli specialisti - che nel 2022 si attesta a 1,18 miliardi di euro con un incremento dell'8,5% rispetto al 2021 e del 5,3% sul 2016. Sono i dati aggiornati dell'ultimo rapporto Adoc-Eures, presentato in occasione del lancio della campagna 'No alla povertà sanitaria. La salute non è un privilegio ma un bisogno primario'. Il quadro descritto è preoccupante: posti letto persi; medici e infermieri insufficienti, sempre più precari e in là con gli anni; liste di attesa che si allungano. Numero di italiani che rinuncia alle cure in crescita: nel 2023 sono stati 4,5 milioni, 0,6 punti percentuali in più rispetto al 2022. "Non possiamo più ignorare il fatto che sempre più persone, soprattutto le più vulnerabili, stanno rinunciando alle cure a causa della diminu-

zione della spesa sanitaria e dell'inasprimento delle proprie condizioni economiche - afferma la presidente Adoc nazionale **Anna Rea** -. Tutti i cittadini hanno un eguale diritto alla salute, ma nel nostro Paese non è più così: solo chi ha soldi si cura". Nonostante la crescita in termini assoluti, la spesa sanitaria pubblica "in termini reali" è "in flessione del 3,7% tra il 2021 e il 2022 e dello 0,8% rispetto al valore del 2020". Se si guarda alla spesa pro-capite, in confronto agli altri Paesi europei, l'Italia, con 2.180 euro spesi per cittadino, è indietro nei confronti della gran parte dei Paesi europei: la Germania spende 4.641 euro, la Norvegia 4.445 euro, la Francia 3.766.

### SEMPRE PEGGIO

Una situazione a cui il governo non ha posto rimedio. Nel 2023 la spesa sanitaria è scesa ancora rispetto al 2022. Nel nuovo Def c'è scritto che l'anno scorso la spesa sanitaria italiana ha raggiunto un valore pari a 131,1 miliardi di euro, in calo dello 0,4 per cento rispetto ai quasi 131,7 miliardi del 2022. Ed è stato confermato anche il calo in rapporto al Pil, pari al 6,3%. Era al 7,4% nel 2020. "Stiamo assistendo a una riduzione senza precedenti di risorse per il SSN, al netto di una narrazione come sempre distorta del Governo. Si è creato un sistema vessatorio verso tutto il personale sanitario, che tanto ha dato al Paese, soprattutto durante la pandemia", ha detto la senatrice M5S, **Barbara Guidolin** nel corso della conferenza stampa che ha organizzato sulle pensioni nel SSN e legge di Bilancio 2024. "Quando sono arrivate le prime bozze della legge di bilancio siamo

rimasti sorpresi dall'attacco vergognoso del governo alle pensioni di medici e infermieri. Ovvero coloro che durante la pandemia avevamo definito 'eroi', ha detto il presidente del M5S, **Giuseppe Conte**. Secondo cui "sta accadendo un fenomeno peculiare di questo Paese, una sorta di rimozione collettiva di ciò che è stato e in più la vergogna di accantonare i meriti, i sacrifici e la vita di tantissimi medici e infermieri per far cassa sulla loro pelle. Oltretutto facendolo in modo scriteriato, adottando quasi con perfidia una serie di misure penalizzanti il personale sanitario e intervenendo anche in termini retroattivi". Per l'ex premier si tratta di "una rottura del patto tra lo Stato e il cittadino, una misura che colpirà 700mila lavoratori nei prossimi anni e che presenta gravi profili di incostituzionalità. L'unico primato che Meloni e sodali stanno conseguendo è il numero di menzogne che ci stanno propinando".

### Dimenticati

I 5S denunciano l'attacco del governo alle pensioni di medici e infermieri che ai tempi del Covid chiamavamo eroi



**Sanità**

# I No Vax e i doveri civili

**di Giuliano Torlontano**

**I** negazionismo dei No Vax sopravvive alla stagione drammatica del Covid. Il rifiuto dei vaccini non risparmia neppure quelli destinati generalmente ai bambini, per prevenire malattie preesistenti alla pandemia. Si tratta di genitori che evitano di sottoporre i piccoli a un adempimento obbligatorio. In Italia, almeno dieci vaccinazioni (le altre sono solo "raccomandate") che comprendono l'iniezione contro il morbillo, spesso non praticata, sebbene il virus sia in risalita, come ha documentato l'Istituto Superiore di Sanità. Nei primi mesi dell'anno è stato riscontrato un incremento del 40 per cento, di cui i non vaccinati sono l'80 per cento.

