



RASSEGNA STAMPA

17 gennaio 2023



Associazione Coordinamento Ospedalità Privata

Via Cavour, 305

00184 Roma

Tel. 06/42016234

Mail: info@acopnazionale.it

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica ACOP				
	Borsaitaliana.it	17/01/2023	<i>Economia e finanza: gli orari del Senato</i>	2
Rubrica Ospedalita' privata, Cliniche, Case di cura				
	Ilsole24ore.com	17/01/2023	<i>Sanità privata_ siglato l'accordo sul contratto per l'assistenza alle persone sordocieche</i>	3
	Quotidiano Sanità	17/01/2023	<i>Sanità privata accreditata: il caos nei contratti di lavoro</i>	4
Rubrica Sanita'				
1	Il Sole 24 Ore	17/01/2023	<i>Fondi Pnrr arrivati. Regioni non pronte (M.Bartoloni/B.Gobbi)</i>	7
22	Il Sole 24 Ore	17/01/2023	<i>"Vanno formati subito oltre 100mila operatori" (B.Gobbi)</i>	9
22	Il Sole 24 Ore	17/01/2023	<i>Focus su terapie avanzate</i>	10
22	Il Sole 24 Ore	17/01/2023	<i>Int. a E.Coscioni: "Ora bisogna correre, ma la Sanita' diventi emergenza come l'energia" (M.Bartoloni)</i>	11
22	Il Sole 24 Ore	17/01/2023	<i>Un milione gli anziani parcheggiati in ospedale</i>	12
19	Libero Quotidiano	17/01/2023	<i>Il primo presidio di polizia h24 in un ospedale</i>	13
1	Il Fatto Quotidiano	17/01/2023	<i>Pure i farmaci mancanti (M.Gismondo)</i>	14
1	La Verita'	17/01/2023	<i>Le nuove regole sanitarie cancellano la liberta' (A.Rico)</i>	15
Rubrica Prime pagine				
1	Il Sole 24 Ore	17/01/2023	<i>Prima pagina di martedi' 17 gennaio 2023</i>	17
1	Corriere della Sera	17/01/2023	<i>Prima pagina di martedi' 17 gennaio 2023</i>	18
1	La Repubblica	17/01/2023	<i>Prima pagina di martedi' 17 gennaio 2023</i>	19
1	La Stampa	17/01/2023	<i>Prima pagina di martedi' 17 gennaio 2023</i>	20
1	Il Giornale	17/01/2023	<i>Prima pagina di martedi' 17 gennaio 2023</i>	21

**BORSA ITALIANA**

Sei in: Finanza

ECONOMIA E FINANZA: GLI ORARI DEL SENATO / LUNEDÌ

(Il Sole 24 Ore Radiocor Plus) - Roma, 16 gen - 15,00 Audizioni Airc-Aism-Telethon, Fish onlus, Forum Terzo Settore, Confprofessioni su DL milleproroghe (Affari Costituzionali e Bilancio) 15,30 Audizioni Unacea, Unrae, Asstra, Assarmatori, Confitarma su DL milleproroghe (Affari Costituzionali e Bilancio) 16,00 Cgil, Cisl, Uil, Ugl, Confagricoltura, Confartigianato-Cna, Confcommercio su DL milleproroghe (Affari Costituzionali e Bilancio) 16,45 Audizioni Acop, Aiop, Anaa, Federspecializzandi, Fnomceo, Fnopi, Simccp, Sigm, Medici Co.Co.Co, Movimento Giotto su DL milleproroghe (Affari Costituzionali e Bilancio) 17,30 Audizioni Federpesca, Assobalneari, Federbalneari, Anbi, Sib, Confimprese Demaniali Italia su DL milleproroghe (Affari Costituzionali e Bilancio) 18,00 Audizioni Codirp, Farindustria, Confedilizia su DL milleproroghe (Affari Costituzionali e Bilancio) 18,30 Audizioni Adi, Link coordinamento universitario, Udu, Usb, Primavera degli studenti su DL milleproroghe (Affari Costituzionali e Bilancio) 19,00 Audizioni Anief-Udir-Cisal, Anci su DL milleproroghe (Affari Costituzionali e Bilancio).

nep

(RADIOCOR) 16-01-23 12:05:00 (0260) 5 NNNN

TAG

EUROPA ITALIA ARTIGIANATO ECONOMIA ENTI ASSOCIAZIONI**CONFEDERAZIONI LAVORO ITA**



13 gen
2023

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

NOTIZIE FLASH



Sanità privata: siglato l'accordo sul contratto per l'assistenza alle persone sordocieche

"E' un giorno importante perché con l'accordo siglato a Roma presso la sede nazionale dell'Arīs, viene riconosciuto il lavoro quotidiano delle lavoratrici e dei lavoratori che si occupano di assistere le persone sordocieche e pluriminorate psicosensoriali".

Lo scrivono, in una nota congiunta, Fp Cgil, Cisl Fp, Uil Fpl e la Fondazione Lega del Filo d'Oro Onlus, commentando l'intesa raggiunta sull'applicazione del contratto Aiop Arīs per i dipendenti dell'Ente. "L'intesa raggiunta - proseguono - comporterà numerosi vantaggi sul piano economico e normativo per tutti i lavoratori". Oltre al ritorno alle 36 ore di lavoro per tutto il personale è stato ottenuto per le lavoratrici e i lavoratori assunti a partire dal 1 gennaio 2020, "anche un graduale avvicinamento ai nuovi valori che avverrà, con vari step, nel corso del 2023, in attesa dell'applicazione definitiva, a partire dal 1 gennaio 2024, dei nuovi tabellari a regime".



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Venerdì 13 GENNAIO 2023

Sanità privata accreditata: il caos nei contratti di lavoro

Nelle stesse strutture ospedaliere private accreditate e in particolare nelle stesse Unità Operative coesistono una molteplicità di contratti con la conseguenza di una vera e propria situazione caotica e francamente mortificante: medici dirigenti, medici assistenti o aiuti, medici con contratto compatibilizzato col contratto pubblico, medici con contratto ad Personam, medici libero-professionisti, sanitari non medici con qualifica di dirigente, sanitari non medici attribuiti al Comparto, sanitari non medici libero professionisti, medici di cooperative

La notizia del controllo da parte del Ministero della Salute dei contratti di ASL e Ospedali, riportata dalla stampa ([QS 16/12](#)) e da tempo da noi sollecitato, non si estende ai contratti in vigore nel privato accreditato. E l'irrisolto problema del rapporto pubblico/privato rimane tra le molteplici criticità dimenticate dalla politica sanitaria del Paese limitata all'accREDITAMENTO delle strutture e parzialmente delle prestazioni, come previsto dalla Legge 118/2022 ([QS 13 settembre](#)).

Ma soprattutto lasciata alla frammentazione delle politiche sanitarie delle Regioni che hanno rinunciato a governare un rapporto divenuto ormai cruciale per la sopravvivenza del SSN, evitando per di più di applicare le regole di accREDITAMENTO riguardanti il Personale che, nel privato come nel pubblico, lavora per il SSN, ma con minori diritti e retribuzione.

Rimane così ignorato quel punto 3 del *Manifesto dei Medici Italiani*, sottoscritto nell'aprile scorso da tutte le componenti mediche riunite dalla FNOMCEO: *“Prevedere per il personale medico dipendente del privato, accordi contrattuali omogenei all'interno del SSN, pubblico e privato, garantendo una adeguata dotazione qualitativa e quantitativa degli organici, un trattamento retributivo equiparato al settore pubblico, l'equiparazione dei titoli di carriera pubblico privato”*, che non rappresenta soltanto un punto programmatico, ma l'affermazione di un principio di riconoscimento al Personale a cui sono richiesti gli stessi requisiti e le stesse prestazioni dei Colleghi del pubblico, ma a cui non vengono applicate le regole di trattamento in parte previste dalla normativa di accREDITAMENTO.

A questo proposito appare emblematica la situazione a dir poco caotica in cui versano i Contratti in vigore nelle strutture private accreditate:

1. **Contratto Nazionale AIOP/Medici:** fermo al CCNL 2002/2005 con aspetti normativi del tutto obsoleti in cui, a titolo di esempio, il personale medico mantiene qualifiche e attribuzioni risalenti alla Legge 128/1969, vale a dire Assistente, Aiuto, Primario. Anche se l'articolo 7, ultimo paragrafo, proprio del CCNL/AIOP tuttora in vigore, prevede che *l'attribuzione delle suddette qualifiche deve avvenire nel pieno rispetto della normativa nazionale e regionale vigente in materia*. E sia nel pubblico che in alcune realtà del privato accreditato la qualifica attribuita ai medici prevista dalla attuale normativa è la dirigenza, in riferimento alla autonomia e responsabilità richiesta nell'esercizio della professione. Per quanto riguarda la retribuzione si va dai 15.000 ai 30.000€ in meno rispetto al contratto pubblico peraltro già inferiore rispetto a quanto avviene in Europa.
2. **Contratto Nazionale AIOP/Non Medici**, ossia Biologi, Farmacisti, Psicologi, Fisici, Chimici. È stato rinnovato nell'autunno 2020 per il triennio 2016/2019. Anche in questo caso il CCNL non riconosce a queste professioni la qualifica di dirigente mantenendole nel Comparto in categoria E con retribuzione che va dai 20.000 ad oltre 40.000 € in meno rispetto al pubblico.

3. **Contratto ARIS/Medici.** È in vigore il CCNL 2020/2003 in seguito al venir meno del tradizionale contratto AIOP/ARIS, evidentemente per il riconoscimento da parte di ARIS dell'insostenibilità di mantenere un contratto fermo al 2002. È prevista l'attribuzione della qualifica dirigenziale, l'applicazione dell'esclusività di rapporto e una retribuzione dai 6.500 ai 14.000 € inferiori rispetto al pubblico.
4. **Contratto ARIS Non Medici (Personale Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo).** Firmato il CCNL 2020/2022 con riconoscimento della dirigenza e retribuzione che va dai 14.000 ai 18.000 € in meno rispetto al pubblico.
5. **Contratto Compatibilizzato con quello Pubblico.** In numerose strutture accreditate a medici e sanitari non medici assunti prima del 2014 è applicato il CCNL compatibilizzato con quello pubblico, con il riconoscimento dello stato di dirigente, stesse voci retributive fisse, ma fermo al 2010 ossia senza i miglioramenti dell'ultimo Contratto pubblico 2016/2018.
6. **Contratti decentrati.** Alcune strutture hanno da qualche anno introdotto Contratti locali che a partire dai CCNL in vigore, AIOP o ARIS, prevedono alcuni miglioramenti normativi e retributivi che li avvicinano parzialmente al contratto pubblico. Sono contratti che prevedono l'assorbimento delle modifiche a seguito di eventuali accordi nazionali.
7. **Contratti con indennità ad personam.** Un'ulteriore variante riguarda i medici specialisti di recente assunzione. Nella difficoltà diffusa in tutto il Paese di trovare medici, soprattutto di alcune specialità, vengono assunti con uno dei Contratti sopra riportati con un'indennità aggiuntiva, non pensionabile e "riassorbibile" al momento dei rinnovi contrattuali nazionali.
8. **Contratti Libero Professionali** con mansioni e turnistica pari a quella dei dipendenti, minimi diritti normativi, entità dei compensi con modalità e tempi di erogazione da stipulare al momento del contratto.
9. **Contratti con Cooperative/Imprese private** che forniscono medici turnisti, per lo più a rotazione, con dubbia certezza dei titoli abilitativi e delle competenze rispetto alle specialità da coprire, non certo per responsabilità dei medici arruolati ma per le carenze di capitolati e protocolli varati nell'esclusiva preoccupazione di dare copertura al turno scoperto.

In sintesi, nelle stesse strutture ospedaliere private accreditate e in particolare nelle stesse Unità Operative coesistono una molteplicità di contratti con la conseguenza di una vera e propria situazione caotica e francamente mortificante: medici dirigenti, medici assistenti o aiuti, medici con contratto compatibilizzato col contratto pubblico, medici con contratto ad Personam, medici libero-professionisti, sanitari non medici con qualifica di dirigente, sanitari non medici attribuiti al Comparto, sanitari non medici libero professionisti, medici di cooperative. Tutti ad esercitare le medesime funzioni e prestazioni, ma con riferimenti normativi e retributivi completamente differenti. Alla faccia della qualità della prestazione accreditata e garantita dal SSN.

L'obiezione è che l'esistenza di contratti differenti in ambito di strutture private sia pienamente legittima, anche se la situazione descritta appare oggettivamente caotica, soprattutto per quella coesistenza di diritti, norme e retribuzioni differenti nell'ambito di una stessa Unità Operativa e nell'ambito di una stessa équipe.

Tuttavia l'aspetto totalmente ignorato è che le strutture a cui si riferiscono i contratti sopra riportati sono accreditate in osservanza di requisiti e regole previste dal SSN, requisiti e regole di accreditamento delle strutture, delle prestazioni e del personale che le esegue, trattandosi di prestazioni pubbliche comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza garantite dal SSN stesso.

Non vi è dunque una totale libertà imprenditoriale nel trattamento complessivo del dipendente. Libertà eventualmente limitata ad accordi decentrati, mentre la parte che rientra nei requisiti di accreditamento deve rispettare regole comuni e nazionali.

Diversamente si configura (come attualmente avviene) una situazione di personale low cost ([QS 28 Aprile 2021](#)) nell'ambito dello stesso SSN, con il risultato di un indebito costo inferiore delle prestazioni remunerate dal SSN in modo comune a tutte le strutture, pubbliche e private.

Il SSN, infatti, non è un libero mercato dove l'iniziativa economica è libera, bensì un Servizio pubblico fondato su principi di accreditamento che garantisce universalità, equità e uguaglianza delle prestazioni.

Il contrasto con l'articolo 36 della Costituzione è evidente: *“Il lavoratore ha diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del suo lavoro”*. Nel pubblico come nel privato.

Non da ultimo si dovrebbe riflettere sulle conclusioni riportate dallo studio della *Commissione europea del 2016 sul dumping sociale e salariale* (Commissione per l'occupazione e gli affari sociali-Relatore Guillaume Balas) *che punta il dito sullo sviluppo di concorrenza sleale quando si pratici una riduzione illegittima dei costi operativi e di manodopera, con conseguente violazione dei diritti dei lavoratori e sfruttamento di questi ultimi nell'effettuazione di svariate prestazioni*.

Il Parlamento europeo ritiene infatti che, pur non esistendo una definizione legalmente riconosciuta e universalmente condivisa di dumping sociale e salariale, non si debba dare copertura a pratiche intenzionalmente abusive ed elusive della legislazione europea e nazionale vigente (comprese leggi e contratti collettivi). *Le conseguenze di tali pratiche e situazioni possono avere un impatto su tre fronti principali: economico, sociale, finanziario e di bilancio*.

Ancora di più, possiamo aggiungere, quando tali *pratiche e situazioni* siano realizzate in nome e per conto di un servizio pubblico.

Fabio Florianello

Responsabile Sanità Privata ANAAO ASSOMED

Pierino Di Silverio

Segretario Nazionale ANAAO ASSOMED

Salute 24

Cure a casa

Fondi Pnrr arrivati
Regioni non pronte

Bartoloni e Gobbi — a pagina 22

Cure a casa, arrivano 2,7 miliardi Metà Regioni rischiano il flop

Ullarme. Assegnati i fondi del Pnrr per curare a domicilio entro il 2026 il 10% degli over 65 (+800mila)
Le criticità: manca il personale e solo dieci Regioni hanno già recepito le regole per accreditare gli enti

**Marzio Bartoloni
Barbara Gobbi**

Ci sono quasi 3 miliardi del Pnrr da spendere da qui ai prossimi quattro anni per portare le cure a casa al 10% degli over 65 in Italia: si tratta di quasi 1,4 milioni di italiani, contro i soli 400mila di oggi. Ma la corsa alle cure domiciliari che comincerà già da quest'anno rischia di fare flop innanzitutto perché il personale sanitario è introvabile già negli ospedali figurarsi sul territorio - tra calo delle vocazioni e tetti di spesa - e poi perché solo una decina di Regioni sono in regola con l'accreditamento che potrebbe aprire le porte ad enti privati e cooperative che già da anni sono protagonisti dell'Adi (l'assistenza domiciliare integrata).