Il tema – solo apparentemente estraneo alla politica – emerge da una ricerca, non solo italiana, sulla Rivista di Sociologia e sviluppata dal *Mulino* online (Mario Cardano, "Non me la sento di vaccinare Giulia"). Fra le varie tipologie di "sfiducia" nei vaccini pediatrici, in un nuovo filone di disobbedienza civile, c'è la "sfiducia nel sistema pubblico di controllo". I No Vax dubitano della "terzietà dello Stato", sia pure con pregiudizi ideologici contro un sistema pubblico che non sarebbe "indipendente dalla dimensione finanziaria economica e dalle multinazionali". Questa tesi conduce alla "delegittimazione dello Stato" ma andrebbe affrontata con il dialogo. Perché? "Porre la questione della riluttanza dei vaccini nel quadro dei processi di costruzione della fiducia, analizzare le forme argomentative degli scettici consente di calibrare la comunicazione pubblica". Fin qui l'analisi della rivista *Il Mulino*, in coincidenza con la nuova direzione affidata a Paolo Pombeni. L'editoriale sul primo numero del 2024 invoca "il senso di appartenenza a una comunità di destini superando le diversità e le stesse culture di coloro che ne fanno parte".

Arriviamo al punto. Uno Stato in deficit di fiducia non può pretendere che ognuno adempia ai propri doveri civili. Va richiamato il rispetto delle regole condivise, in modo che "il persuaso agisca perché è convinto della bontà della norma", come argomentava Guido Calogero, esprimendo la propria "filosofia del dialogo".

Doveri civili e fiducia. Se torniamo al tema della Sanità dal quale siamo partiti, quel binomio ha funzionato almeno per i vaccini anti-Covid, nonostante le contestazioni. Durante la pandemia, la collettività si è fidata delle regole del lockdown e della risposta "farmacologica" della comunità scientifica e dello Stato, che sono riusciti a essere convincenti in una delle fasi più

drammatiche degli ultimi decenni, provocando la sconfitta politica dei No Vax e dei loro argomenti apocalittici, che ora sarebbe bene tenere lontani dalla Commissione parlamentare d'inchiesta sul Covid. Già tornano i dubbi sull'efficacia dei vaccini (Meloni: «Andremo fino in fondo nella ricerca degli effetti perversi»).

Lo Stato non può arretrare sulla spinta di minoranze anti-scientifiche, che vanno arginate e non incoraggiate. Lo Stato ha doveri che, traducendosi nel primato della Sanità pubblica, e se davvero assolti, garantiscono anche la "coesione sociale", come ricordano gli scienziati firmatari del "Manifesto dei 500". Sembra che i No Vax abbiano presente solo l'ultimo comma dell'articolo 32 della Costituzione: "Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". A parte il fatto che quelle parole racchiudono il richiamo all'obbligo legislativo, è chiaro quanto prescrive il primo comma. "La Repubblica tutela la Salute pubblica come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività". È un terreno sul quale non può esserci un fronte del rifiuto. "Nel campo dei diritti civili – osservava alla fine degli anni '80 Carlo Tullio-Altan – si è manifestata una prospettiva soggettivistica, rivalutata in questo Dopoguerra, sulla scia del personalismo cristiano e dell'illuminismo libertario che aveva caratterizzato l'ultima fase dell'anarchismo del primo Novecento, ma spesso la lettura del messaggio cristiano e di quello libertario è stata fatta con gli occhiali dell'antica morale particolaristica dell'Alberti o del Guicciardini" (*Populismo e trasformismo*, Feltrinelli, 1989). Lo scompenso denunciato dallo studioso era già presente nelle preoccupazioni di Luigi Sturzo che, nell'*Appello ai liberi e forti* – atto di fondazione del Popolarismo – auspicava "l'equilibrio fra lo sviluppo della personalità individuale e quello della ragione collettiva".

Nella Sanità quell'equilibrio costituzionale nasce da una premessa così riassunta da Aldo Moro: "Non si vuole escludere il consenso del singolo a determinate pratiche sanitarie che si rendessero necessarie a seguito delle sue condizioni di salute, si vuole solo vietare che la legge, per considerazioni di carattere generale e di male intesa tutela degli interessi collettivi, disponga un trattamento del genere. I casi invece di carattere generale da applicarsi a tutti i cittadini devono essere disposti per legge entro quei determinati limiti di rispetto della dignità umana".