Lo sblocco dei robusti fondi per le cure a casa arrivano in tempi magrissimi per la Sanità, con le Regioni che hanno appena preso carta e penna per sollecitare il ministro Schillaci e il Governo a riaprire i cordoni della borsa - dopo la breve parentesi degli investimenti straordinari imposti dal Covid - a favore di un Ssn altrimenti a rischio collasso tra mancanza di risorse e di personale. Perciò i 2,7 miliardi arrivati dopo tanti rinvii a fine 2022 grazie all'intesa Stato-Regioni per potenziare le cure in Adi rappresenterebbero una boccata d'ossigeno da cogliere al volo. Il decreto di riparto però mette paletti precisi vincolando l'erogazione delle risorse al raggiungimento di obiettivi intermedi di popolazione assistita - anno per anno - fino a metà 2026 (scadenza del Pnrr) quando si dovrà raggiungere il target

del 10% di over 65 curati a casa. E così già nel 2023 le Regioni per avere il 50% delle risorse stanziare per quest'anno dovranno dimostrare di aver aggiunto 296mila over 65 in più curati a casa - dai 41mila della Lombardia ai 1391 del Molise - e il prossimo anno ben 525mila fino appunto arrivare agli 808mila del 2026. Un impegno non da poco se si pensa che l'Italia è storicamente fanalino di coda in Europa nelle cure a casa e parte da un modestissimo 2,9% di anziani assistiti - con 16 ore in media di assistenza per persona all'anno mentre ne servirebbero almeno 20 al mese ciascuno - a fronte ad esempio del 15,6% della Germania che è in cima alla lista. Poi c'è il grande tema della carenza di personale che, al di là del supporto cruciale della telemedicina a cui il Pnrr destina un miliardo, dovrebbe farsi carico di pazienti per definizione complessi con bisogni di cura socio-sanitaria. Centro delle prestazioni a domicilio dovrebbe essere l'infermiere di famiglia, ma considerando che oggi ne mancano all'appello almeno 70mila e che la professione dopo lo shock da pandemia ha perso rapidamente appeal con un conseguente calo delle iscrizioni ai corsi universitari, il domani delle cure domiciliari si profila ancora più fosco. Terzo fattore, di certo non in ordine di importanza, è il mancato recepimento in metà delle Regioni dell'Intesa che il 4 agosto 2021 aveva fissato i requisiti per l'accreditamento delle cure domiciliari a operatori pubblici e privati, in attuazione della legge di Bilancio 2021: al momento l'avrebbero fatto Lombardia, Sardegna, Puglia, Calabria, Abruzzo, Lazio, Umbria, Piemonte, Sicilia e Basilicata. Con Vene-

to, Emilia e Toscana che hanno optato solo per l'accreditamento all'interno del Servizio pubblico.

A oggi - spiegano da Confcooperative - su 20 Regioni solo tre e cioè Lombardia, Lazio e Sicilia sono a buon punto nella realizzazione di questo nuovo sistema pensato per mandare in soffitta le "gare" e per migliorare standard e qualità.

Con la Lombardia, dove per la domiciliare operano oltre 130 erogatori di diversa natura tra Spa, Srl, ospedali e quant'altro, che da marzo dovrebbe entrare a regime. Mentre il Lazio per il momento continua a prorogare la "sperimentazione" del nuovo sistema avviata già nel 2017, con una tariffa media inferiore ai 35 euro all'ora. Tra le Regioni del Sud, la Sicilia ha messo in piedi un sistema completo che sta partendo adesso. Per il resto, è la sintesi del monitoraggio approdato anche sui tavoli del ministero della Salute dove da questa settimana l'ex sottosegretario alla Salute Andrea Costa riprenderà in mano il dossier delle cure territoriali, c'è il buio o quasi: Sardegna, Puglia, Calabria, Umbria, Veneto e Piemonte sono ancora ferme alla prima deliberazione che "annuncia" il passaggio al regime di accreditamento al posto delle gare, mentre in Abruzzo malgrado il recepimento formale qualche Asl va da sé e continua a bandire gare. La Basilicata, infine, avrebbe deciso per una gara regionale. Gli altri governi locali sembrano invece ignorare ancora l'Intesa del 4 agosto 2021. Con buona pace dei 2,7 miliardi in palio e degli 800mila anziani fragili in più in attesa di essere curati presto e bene a casa propria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

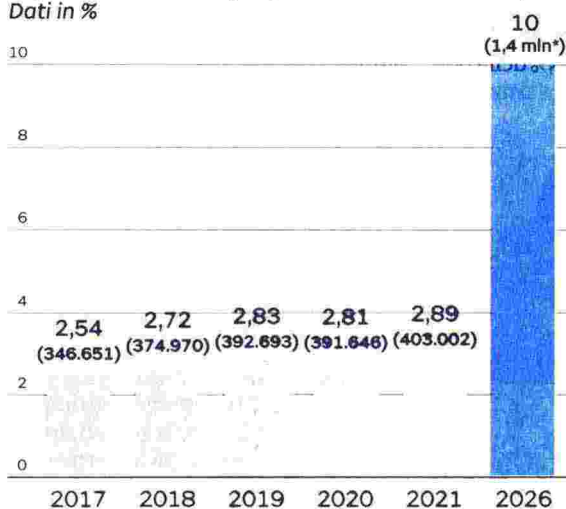


L'Italia è fanalino di coda in Europa con solo il 2,9% di anziani assistiti a casa contro il 15% della Germania

La fotografia attuale e il confronto con gli altri

L'OFFERTA DI ASSISTENZA DOMICILIARE E IL TARGET DEL PNRR

Over 65 assistiti in ADI, anni 2017-2021 su popolazione anziana (tra parentesi valori assoluti).
Dati in %



(*) Target Pnrr. Fonte: Confcooperative

LA SITUAZIONE REGIONALE

Assistiti in ADI su popolazione anziana. Regioni italiane 2021. Dati in %

0-1	1-2	2-3	3-4	>4
Legend: 0-1 (yellow), 1-2 (orange), 2-3 (green), 3-4 (blue), >4 (red)				
Abruzzo	4,71	Piemonte	2,08	
Basilicata		P. A. Bolzano	0,44	
Campania	2,20	P. A. Trento		
Emilia R.		Puglia		
F. V. Giulia		Sicilia	4,13	
Lazio	2,73	Toscana		
Liguria		Umbria	2,41	
Lombardia	2,81	V. d'Aosta	0,45	
Marche		Veneto	4,34	
Molise	0,49	Italia	2,89	





GIUSEPPE MILANESE
Presidente di
Confcooperative
Sanità-
Confederazione
cooperative
italiane

FOCUS

LE COOPERATIVE

«Vanno formati subito oltre 100mila operatori»

«Le Regioni devono accelerare al massimo nell'attuare l'Intesa dell'agosto 2021 sull'Adi e per evitare che continuino ad andare in ordine sparso come sta accadendo, servirebbe una regia politica unica in capo ai ministeri del Lavoro e Politiche sociali e della Salute che tenga insieme l'approccio alla non autosufficienza e quello strettamente sanitario. Poi bisogna valorizzare la prossimità, ad esempio sfruttando tutte le potenzialità della farmacia dei servizi, punto di riferimento per gli anziani insieme al medico di famiglia: basterebbe dotare i farmacisti di un portale da cui attivare le cure a casa». Queste le priorità indicate per un cambio di rotta sull'assistenza domiciliare dal presidente di Confcooperative Sanità-Confederazione cooperative italiane, Giuseppe Milanese. Che prosegue: «È chiaro che il nodo alla base di tutto è il personale: oggi gli addetti sono 3mila mentre assistere in Adi per almeno 20 ore al mese secondo lo standard indicato dalla letteratura internazionale il milione circa di persone che corrisponde al 10% di over 65 fissato dal Pnrr - a fronte degli attuali 400mila pazienti seguiti per 16 ore l'anno - significa arruolare 111mila operatori. Dove li troviamo? Va promossa subito una campagna di formazione da mille ore l'anno per 100mila operatori socio-sanitari (Oss) specializzati. Questa figura professionale era già stata prevista nel 2003 dal nostro ordinamento quindi basterebbe potenziarne e indirizzarne le capacità». Per Milanese guardare ancora solo agli infermieri come risorsa per l'Adi, vista la carenza di numeri che interessa la categoria, non ha senso. Tanto più che anche quanti oggi sono impiegati nell'Adi svolgono per la grande maggioranza delle ore, spiega, una funzione più di "badante" che di nursing.

Inoltre in un Pnrr che punta moltissimo sulle Case di comunità, prevedendone una ogni 50mila abitanti, secondo Milanese l'ottica di prossimità appare ancora lontana: «L'85% dei Comuni italiani conta meno di 10mila residenti - sottolinea - i nostri assistiti hanno bisogno non di mattoni, ma di risposte vicine e risorse umane a disposizione. Mentre le case di comunità rischiano di rivelarsi i nuovi uffici burocratici del distretto lasciando irrisolto il grande bisogno di risposte dei fragili. E fragile è anche un ultranovantenne che vive solo anche senza particolari cronicità. Malgrado la grande opportunità del Pnrr, ancora oggi c'è una resistenza a tener conto delle priorità dei destinatari delle cure. In assenza di una presa in carico adeguata sul territorio i nostri Pronto soccorso continueranno a intasarsi di anziani fragili».

—B.Gob.