Rispetto ai pericoli che i Costituenti vedevano, i vaccini – questo è certo – non c'entravano nulla. Nessuno li chiamò in causa, a differenza della sterilizzazione e a di altre possibili coartazioni. I No Vax almeno non tirino in ballo la Costituzione.



## Suicidio assistito, i consigli non sono istigazione

**Cassazione**  
Annullata con rinvio  
la condanna  
del presidente di Exit Italia

### **Patrizia Maciocchi**

I consigli e le indicazioni sulla clinica Svizzera alla quale rivolgersi per la morte assistita, non bastano per il reato di istigazione al suicidio. La Cassazione (sentenza 17945) ha depositato le motivazioni con le quali ha annullato con rinvio la condanna, a tre anni e quattro mesi, inflitta a Emilio Coveri, presidente di Exit Italia, dalla Corte d'Assise d'Appello.

La vicenda riguarda la morte, avvenuta in Svizzera nel 2019, della 47enne Alessandra Giordano. Un'insegnante affetta da una nevralgia cronica rara, che le provocava gravi sofferenze e l'aveva portata alla depressione. La Corte d'assise d'appello aveva disposto per Coveri anche la pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici per cinque anni e il risarcimento danni per le parti civili costitutesi in giudizio, cinque familiari della donna.

Secondo la tesi della pubblica accusa, accolta dai giudici di appello, il presidente di Exit Italia avrebbe fornito «un contributo causale idoneo a rafforzare il proposito al

suicidio». Una conclusione raggiunta valorizzando i contenuti delle conversazioni tra la Giordano e Coveri pubblicati nel sito dell'associazione. Numerosi contatti telefonici nei quali la Giordano informava il presidente di Exit Italia, sull'avanzamento della procedura avviata con la clinica Dignitas - che agiva in accordo con Exit - e lo ringraziava per il supporto e i consigli. Per i giudici territoriali l'imputato aveva influenzato la donna e ne aveva rafforzato la volontà.

Una conclusione che, ad avviso della Suprema corte, rischia «di dilatare oltremodo il perimetro oggettivo della fattispecie fino a ricomprendere qualsiasi condotta umana che abbia comunque suscitato o rafforzato l'altrui volontà suicidiaria, comunque liberamente formata».

Per la Cassazione l'imputato aveva espresso opinioni personali, in favore della morte assistita, preferibile a una vita di sofferenza. E questo non basterebbe a sostenere che il fine fosse quello di indurre la donna a decidere di morire, forzando la sua volontà con una modalità considerata «subdola». La Cassazione conclude dunque che «è evidente come i giudici di merito abbiano cercato surrettiziamente di configurare

in capo al Coveri una sorta di posizione di garanzia nei confronti di coloro che si rivolgono all'associazione da lui presieduta, in ragione della quale non gli sarebbe lecito manifestare le proprie opinioni generali sul fine vita, dovendosi invece fare carico della plausibile situazione di fragilità psicologica dei propri interlocutori, se non addirittura dissuaderli dai loro propositi».

I giudici di Cassazione prendono le distanze dall'automatismo «soggetto fragile e quindi influenzabile», a fronte della prova di una scelta, già fatta. Come dimostra il contatto con Exit Italia, per avere l'indicazione di una struttura in grado di dare assistenza nella morte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Indicazioni sulla  
clinica Svizzera  
e opinioni favorevoli  
alla morte assistita  
non sono reato**



LA CLASSIFICA SCHOLARGPS PREMIA IL PROFESSORE DELL'IRCCS SAN RAFFAELE ROMA

## Rossini tra i migliori scienziati del mondo

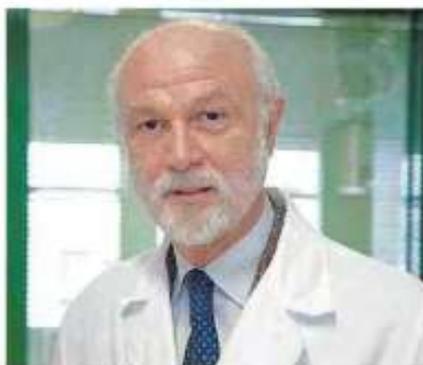
■ Record di pubblicazioni, elevato impatto nel lavoro ed eccezionale qualità dei contributi accademici nella varie discipline. Sono tre delle motivazioni che hanno elevato il Prof. Paolo Maria Rossini nella rosa degli studiosi di più alto livello nel mondo. Specialista in Neurologia e Direttore del Dipartimento di Neuroscienze e Neuroriabilitazione IRCCS San Raffaele, Rossini ha ricevuto il prestigioso riconoscimento mondiale nella speciale classifica di "ScholarGps", il più importante portale al mondo che raggruppa profili e classifiche degli studiosi e principale fonte online per l'analisi dell'attività accademica nel mondo accademico e

altrove. Nello specifico, si tratta di una azienda californiana che applica l'AI (Intelligenza artificiale), il data mining, l'apprendimento automatico e tecniche di data science al suo infinito database che conta 200 milioni di pubblicazioni e 3 miliardi di citazioni che servono a classificare 30 milioni di studiosi e 55mila istituzioni in tutto il mondo.

In questo mare di dati, il Prof. Rossini, per la sua attività, è risultato al terzo posto mondiale nel campo della Neurofisiologia Clinica ed è stato nominato tra gli "Highly Ranked Scholar", in pratica tra i professionisti di più alto livello sulle prestazioni in vari

campi, discipline e specialità. I numeri parlano da soli con la pubblicazione delle aree in cui lo scienziato ha ottenuto il prestigioso riconoscimento per tutti i risultati raggiunti fino a questo momento nella sua carriera (#6.457 Complessivamente - tutti i campi- #1.214 Scienze della vita; #3 Neurofisiologia clinica; #8 Neurofisiologia; #11 Elettroencefalografia; #17 Potenziale evocato).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il professor Paolo Maria Rossini



Sanità Investiti nel Lazio 466 milioni. A Roma la metà dei nuovi «acquisti» andrà a rafforzare il pronto soccorso

# Liste d'attesa, ecco il piano

La Regione annuncia diecimila assunzioni tra medici, infermieri, tecnici, impiegati

di **Andrea Arzilli** e **Clarida Salvatori**

Un piano straordinario per la sanità regionale e per l'assunzione di personale. «Il più grande investimento sul settore pubblico degli ultimi 20 anni»: così lo ha definito il presidente della Regione, Francesco Rocca, a conclusione di un incontro con i sindacati. L'intervento più incisivo sarà nei settori dell'emergenza e del pronto soccorso, ma anche in quello della diagnostica. In modo da tentare di

abbattere le liste d'attesa, ancora troppo lunghe nonostante l'ingresso - a inizio 2024 - della totalità delle agende dei privati convenzionati nel Recup.

continua a pagina 2 e 3

## Negli ospedali romani quasi tremila assunzioni, metà nei pronto soccorso

Piano straordinario della Regione per ridurre le liste d'attesa: diecimila posti nel Lazio tra medici, infermieri, tecnici  
L'investimento è di 466 milioni

SEGUE DALLA PRIMA

Saranno 9.700 i nuovi ingressi tra camici bianchi e altre professionalità entro il 2025, anno in cui la Capitale ospiterà il Giubileo e quindi milioni di pellegrini. Un incremento complessivo del 17 per cento. Ieri Rocca ha firmato tutte le autorizzazioni, il piano è «operativo da subito, giusto il tempo di provvedere ai concorsi» che «saranno azienda per azienda: sono contrario ai concorsoni», assicura il governatore prima di rispondere alle critiche di chi lo ha sempre definito troppo attento alla sanità privata: «Per me la sanità pubblica è centrale». La maxi infornata porterà il personale sanitario dagli attuali 53mila (e più) impiegati ai futuri 62.600, con un investimento

di 466 milioni.

In termini di risorse umane, gli investimenti più consistenti (più della metà) andranno al settore dell'emergenza. Negli ospedali romani infatti su 2.752 assunzioni 1.553 saranno destinate al pronto soccorso di San Giovanni e San Camillo (dove ieri è stata inaugurata la nuova *stroke unit* con 34 posti letto di terapia intensiva e sub intensiva), Policlinico Tor Vergata e Sant'Andrea, ma anche Spallanzani e Ifo, e saranno così suddivise: 242 medici di medicina d'urgenza e 166 anestesisti. Proprio le figure che già oggi sono le più difficili da reperire. Esattamente come gli infermieri: ne verranno assunti 1.145, di cui 400 solo al Policlinico Umberto I. Anche

l'Ares 118 verrà potenziato a Roma con l'arrivo di dieci medici d'urgenza e 226 barellieri (su base regionale i rinforzi saranno di 310 medici, 805 infermieri e 200 autisti). Quasi 300 le opportunità per gli operatori socio sanitari nella Capitale. E poi, tra gli altri, anche «93 tecnici della prevenzione in più, oltre a 17 che ne



stabilizziamo: la sicurezza sul lavoro è un tema fondamentale», dice il presidente Rocca alludendo sia alle tante morti bianche raccontate dalla cronaca in queste settimane, sia all'incendio che, a dicembre scorso, ha messo fuori uso l'ospedale di Tivoli e causato il decesso di tre pazienti.