FOCUS SU TERAPIE AVANZATE

Domani presso l'ambasciata Italiana a Washington ci sarà un Forum sulle terapie avanzate, prossime frontiere della medicina. Il Forum, organizzato da

BioAir SpA, riunisce una significativa rappresentanza della comunità scientifica internazionale impegnata nella ricerca e vuole sottolineare la forte collaborazione tra Italia e Usa



«Ora bisogna correre, ma la Sanità diventi emergenza come l'energia»



L'intervista Enrico Coscioni

Presidente Agenas

Enrico Coscioni è presidente dell'Agenas, l'Agenzia per i servizi sanitari regionali che tra i suoi compiti ha anche quello di monitorare come le Regioni spendono i fondi del Pnrr. Ma Coscioni più che sul capitolo delle cure domiciliari, «su cui bisogna correre» è preoccupato per la tenuta di tutto il sistema: «La Sanità - spiega - deve diventare una emergenza come l'energia, serve un piano Marshall o si chiude».

Partiamo dalle cure a casa. Ce la faranno le Regioni?

«Sono convinto che tutte possono farcela recependo l'accordo e poi procedendo ad accreditare gli enti.

Non è complicato. Ma poi bisogna correre perché ogni anno come prevede il decreto che stanzi i fondi le percentuali di anziani da assistere a casa deve crescere per arrivare al 10% entro il 2026»

E poi cosa serve?

Se vogliamo fare un'assistenza domiciliare di qualità bisogna far decollare anche tutta la riforma della medicina territoriale prevista dal Pnrr e disegnata dal Dm 77 perché molto dell'Adi dipende e va integrata con le altre gambe a partire a esempio dalla telemedicina perché le cure a casa possono anche essere erogate come televisita, teleconsulto e telemonitoraggio.

Ma si troverà il personale?

«Sicuramente è molto più facile fare gli accreditamenti esterni con le associazioni e gli enti che non farseli in casa perché sappiamo bene quali sono le difficoltà a trovare il personale».

Cosa pesa?

La difficoltà a trovare personale riguarda tutte le Regioni ed è un problema di programmazione che viene da lontano oltre che di poca attrattività anche a causa degli stipendi. Ma poi c'è il tetto di spesa che per alcune Regioni vuol dire

non poter assumere

Come si supera l'impasse?

Il discorso è complesso. Inutile girarci attorno: la coperta è corta. Il Governo deve capire che dopo l'emergenza energia e carburanti c'è quella della Sanità. Serve un piano Marshall che significa innanzitutto più fondi visto che in percentuale al Pil il nostro finanziamento è tra i più bassi in Europa e proprio per i tetti di spesa abbiamo anche il record negativo per numero di infermieri e medici.

E poi?

Servono una serie di misure urgenti: dalla possibilità di impiegare i giovani specializzandi già dal primo e secondo anno all'emergenza nei pronto soccorso fino a un piano per abbattere le liste d'attesa. Qui a esempio le idee non mancano

Quale a esempio?

Se c'è la flat tax per gli autonomi perché non prevederla anche sugli straordinari dei medici che si impegnano fuori turno per abbattere le liste d'attesa visto che sui loro stipendi pagano il 55%?

Se non si interviene che accade?

Che in pochi anni il Servizio sanitario nazionale chiude.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





LO SPRECO
Il 50% resta
ricoverato una
settimana più
del necessario.
Costi in più
per almeno
1,5 miliardi

L'INDAGINE DELLA FADOI

Un milione gli anziani parcheeggiati in ospedale

Sono circa un milione gli anziani soli ricoverati in ospedale che restano almeno una settimana più del necessario in reparto perché non hanno assistenza a casa, tenendo occupati posti letto e incidendo sui costi delle strutture. I ricoveri in medicina interna sono circa un milione e la metà dei ricoverati, quindi 500mila, è over 70 e non ha nessuno. Il 50%, secondo la stima del Fadoi (la società scientifica di medicina interna), resta almeno una settimana più del dovuto: si tratta di 250mila anziani ogni anno. Ma allargando lo sguardo all'insieme dei ricoveri (5 milioni in tutto) si può stimare che in tutti i reparti siano almeno un milione. Ogni anno si contano in totale oltre 2 milioni di giornate di degenza improprie solo nella medicina interna per la difficoltà a dimettere gli anziani che non hanno sostegno familiare o risorse per un'assistenza a casa. È questo il peso che ricade indebitamente sulla sanità pubblica a causa delle carenze del sistema di assistenza sociale, ma anche dei servizi territoriali sanitari poco attrezzati alla presa in carico di questi pazienti. Una survey condotta in 98 strutture da Fadoi indica che dalla data di dimissioni indicata dal medico a quella effettiva di uscita passa oltre una settimana nel 26,5% dei casi, da 5 a 7 giorni nel 39,8% dei pazienti, mentre un altro 28,6% sosta dai due ai quattro giorni più del dovuto. Il 75,5% dei pazienti anziani rimane impropriamente in ospedale perché non ha nessun familiare o badante in grado di assisterli in casa, mentre per il 49% non c'è possibilità di entrare in una Rsa. Il 64,3% protrae il ricovero oltre il necessario perché non ci sono strutture sanitarie intermedie nel territorio mentre il 22,4% ha difficoltà ad attivare l'assistenza domiciliare. E il tutto ha un costo per il Ssn di circa un miliardo e mezzo l'anno.



AL S. CAMILLO DI ROMA

Il primo presidio di polizia h24 in un ospedale

■ Mentre tutti i medici chiedono presidi permanenti per prevenire le aggressioni ai loro danni (soprattutto alla luce degli ultimi episodi di professionisti mamenati da Nord a Sud), Roma inaugura la "stagione" al San Camillo-Forlanini. Qui, infatti, nel giro di un mese, sarà attivato un presidio di polizia 24 ore su 24 a pochi metri dal Pronto soccorso.

«Ci stiamo lavorando da un po' con il Commissariato di Monteverde e con la Questura, ma il fatto che il ministro abbia deciso di partire da Roma e dagli ospedali con il maggior afflusso in Pronto soccorso ci ha fatto piacere e ci stimola a farci trovare pronti», ha spiegato all'Adnkronos Salute il direttore generale dell'ospedale, Narciso Mostarda. La considerazione dopo l'annuncio del ministro dell'Interno Matteo Piantedosi sull'avvio di un'iniziativa per istituire presidi di polizia nelle strutture ospedaliere, in modo da arginare il fenomeno della violenza sugli operatori. Al San Camillo dovrebbero seguire altri presidi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gismondo Pure i farmaci mancanti *a pag. 20*

ANTIVIRUS



FARMACI MANCANTI: TEMPESTA PERFETTA

TRA UN ALLARME e l'altro si sta diffondendo quello dovuto alla carenza di alcuni farmaci. Ancora una volta, ciò che scarseggia è l'informazione e la comunicazione tra professionisti. Da un lato medici di base che continuano a prescrivere senza tener conto che, nella stragrande maggioranza dei casi, i prodotti non disponibili sono, in realtà, sostituibili da altri equipollenti; dall'altra il disappunto dei pazienti che fanno fatica ad accettare sia pur solo il nome diverso del farmaco di cui hanno bisogno. Come informa l'Aifa, per voce del prof. Palù, dei 3.197 farmaci irripetibili, la maggior parte non è più in produzione, ma sostituita da altri prodotti con la stessa indicazione, e solo 30 non sono presenti sul mercato, ed essenziali e non trovano un corrispettivo prodotto da un'industria italiana. La situazione è da tenere sotto controllo, ma non è certo disastrosa. Allora perché la corsa ad accaparramenti e perché alcuni medici continuano a prescrivere farmaci che non sono reperibili, provocando preoccupazione e disagio nei pazienti? Manca una comunicazione collaborativa fra medici e farmacisti e il rischio è che il problema venga amplificato per una ingiustificata corsa all'accaparramento. Ci chiediamo perché si sia creata tale situazione e quale sia l'origine. Da una parte, la guerra in Ucraina ha rallentato la produzione di farmaci che, per motivi soprattutto economici, venivano prodotti in quell'area, e poi l'approvvigionamento delle materie prime da Cina e India.

Ma allora perché nel passato, anche recente, alla luce anche

del comportamento di alcuni governi e al ribollire dell'area ex sovietica, avvenuta non certo improvvisamente, non si è provveduto a un piano di produzione diverso? Sono passati ormai tre anni dall'inizio della pandemia che, soprattutto all'inizio, ci ha fatto impattare con il problema di una mancata produzione locale nell'ambito medicale. Crediamo che già questa esperienza avrebbe dovuto metterci in allarme, ma sembra che siamo ancora una volta al tempo zero, a causa dell'impreparazione e della superficialità con la quale si gestisce la globalizzazione.