Il piano appena varato non prevede solo il potenziamento degli ospedali di tutta la regione, ma punta anche all'apertura di 59 centrali operative territoriali, 131 case e 35 ospedali di comunità oltre alla messa in funzione, grazie a

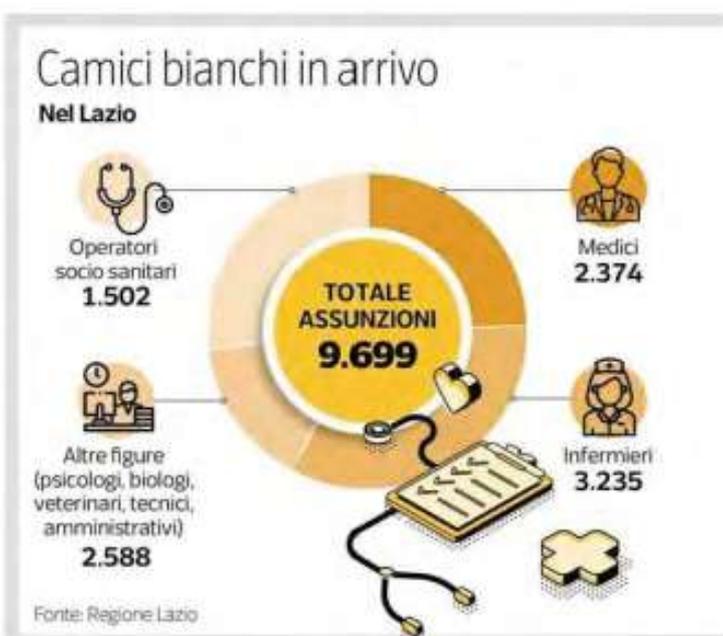
tecnici addetti, di 298 grandi apparecchiature: tutti obiettivi della missione 6 del Pnrr.

«Le nuove assunzioni sono un segnale concreto di attenzione alla salute di cittadini e personale sanitario», commenta il ministro della Salute, Orazio Schillaci. E anche la Cgil, cui Rocca ha comunicato in anteprima i numeri delle assunzioni, plaude al piano: «Finalmente il Lazio ritorna a investire sulla sanità pubblica: primo passo nella direzione che da oltre un anno abbiamo indicato alla Regione per un vero rilancio del servizio

sanitario e che è frutto della mobilitazione sindacale». Resta solo capire dove saranno reperiti i professionisti da assumere visto che il comparto è da tempo in sofferenza. «Prenderemo chi è disponibile, anche da altre regioni», filtra dall'entourage di Rocca. Il problema, però, è nazionale.

**Andrea Arzilli**  
**Clarida Salvatori**

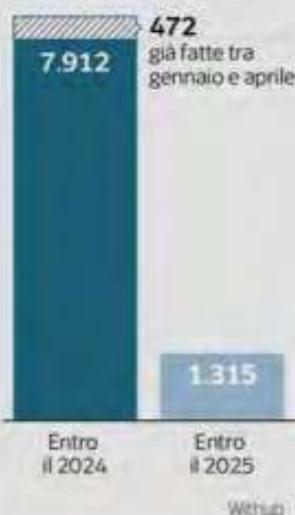
Il programma è operativo da subito, giusto il tempo di provvedere ai concorsi che saranno azienda per azienda  
**Francesco Rocca**



#### Assunzioni in Asl e ospedali

San Camillo	571	Asl Roma 2	668
Policlinico Umberto I	748	Asl Roma 3	317
San Giovanni	385	Asl Roma 4	279
Ifo-Regina Elena	173	Asl Roma 5	854
Spallanzani	80	Asl Roma 6	473
Sant'Andrea	204	Asl Viterbo	707
Pol. Tor Vergata	591	Asl Rieti	489
Ares 118	879	Asl Latina	1.051
Asl Roma 1	710	Asl Frosinone	520

#### Assunzioni



In alto: il corridoio di ingresso del Policlinico Tor Vergata. Qui sopra: una delle stanze di degenza della «Stroke unit» inaugurata ieri a San Camillo



# Sanità, via a 9.700 assunzioni

►L'operazione prevede contratti a tempo indeterminato per medici e infermieri  
Rocca: «Mai un piano così negli ultimi 20 anni». Potenziato anche il San Camillo