MARIA RITA GISMONDO

*direttore microbiologia clinica
e virologia del "Sacco" di Milano*



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

185066

LA BOZZA DELLA RIFORMA COZZA CON LA COSTITUZIONE ITALIANA E DÀ TROPPO POTERE ALL'OMS

Le nuove regole sanitarie cancellano la libertà

di ALESSANDRO RICO



■ Dal nuovo Regolamento sanitario internazionale dell'Oms, che gli esperti stanno ultimando in questi giorni, rischiano di sparire parole come «diritti umani», «dignità» e «libertà fondamentali». In compenso, compaiono vari riferimenti ai certificati vaccinali. Una fissa condivisa anche dal G20.

alle pagine 10 e 11



BUROCRATE Il direttore generale dell'Oms
Tedros Adhanom Ghebreyesus [Ansa]



► COVID, LA RESA DEI CONTI

L'Oms prepara il nuovo Regolamento contrario alla nostra Costituzione

Nella riforma del documento che ispirerà gli interventi contro i rischi sanitari scompaiono i riferimenti alla libertà e alla dignità della persona. Mentre si parla di certificati digitali di vaccinazione e guarigione

di **ALESSANDRO RICO**

I lavori non sono finiti e, quindi, la gabbia non è ancora chiusa con il lucchetto. Ma la riforma del Regolamento sanitario internazionale dell'Oms parte da premesse poco incoraggianti. Anche perché, se gli emendamenti dovessero essere approvati in via definitiva, le disposizioni risulterebbero giuridicamente vincolanti.

Della questione ha discusso a Ginevra, dal 9 al 13 gennaio, un apposito Comitato, nel seno di una serie di incontri ai quali, per ragioni misteriose, non potevano accedere i non vaccinati. Adesso, l'esito delle consultazioni finirà sul tavolo del direttore generale dell'agenzia, **Tedros Adhanom Ghebreyesus**.

Chiariamoci: per com'è oggi, quel documento non funziona. La versione risalente al 2005 ha permesso almeno due grottesche anomalie. Ai sensi del Rsi, i firmatari avrebbero dovuto monitorare il miglioramento delle «capacità» dei propri sistemi sanitari. L'Italia, quando ha condotto le autovalutazioni, si è sempre assegnata voti altissimi. Dopodiché s'è visto con quali grandiosi strumenti e strategie abbiamo affrontato il Covid. Ancora più incredibile il caso cinese: il Dragone s'era attribuito il punteggio massimo in materia di prevenzione della zoonosi, il passaggio dei patogeni da animali a uomini. Eppure, se non è stato un incidente di laboratorio, il Sars-Cov-2 è nato nei pipistrelli.

Dai precedenti appare chiaro che quel testo andava modificato. Ed è sacrosanto, ad esempio, lo sforzo per pro-

muovere la comunicazione tempestiva di dati e informazioni su possibili minacce sanitarie. Il guaio è che alcuni degli aggiornamenti rischiano di peggiorare le cose.

Partiamo dai cambiamenti alla parte iniziale del Regolamento. Nel nuovo documento è stato ritoccato l'articolo 2, che stabilisce «ambito e finalità» del Rsi, la cui applicazione servirà per fronteggiare non più uno specifico «rischio per la salute pubblica», bensì «tutti i rischi che hanno un potenziale impatto sulla salute pubblica». La definizione è stata quindi estesa: l'apparato si metterebbe in moto non più in presenza di un pericolo attuale, bensì di un pericolo ipotetico. E allargare le maglie di una norma a cui saremo vincolati è sempre un passaggio costellato di insidie. L'intervento più preoccupante, però, è quello sull'articolo 3, che fissa i «principi» del Rsi. Dall'ultima formulazione, infatti, sono stati espunti i riferimenti a «dignità, diritti umani e libertà fondamentali delle persone». L'attuazione del Regolamento sarà basata, invece, «sui principi di equità, inclusività, coerenza e in accordo con le responsabilità comuni ma differenziate degli Stati contraenti, tenuto conto del loro sviluppo sociale ed economico».

A suggerire l'emendamento è stata l'India: una nazione tutt'altro che attenta ai diritti individuali. E, persino comprensibilmente, preoccupata di assicurarsi, in situazioni di emergenza, il sostegno finanziario dei Paesi più ricchi, riducendo la quota di impegni che sarebbe tenuta ad assumersi («responsabilità comuni ma differenziate», appunto).

La giustificazione di Dehli è che «equità, inclusività e coerenza» sono i cardini della «Global health architecture», una delle fisse del G20, ribadita nel vertice di Bali, lo scorso novembre.

In questi termini, l'adozione del Regolamento Oms sembrerebbe cozzare con la nostra Costituzione. All'articolo 32, si legge che i trattamenti sanitari non possono mai «violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana». Dovremmo votare a favore di un trattato che snobba quei controllimiti, che la nostra Carta fondamentale si è preoccupata di inquadrare e rivendicare, per impedire abusi di potere? È vero che, durante la pandemia, certe garanzie sono state calpestate con noncuranza - e con il plauso della stampa, alla faccia del suo ruolo di «cane da guardia». La lettera della Costituzione, però, resta invariata. Facciamo finta di niente? Complicato: il Rsi prevede esplicitamente che venga battezzata un'autorità nazionale che si accerti della sua esecuzione. Eluderlo ancora non è un'opzione.

Ecco perché lascia perplessi l'espansione delle facoltà avocate a sé dall'Oms. Il cui vertice si arrogerebbe la prerogativa di dichiarare emergenze a livello regionale e mondiale, assumendo compiti di guida e coordinamento, che le consentirebbero di imporre provvedimenti su quarantene o altre restrizioni. E gli Stati dovrebbero adeguarsi «senza ritardi».

Suona un campanello d'allarme soprattutto a leggere i numerosi riferimenti ai moduli riservati ai viaggiatori e ai «certificati», in forma carta-

cea o digitale, con esplicita menzione dei Qr code, che costituirebbero prova di guarigione o vaccinazione. Le tessere implicherebbero la realizzazione di un sistema interoperabile per la condivisione dei dati e dovrebbero essere «riconosciute e accettate» da tutti i Paesi.

È un disegno che va collegato alla sorpresina spuntata nel documento finale del G20 indonesiano. Al punto 23, i leader della Terra avevano celebrato «l'importanza di standard condivisi e metodi di verifica», guarda caso inseriti «nella cornice del Regolamento sanitario internazionale, per facilitare viaggi internazionali senza restrizioni». E grazie a quale meravigliosa invenzione dovremmo guadagnarci, in futuro, la libertà di movimento? Ricorrendo alle «soluzioni digitali e non digitali, inclusi i certificati di vaccinazione». Se tale è l'orientamento delle élite globali, non è esagerato temere uno scenario nel quale, per riottenere diritti che davamo per scontati, saremo sottoposti a obblighi sanitari, con buona pace dei contrappesi cristallizzati da costituzioni e convenzioni sovranazionali.

Considerato che l'atto finale sarà in capo alla settantesima Assemblea mondiale della sanità, prevista per il 2024, il tempo per contenere i danni c'è. Il rovescio della medaglia è che, per dare l'ok al Regolamento emendato, basterà una maggioranza semplice dei 194 Stati membri dell'organo legislativo dell'Oms. È bene tenere gli occhi aperti: qualcuno vuole rifilarci un'agghiacciante «nuova normalità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il Sole 24 ORE

Fondato nel 1865
Quotidiano Politico Economico Finanziario Normativo

FTSE MIB 25901,33 +0,46% | SPREAD BUND 10Y 184,80 -1,00 | ORO FIXING 1917,00 +0,52% | NATURAL GAS DUTCH 54,85 -15,49% | Indici & Numeri → p. 37-41

Lavoro domestico
Colf e badanti,
niente accordo
Ora scattano
aumenti del 9,2%



Giorgio Pogliotti
— a pag. 35

Giovedì con il Sole
Come andare
in pensione
nel 2023: ecco
tutte le regole



— a 1,00 euro
più il prezzo
del quotidiano

BZ Rebel
Pay per you

La polizza
auto mensile
che fa
notizia.

Vai su berebel.it

IL BOSS ERA LATITANTE DA TRENT'ANNI

Arrestato Messina Denaro

L'ultimo stragista preso in una clinica di Palermo Meloni: ha vinto lo Stato

Amadore e Flammeri — alle pagine 4 e 5 e Palmerini — a pag. 11



Fine latitanza. Il boss mafioso Matteo Messina Denaro

LA PISTA DEI SOLDI

L'impero intestato a prestanome

Roberto Galullo — a pag. 4

IL DOSSIER DEL ROS

Dieci anni di beni mafiosi sequestrati

Ivan Cimmarusti — a pag. 5

PANORAMA

EFFETTO PREZZI

Tfr, l'adeguamento all'inflazione pesa sui conti di Pmi e Inps

Oggi viene ufficializzato dall'Istat l'indice dei prezzi al consumo necessario per la rivalutazione del trattamento di fine rapporto. Sulla base di quanto definito a novembre (9,637%), si può stimare una rivalutazione annua del Tfr vicina al 10%. — a pagina 7



Matteo Salvini.
Ministro
delle
Infrastrutture

MILANO-CORTINA

Salvini: opere in ritardo, ma per il 2026 gran parte sarà fatta

Sara Monaci — a pagina 8

LA TRATTATIVA

Benzinai, confermati (per ora) due giorni di sciopero

La minaccia dello sciopero per il 25 e 26 gennaio, resta sul tavolo. Ma la trattativa con il Governo continua. Ieri intanto l'Antitrust ha avviato ispezioni sulle compagnie. — a pagina 17

INNOVAZIONE

INDUSTRIA 4.0, SBAGLIATO MODIFICARLA

di Marco Fortis — a pagina 15

GIORNATA DELLA MEMORIA



Il libro L'orrore visto da un'adolescente

— da oggi in edicola a 12,90 euro

Salute 24

Cure a casa Fondi Pnrr arrivati Regioni non pronte

Bartoloni e Gobbi — a pagina 22

ABBONATI AL SOLE 24 ORE
-25% e l'Agenda 2023. Per info:
ilsol24ore.com/abbonamento
Servizio Clienti 02.30.300.600

Telecom, nuovo strappo di Vivendi

Telecomunicazioni

Arnaud de Puyfontaine, ceo della società francese, lascia il board di quella italiana

L'azionista transalpino vuole discontinuità e mano libera sulla rete

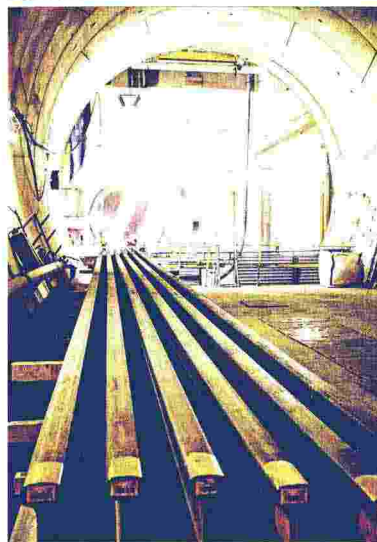
Arnaud de Puyfontaine, ceo di Vivendi, si è dimesso con effetto immediato dal ruolo di consigliere di Tim. Il manager chiede, in particolare, discontinuità nel board di Tim per iniziare un nuovo corso, soprattutto per quanto riguarda l'attuale presidente Salvatore Rossi. Inoltre de Puyfontaine vorrebbe più libertà nel dialogo con il Governo sulla rete come rappresentante del primo azionista di Tim. Vivendi, in questo contesto, ribadisce l'interesse industriale per Tim, di cui vuole essere investitore di lungo termine. **Andrea Biondi** — a pag. 3

IL GOVERNO

Per la rete piano in due tempi e una legge per lo switch off dai cavi in rame alla fibra ottica

Carminio Fotina — a pag. 2

MADE IN ITALY



Il progetto. Ben 28 stazioni del progetto Gpe saranno rivestite con 110 mila metri quadrati di ceramiche prodotte da Lea Ceramiche (Panariagroup)

Ceramiche Panariagroup per la metro di Parigi

Giovanna Mancini — a pag. 20

Casa green: «Gli Stati avranno ampi margini d'intervento»

L'intervista

Il relatore della direttiva Ue, Ciarán Cuffe: l'obiettivo immobili meno inquinanti

L'Irlandese Ciarán Cuffe, relatore nel Parlamento europeo della proposta di direttiva sull'efficienza energetica degli immobili in discussione, ha fatto chiarezza su alcune incomprensioni circolate in Italia. In media, ricorda, gli edifici rappresentano il 40% del consumo energetico e il 36% delle emissioni di gas nocivi. L'obiettivo è aiutare i paesi membri a rendere gli immobili meno dispendiosi e inquinanti. **Beda Romano** — a pag. 6

ENERGIA/1

Eni, al via l'offerta del bond retail Vertice tra Descalzi e Al Sisi sul gas in Egitto

Celestina Dominelli — a pag. 26

4,3%

RENDIMENTO MINIMO DEL BOND
Obbligazione da 1 miliardo,
incrementabile fino al doppio.
Il tasso non sarà inferiore al 4,3%.

ENERGIA/2

Gas, il freddo non frena la caduta dei prezzi: ieri -15% a 55 euro, minimo da 16 mesi

Sissi Bellomo — a pag. 25

54,9

IL PREZZO DEL GAS IN EURO
Ieri al Ttf di Amsterdam il prezzo del gas è caduto del 15%; si tratta del minimo dal settembre 2021.

ADDII. 1927-2023

Lollobrigida, una Bersagliera per il cinema del dopoguerra



Cristina Baccocelli
— a pag. 45

Ambrosiano

ACQUISTIAMO STERLINE IN ORO

€ 405,00/pz

VALUTIAMO & ACQUISTIAMO I TUOI PREZIOSI

VIA DEL BOLLIO 7 • 20123 MILANO • TEL. +39 02 495 19 260 • WWW.AMBROSIANOMILANO.IT

★ Trustpoint
2.547
RACCOMANDA
VERIFICATE

PAOLO CATTIN

CORRIERE DELLA SERA

5 MI

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 59 - C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63797310
mail: servizioclienti@corriere.it

Ispezioni dell'Antitrust
«Rivedere il decreto»
I benzinai scioperano
di **Fausta Chiesa**
e **Claudia Voltattorni** a pagina 20



Qatargate
Si all'estradizione
della figlia di Panzeri
di **Francesca Basso**
e **Giuseppe Guastella** a pagina 21



MAFIA, L'ARRESTO A PALERMO

Catturato il padrino delle stragi

Messina Denaro preso in ospedale. Era latitante da 30 anni. Scoperto il suo covo

I SEGRETI DI UN BLITZ

di **Giovanni Bianconi**

«**D**over fare i conti con la salute è un fatto democratico», dice il procuratore aggiunto di Palermo Paolo Guido, che per quindici anni ha dato la caccia a Matteo Messina Denaro. Vuol dire che nella lotta a un tumore, anzi due, sono tutti uguali, non c'è padrino di mafia che tenga. Anche lui ha dovuto far ricorso al sistema sanitario nazionale ed è quello che l'ha incastrato.

continua alle pagine 2 e 3



A I carabinieri che l'ha fermato, in clinica a Palermo, ha detto: «Sono Matteo Messina Denaro». Preso dal Ros, dopo 30 anni di latitanza, l'ultimo padrino di Cosa nostra. Di lui c'erano solo vecchie foto. da pagina 2 a pagina 13

LA FEROCIA DI UN RE

di **Roberto Saviano**

Hanno arrestato il re. Cosa nostra, l'unica fra le organizzazioni criminali, continua a mantenere una struttura piramidale, mentre le altre si costituiscono come confederazioni, non hanno un unico sovrano. Riina è morto in carcere da re. Provenzano, in tutti i suoi anni di latitanza, operava da monarca ma formalmente era viceré. Ora è stato arrestato il monarca.

continua alle pagine 8 e 9

GIANNELLI



IL GENERALE LUZI

«Il cerchio stretto nell'ultimo mese»

di **Florenza Sarzanini**

a pagina 7

LA RICOSTRUZIONE

Storia di un volto che era un identikit

di **Virginia Piccolillo**

a pagina 11

L'EX PROCURATORE CASELLI

«Ma Cosa nostra non finisce qui»

di **Marco Imarisio**

alle pagine 4 e 5

1927-2023 «Bersagliera» con De Sica. Si ribellò a Hollywood Il cinema, la fotografia, gli amori Addio Lollobrigida, la bellissima

di **Paolo Mereghetti**

Se ne è andata la «bersagliera», per molti la donna più bella del mondo. Gina Lollobrigida aveva 95 anni. Giovedì i funerali, a Roma.

da pagina 14 a pagina 17

GIANCARLO GIANNINI

«Aveva il sogno di Broadway»

di **Valerio Cappelli**

a pagina 17

LA CARRIERA

La diva dell'Italia della rinascita

di **Walter Veltroni**

alle pagine 16 e 17



Uno scatto di Gina Lollobrigida realizzato nel 1966. La «bersagliera» è scomparsa ieri all'età di 95 anni

In viaggio con Philippe Daverio



IL CAFFÈ

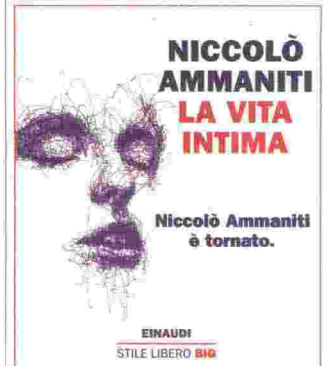
di **Massimo Gramellini**

Non dev'essere per nulla facile difendere l'autore di un omicidio. Di solito si finisce sempre per tirare in ballo l'infirmità mentale, e così ha fatto anche l'avvocato di Costantino Bonafuti, l'uomo che ha ucciso Martina Scialdone all'uscita da un ristorante di Roma, alludendo alle difficoltà psicologiche del suo assistito. Se si fosse fermato lì, il legale sarebbe rimasto nel suo. Invece vi ha aggiunto una chiamata collettiva di coro: «Se tutti avessero fatto il loro lavoro, il loro compito di cittadini, questa ragazza sarebbe ancora viva».