## Sanità, ok alle assunzioni 9.700 nuovi contratti per medici e infermieri

►L'operazione prevede solo nomine a tempo indeterminato. Il presidente Rocca:  
«Il più grande piano degli ultimi venti anni». Presentato il rilancio del San Camillo

Un piano assunzioni «fra più grandi investimenti nel pubblico in 20 anni» lo ha definito il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, incontrando la stampa dopo un colloquio con i sindacati: 9.699 nuove assunzioni entro il 2024 in tutto il Lazio fra medici, infermieri, tecnici, dirigenti, operatori socio-sanitari. «Abbiamo deciso di approvare uno dei più grandi investimenti degli ultimi anni sulla sanità pubblica. Oltre 6.800 nuove assunzioni che, con le 2.500 approvate nelle ultime settimane dello scorso anno, diventano circa 9.300, più le 1.300 per il Giubileo 2025. A queste bisogna aggiungere 1.500 stabilizzazioni.

Magliaro a pag. 32

### LA SVOLTA

Un piano assunzioni «fra più grandi investimenti nel pubblico in 20 anni» lo ha definito il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, incontrando la stampa dopo un colloquio con i sindacati: 9.699 nuove assunzioni entro il 2024 in tutto il Lazio fra medici, infermieri, tecnici, dirigenti, operatori socio-sanitari. «Abbiamo deciso di approvare uno dei più grandi investimenti degli ultimi anni sulla sanità pubblica. Oltre 6.800 nuove assunzioni che, con le

2.500 approvate nelle ultime settimane dello scorso anno, diventano circa 9.300, più le 1.300 per il Giubileo 2025. A queste bisogna aggiungere 1.500 stabilizzazioni, che si sommano alle 1600 già effettuate nel 2023. Uno sforzo di programmazione che, complessivamente, ha riguardato quasi 14 mila operatori per un investimento da 661,5 milioni di euro. Una scommessa sul futuro», ha detto Rocca. In totale, in questo calderone da 9.699 posti, ci sono 2.542 medici, 3.235 infermieri, 1.502 operatori socio sanitari (Oss) e 1.928 fra personale tecnico, di laboratorio, amministrativo o dirigenziale. A questi, poi, vanno aggiunti 266 autisti e 226 barellieri per le ambulanze di Ares 118. Da un punto di vista territoriale, saranno 710 i posti nella Asl Rm1 (180 medici, 172 infermieri, 73 Oss, 285 tecnici), 668 nella Rm2 (200 medici, 242 infermieri, 73 Oss, 153 tecnici), 317 nella Rm3 (91 medici, 120 infermieri, 34 Oss, 72 tecnici). Poi, ancora: 279 nella Rm4 (89 medici, 62 infermieri, 53 Oss, 75 tecnici), nella Roma 6 saranno 854 (226 medici, 280 infermieri, 170 Oss, 178 tecnici), 473 nella Rm6 (136 medici, 137 infermieri, 64 Oss, 136 tecnici). Passando alle aziende ospedaliere: 571 assunzioni per il San Camillo, 385 per il San Giovanni Addolorata, 748 per l'Umberto I, 173 per gli Ifo, 80 per lo Spallanzani, 204 per il Sant'Andrea e, infine, 591 per il policlinico di Tor Vergata. E il 118 con 879 assunzioni (30 medici, 328 in-

fermieri, 266 autisti, 226 barellieri e 29 tecnici).

### LE ALTRE PROVINCE

Nelle altre province, a Rieti gli assunti saranno 489 (99 medici, 225 infermieri, 83 Oss, 82 tecnici); 707 a per la Asl di Viterbo (282 medici, 171 infermieri, 111 Oss e 143 tecnici); 1.051 a Latina (287 medici, 272 infermieri, 186 Oss, 306 tecnici) e, infine, 520 a Frosinone (148 medici, 81 infermieri, 184 Oss, 107 tecnici).

Dal punto di vista economico, queste 9.700 assunzioni «valgono» economicamente 466 milioni di euro che, con quelle già avviate o concluse dal 2023 (4.054 unità, comprese 1.605 stabilizzazioni, per 195,5 milioni di euro), porta il totale del personale assunto o stabilizzato a 13.753 nuovi operatori sanitari per un investimento totale di 661 milioni e 500 mila euro.

### «SFIDA DI CIVILTÀ»



Per Rocca, questa «è una sfida di civiltà rispetto alle avverse condizioni in cui oggi operano migliaia di operatori sanitari, tecnici e amministrativi, con l'unico obiettivo di prendersi cura di noi cittadini nel momento che siamo più deboli, fragili e spaventati. È una scelta forte e chiara, sostenuta da ingenti risorse pubbliche. Un segnale di stima e di vicinanza ai nostri medici, agli infermieri, agli operatori sanitari, ai tecnici e agli amministrativi. Una scelta che comporterà un incremento del 17% dell'attuale forza lavoro».