L'avvocato Tagliatella mi perdonerà, ma una simile supercazzola può funzionare giusto nella patria del benaltrismo, dove si pensa che il modo migliore per ridurre le responsabilità di un individuo consi-

Siamo stati loro

sta nell'allargarle al mondo intero. Supponiamo pure che durante il litigio tra vittima e carnefice, avvenuto ancora all'interno del ristorante, qualcuno degli astanti non abbia avuto sufficiente presenza di spirito per cogliere il reale pericolo che la donna stava correndo. E reclutiamo sociologi e filosofi per indagare le ragioni del decadimento di valori come l'attenzione verso il prossimo, il coraggio, la solidarietà. Resta il fatto che l'eventuale e al momento indimostrato lassismo delle ultime persone che hanno visto viva Martina Scialdone non ridimensiona di una virgola il ruolo e le colpe dell'assassino. Certe scuse riportano alla memoria gli anni dell'asilo, anche se ormai l'asilo è uno stato d'animo che dura tutta la vita.



Ana Hickmann
eyewear

la Repubblica

Fondatore *Eugenio Scalfari*Direttore *Maurizio Molinari*Ana Hickmann
eyewear

Anno 48 - N° 13

Martedì 17 gennaio 2023

In Italia €1,70



La cattura
Matteo Messina Denaro è stato arrestato ieri mattina nella clinica "La Maddalena" di Palermo dopo 30 anni di latitanza
ANSA/CARABINIERI

L'ultimo stragista

Il commento

Il manifesto di una vittoria

di **Carlo Bonini**

L'immagine di Matteo Messina Denaro, infagottato in una giacca di montone e stretto tra due militari del Ros dei carabinieri, è un manifesto consegnato al Paese.

a pagina 37

Messina Denaro arrestato dai carabinieri in una clinica di Palermo
La pista delle cure oncologiche, caccia a chi l'ha protetto per 30 anni
Il procuratore De Lucia: è stato aiutato da una borghesia mafiosa

di Bocci, Brunetto, Candito, Ciriaco, De Cicco, Del Porto, Foschini, Frascilla, Lauria, Marceca, Milella, Palazzolo, Reale, Sannino, Spica, Vecchio e Ziniti

a pagina 2 a pagina 19

Il capo del Ros: la svolta dalle frasi sulla malattia

di **Gianluca Di Feo**

a pagina 11

La città del santo povero e quella del boss ricco

di **Francesco Merlo**

a pagina 15

I tre volti del padrino venuto dal nulla

di **Gabriele Romagnoli**

a pagina 21

La storia

Il custode dei segreti su politica e affari

di **Lirio Abbate**

È l'ultimo degli stragisti. L'ultimo capo corleonese latitante. Matteo Messina Denaro ha un volto e una forma. In questi 30 anni è riuscito a stare al riparo.

a pagina 8

Il caso

La "bersagliera" si è spenta a 95 anni

Lollobrigida, la diva del boom

di **Natalia Aspesi**

a alle pagine 28 e 29 con i servizi di Crespi e Fumarola



Intelligenza artificiale la scuola si divide: utile o deleteria?

di **Mastrolilli e Zunino**a pagina 25 con un intervento di **Giuseppe Valditarà**

a pagina 36

VIVIN C
PUOI STARE ALLA LARGA DAGLI ECCI'

CON VITAMINA C
CHE SUPPORTA IL SISTEMA IMMUNITARIO.

Vivin C agisce rapidamente contro raffreddore e primi sintomi influenzali.

Attenzione! I medicinali vanno assunti con cautela. È un medicinale a base di Acido Ascorbico che può avere effetti indesiderati anche gravi. Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 22/06/2022.

A. MENARINI

Sede: 00147 Roma, Via Cristoforo Colombo, 90
Tel. 06/49521, Fax 06/49522923 - Sped. Abb.
Post., Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma.

Concessionaria di pubblicità: A. Manzoni & C.
Milano - via Winckelmann, 1 - Tel. 02/574941,
e-mail: pubblicita@amanzoni.it

Prezzi di vendita all'estero: Francia, Monaco P., Slovenia € 3,00.
- Grecia, Malta € 3,50 - Croazia KN 22 / € 2,92 - Svizzera italiana CHF 3,50
- Svizzera Francese e Tedesca CHF 4,00

NZ

IL PERSONAGGIO

**ADDIO MERAVIGLIOSA LOLLOBRIGIDA
UNA VITA PANE, AMORE E FANTASIA**

AMABILE, LEVANTESI KEZICHE E MARMIROLI - PAGINE 22-25



Giannini: "Io, Gina e quelle cene a casa Zeffirelli"

MICHELA TAMBURRINO - PAGINA 23

Sophia Loren e la Lollo, amatissime nemiche

MARIA CORBI - PAGINA 24



LA STAMPA

MARTEDÌ 17 GENNAIO 2023



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 157 II N.16 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV. IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DOB - TO II www.lastampa.it

GNN

DOPO 30 ANNI DI LATITANZA ARRESTATO MATTEO MESSINA DENARO. MELONI: ASSURDO PARLARE DI TRATTATIVA, ANDRÀ AL CARCERE DURO

L'ultimo Padrino

FRANCESCO LA LICATA



Ora ci parli dell'agenda rossa

GIUSEPPE LEGATO

È il 6 giugno 2012, processo Borsellino Quater. L'avvocato di parte civile chiede ad Antonino Giuffrè se Messina Denaro sia entrato in possesso di qualcosa. - PAGINA 3

Di Matteo: lo Stato non ha vinto

FEDERICO MONGA

«Oggi è una giornata importante per la lotta alla mafia ma sarebbe letale pensare che lo Stato abbia sconfitto Cosa nostra». Così il magistrato Nino Di Matteo. - PAGINA 5

I FEMMINICIDI

Perché non riusciamo a salvare due donne come Teresa e Martina

VALERIA D'AUTILIA



L'ha uccisa con un coltello da cucina, nella villa dove abitavano. I fendenti non hanno lasciato scampo a Teresa Di Tondo, 44 anni. LONGO - PAGINE 18-19

I DIRITTI

Spacey e il #MeToo "Grazie Torino hai avuto coraggio"

FULVIA CAPRARA



La folla dei personaggi che lo hanno reso leggenda aleggia, vivida, intorno alla figura di Kevin Spacey, un signore elegante dai modi gentili. - PAGINA 21

LA SOCIETÀ

Teorema Ammaniti "Perché ci fa paura il giudizio degli altri"

ANNALISA CUZZOCREA



Abbiamo paura della nostra vita intima. Di come possa essere giudicata dagli altri. Nell'ultimo romanzo, Ammaniti ci mostra quello che siamo diventati. - PAGINA 30

IL COMMENTO

TROPPI COMPLICI NEI SALOTTI BUONI

GIAN CARLO CASELLI

Due date lontane (trent'anni) eppure vicine: 15 gennaio 1993, arresto di Salvatore Riina, e 16 gennaio 2023, arresto di Matteo Messina Denaro. - PAGINA 29

LA FINE DEGLI STRAGISTI DI CORLEONE

Dal tumore alle cimici così è scattata la trappola

Riccardo Arena

A Campobello di Mazara nel rifugio del super-boss

Niccolò Zancan

Il comandante dei Ros "Lo faremo collaborare"

Grazia Longo

Lezione alla maggioranza intercettazioni decisive

Marcello Sorgi

L'INTERVISTA

SAVIANO: IL GOVERNO NON È ANTI-MAFIA

ANDREA MALAGUTI

Ci sono voluti 30 anni e un giorno da quando fu preso Riina per scoprire che Messina Denaro non si è mosso dalla Sicilia. Saviano: «Resterà "il Re" anche in cella». - PAGINA 9