«STORICO INVESTIMENTO»

Rocca incassa il sostegno del premier, Giorgia Meloni che in un tweet scrive: «Voglio porgere le mie congratulazioni al Presidente della Regione Lazio Francesco Rocca, insieme a tutta l'amministrazione regionale, per il nuovo piano assunzioni in sanità. Uno storico investimento, con 9.700 nuovi operatori sanitari, che dimostra un chiaro impegno nel potenziare il Servizio sanitario regionale e un importante segnale di attenzione per la salute dei cittadini». Per il ministro della Salute, Orazio Schillaci «questo provvedimento è un esempio di buon gover-

no e dimostra che se si programma in modo adeguato e si spendono bene le risorse che il Governo mette a disposizione, i risultati arrivano».

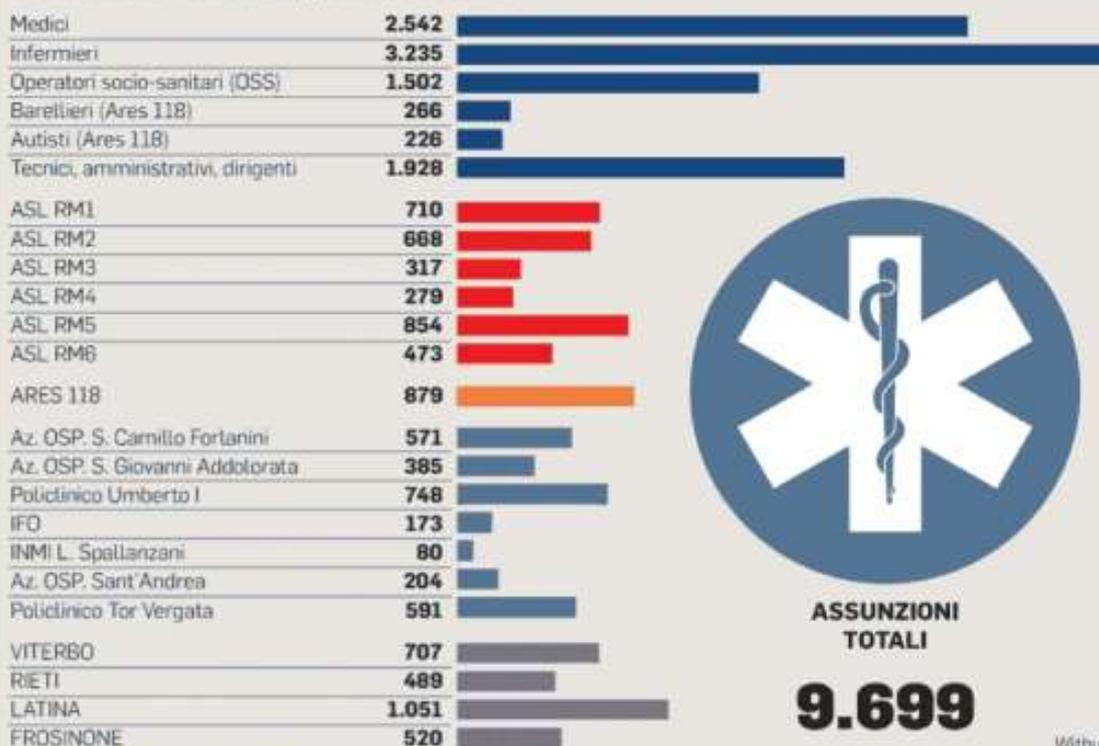
Plauso per queste assunzioni arriva dai sindacati, almeno di quelli presenti all'incontro. Per la Cgil «la Regione ritorna ad investire sulla sanità pubblica», per la Cisl «bene Rocca ora deciso rilancio per la sanità del Lazio» e per la Uil quello di Rocca è «un piano importante perché finalmente sono previste assunzioni stabili in sanità».

**Fernando M. Magliaro**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Il piano

Le assunzioni nella sanità pubblica del Lazio



**I NUOVI CONTRATTI SARANNO TUTTI AFFIDATI ENTRO LA FINE DEL 2024 SI AGGIUNGERANNO 1500 STABILIZZAZIONI**

**IL PLAUSO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO GIORGIA MELONI: «CHIARO IMPEGNO PER LA SALUTE»**



## Il focus

Parte la caccia  
agli specialisti  
per 6 ospedali

# Si punta su sei nuovi ospedali ma ora è caccia agli specialisti

► Tra le sfide della Pisana il rilancio di Tivoli e il nuovo policlinico Umberto I Formia, Latina e Rieti sono in attesa delle strutture che sono state già finanziate

## IL FOCUS

Attrezzature insufficienti e spazi angusti. Per questo ci sono sei luoghi della Regione che hanno bisogno di un cambio di passo. Si comincia dall'area romana, con l'ospedale di Tivoli colpito al cuore dall'incendio dello scorso 8 dicembre. Per il nuovo ospedale Tiburtino ci sono 170 milioni di euro ma ci vorrà del tempo prima di vederne la luce.

**Valenza a pag. 33**

Attrezzature insufficienti e spazi angusti. Per questo ci sono sei luoghi della Regione che hanno bisogno di un cambio di passo sul fronte dell'assistenza ospedaliera. Si comincia dall'area romana, con l'ospedale di Tivoli colpito al cuore dall'incendio dello scorso 8 dicembre. Per il nuovo ospedale Tiburtino nel piano regionale ci sono 170 milioni di euro. Ma ci vorranno anni prima di vederne la luce. Le strutture di molti ospedali sono quelle storiche, di fine Ottocento e primi Novecento. Per questo c'è "l'intervento degli interventi", cioè lo spostamento del più grande ospedale pubblico del Lazio, con i suoi 1.174 posti letto: il Policlinico Umberto I. Dalla Regione sanno dove farlo. Sebbene sia una delle strutture all'avanguardia, troverebbe così spazi più idonei per tutti i suoi reparti. A Sud della Regione c'è un doppio problema: l'ospedale di Formia ha bisogno di spazi più grandi e tecnolo-

gie più avanzate. Sul piatto del nuovo ospedale del Golfo ci sono 178 milioni di euro. L'altra questione nell'Agro Pontino è legata a Latina. Per il nuovo ospedale che arriverà (è stato annunciato da anni) ci sono già 261 milioni di euro. Spazi insufficienti anche nella Sabina e per il nuovo ospedale di Rieti servono 204 milioni già in programma. La popolazione invecchia e anche per il piccolo ospedale di Acquapendente c'è bisogno di un nuovo edificio. Lì servono 30 milioni di euro. Tutto questo, secondo programma, dovrebbe avvenire dopo il 2026.

Capitolo medici. Alcune realtà del comparto sanitario non si sono presentate alla conferenza in Regione. Tra queste Anaa Assomed, Aaroi Emac, Cimo e Fesmed, che rap-

presentano una grande fetta della categoria medica. E se la Regione sottolinea che il Servizio sanitario regionale passerà dai 53 mila e 583 dipendenti del 2023 ai 62mila e 662 professionisti del 2025 (con un incremento del 17% della forza lavoro) Aldo Di Blasi, segretario regionale di Anaa, sottolinea: «Il 17 per cento è sì qualcosa ma non è sufficiente se si pensa che da qui a due anni ci saranno altri pensionamenti: l'età media del personale medico è molto alta ed è intorno ai 55 anni per chi lavora in ospe-

dale. Le nostre sono stime che si basano sull'attività clinica quotidiana: crediamo che l'intero Servizio sanitario regionale avrebbe bisogno di una dotazione organica di almeno 70mila unità per uscire dalla situazione emergenziale e riacquistare una sostenibilità sui servizi essenziali. Il dato dovrà essere confermato da un'analisi che è in corso da parte di Agenas che sta finendo la sperimentazione sui criteri per il calcolo dei fabbisogni». Quindi, rispetto allo sforzo fatto dalla Regione, ne servirebbero almeno 8mila in più.

## AMBULATORI DI BASE

Poi ci sono i medici di medicina generale: un capitolo complesso perché tocca una figura - quella del dottore di famiglia - che formalmente non è un dipendente dello Stato ma svolge un servizio pubblico da libero professionista. Marco Trifogli, presidente di Snam Lazio, precisa che «per supplire alle zone carenti servirebbero tra i 500 e i 600 medici di base, considerando le aree che hanno più difficoltà come le quelle disagiate della periferia della Capitale e le zone della Valle del Sacco, dell'Aniene, dei Castelli Romani, della Ciociaria e della Sabina».

**Giampiero Valenza**

[giampiero.valenza@ilmessaggero.it](mailto:giampiero.valenza@ilmessaggero.it)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