BUONGIORNO

Ne vedo già di fumo, un bel po'. Tutti sapevano dov'era, non è possibile non sapessero, chissà che cosa c'è dietro, si sarà consegnato lui al culmine d'una nuova trattativa, e così via. Ma che importa? A noi piace la fumisteria. Ci siamo dentro da decenni, tutti quanti. Abbiamo visto inchieste giornalistiche fondate sul "guarda caso", e nelle une e nelle altre la suggestione è salita al rango di prova. Abbiamo visto leader politici accusarsi vicendevolmente di collusione per superiori e fallimentari ragioni di consenso. E ancora stavolta, appena intronizzata Giorgia Meloni, ogni sua mossa è stata decrittata come stratagemma per favorire le mafie, al plurale che fa scena. Un festival per professionisti del bene, come perfettamente definiti da Alessandro

Lo Stato tantomeno

MATTIA FELTRI

Barbano, e in culmine a questi trenta o quarant'anni abbiamo visto i pezzetti dello Stato o esponenti di partiti tracheggiare sui confini della criminalità organizzata, e addirittura superarli, ma il racconto uscito dalla fumisteria, di uno Stato alleato o persino al servizio della mafia, è buono giusto per qualche serie da vendere allo scandalificio on demand. Ma la verità, mi sembra, è che dall'arresto di Totò Riina negli ultimi mesi della Prima Repubblica, a quello di Matteo Messina Denaro di ieri, chi più chi meno, qua e là con qualche zona d'ombra, tutti i governi, con la magistratura, la polizia e i carabinieri, la mafia l'hanno combattuta e seriamente, e oggi i grandi boss sono fuori gioco, finite le stragi, finiti gli ammazzamenti. E la mafia non è ancora stata sconfitta, ok. Ma lo Stato tantomeno.

PANZETTA
Officine - Torino

www.panzetta.it

Nino Arago Editore
Villa Tornaforte Arago
Cunco

Ricardo Franco Levi
Presidente
Associazione Italiana Editori
Federazione Editori Europei

Editoria e società civile
19 gennaio 2023
ore 17.00



il Giornale



MARTEDÌ 17 GENNAIO 2023

DIRETTORE DAUGUSTO MINZOLINI

Anno L - Numero 13 - 1,50 euro*

www.ilgiornale.it



CATTURATO MESSINA DENARO LA RIVINCITA DELLO STATO

- Il boss arrestato a Palermo: malato di cancro, era in una clinica sotto falso nome
- I parenti, il tesoro, la latitanza da borghese, la «profezia»: tutti i segreti del blitz
- Meloni: «No trattative, intercettazioni decisive». Piantedosi: «Li prenderemo tutti»

È stato catturato ieri mattina Matteo Messina Denaro, il boss di Cosa Nostra più ricercato d'Italia. Dopo averlo cercato ovunque per decenni, i carabinieri del Ros lo hanno trovato come un paziente qualunque, sotto falso nome, nella clinica La Maddalena di Palermo, a meno di un chilometro dalla sede della Direzione distrettuale antimafia.

Barberis, Paolucci, Raffa, Scafi, Signore e Tagliaferri da pagina 2 a pagina 11

I COLORI DELL'ANTI-MAFIA

di Augusto Minzolini

L'ultimo boss della mafia, Matteo Messina Denaro, dopo trent'anni di latitanza è stato consegnato alla giustizia. Un successo dello Stato, delle forze dell'ordine, della magistratura e della politica a cominciare dal governo guidato da Giorgia Meloni. Qualcuno ironizzerà sul fatto che ci sono voluti trent'anni per assicurare uno dei boss più spietati di Cosa Nostra alle patrie galere; o, ancora, che il vecchietto malato di tumore, con il cappello di lana calato sulla testa, è solo il pallido ricordo di quella primula del crimine che ha terrorizzato la Sicilia e non solo, dell'uomo senza cuore che ha fatto sciogliere il figlio di un pentito nell'acido. Congetture simili sono un errore, perché i boss restano pericolosi a qualunque età e la loro latitanza offre un modello ai picciotti più giovani, per cui la loro cattura è la prova che lo Stato esiste e un atto di giustizia verso le vittime.

Inoltre, la fine di un boss è un modo anche per sfatare leggende che fanno male alla memoria del nostro Paese e narrazioni che spesso non hanno nulla a che vedere con la realtà. E nel giorno in cui l'ultimo Padrino va dietro le sbarre, in cui la mafia almeno come la conosceamo finisce, magari trasformandosi in qualcosa d'altro come insegna la continua metamorfosi del crimine, sarebbe il caso anche di aprire una riflessione su come è stata raccontata la lotta a Cosa Nostra e sulle ossessioni dei cultori dell'anti-mafia.

Nella cosmografia di certi mondi, la criminalità organizzata, le stragi, il terzo livello - se esisteva - ha sempre avuto a che fare con l'area moderata, di centro o di destra. Sono stati sempre tirati in ballo nel tempo esponenti della prima Repubblica, il Cava-

liere (che ancora qualcuno ha il coraggio di accostare alle bombe del '92-'93) e il centrodestra in generale. Tant'è che i vari pm modello Di Matteo sperano che Messina Denaro confermi i teoremi basati sulle loro fobie. Ombre sulla sinistra non sono mai state lanciate. Vietato.

Ora, potrà pure sembrare semplicistico ma è un dato inequivocabile che dei tre boss che hanno fatto la storia della mafia negli ultimi quarant'anni, nessuno è stato catturato mentre era al governo una coalizione di centrosinistra: Totò Riina fu preso esattamente trent'anni fa, il 15 gennaio del 1993, mentre a Palazzo Chigi Giuliano Amato guidava un esecutivo basato sui superstiti del pentapartito della prima Repubblica; Bernardo Provenzano fu arrestato l'11 aprile del 2006 e la stanza dei bottoni era occupata da Berlusconi; in ultimo Matteo Messina Denaro ha finito la sua latitanza trentennale ieri e al governo c'è il governo di centrodestra della Meloni.

Naturalmente non si possono fare ragionamenti su argomenti così delicati basandosi solo su dati temporali. Né tantomeno si può teorizzare che la sinistra, con i suoi martiri, non abbia fatto la sua parte nella lotta alla mafia. Detto questo, però, non si può neppure ipotizzare il contrario, inventandosi teorie che non tengano conto delle cronache con il paradosso assurdo di continuare a mestare nel torbido per lanciare sospetti su chi i boss li ha messi in galera. Perché purtroppo di veleno ne è stato sparso tanto in questi anni. Veleno che ha lambito e martirizzato tanti bravi servitori dello Stato, colpevoli solo di non avere una copertura politica a sinistra. Ecco, sarebbe il caso che la lotta alla mafia e in generale alla criminalità organizzata non abbia più un colore politico, ma due soli protagonisti: appunto, lo Stato e una Nazione unita.

I SEGRETI

Stragi e «papello» i grandi misteri del capo dei capi
di Stefano Zurlo

a pagina 5

INTERVISTA A MARIO MORI

«Solo lui potrà dirci la verità sulla Trattativa»
di Luca Fazzo

alle pagine 4-5

LO SCENARIO CRIMINALE

Ora Cosa Nostra è senza padrini e divisa in bande
di Felice Manti

a pagina 6

LA PROVOCAZIONE

Ma dopo 30 anni è davvero una vittoria?
di Pier Luigi del Viscovo

a pagina 7

LA CITTÀ

Applausi e omertà la Palermo degli opposti
di Domenico Ferrara

a pagina 9

LE IMMAGINI DELLA CATTURA

La resa finale: un malvivuto senza le manette
di Valeria Braghieri

a pagina 3

L'ATTRICE È MORTA A 95 ANNI

Addio alla Lollobrigida, icona bella del dopoguerra
Stenio Solinas

alle pagine 24-25



BELLEZZA Gina Lollobrigida con alcuni dei suoi gioielli

IL CAV SPEGNE LE POLEMICHE
L'elogio di Berlusconi: nessuno come Giorgia

Alberto Giannoni

Silvio Berlusconi presenta i candidati azzurri alle Regionali in Lombardia ed elogia il governo di Giorgia Meloni: «Sarà un buon premier nei prossimi anni per gli italiani». E sulla riforma Cartabia: «Servono solo piccole correzioni». con Borgia a pagina 12

VIA A UN'INCHIESTA, SCIOPERO IN BILICO
Benzina, Antitrust contro le compagnie

Gian Maria De Francesco a pagina 15

LE ANTICIPAZIONI

Ecco i nostri voti alle canzoni di Sanremo

Paolo Giordano alle pagine 26-27