



RASSEGNA STAMPA

19 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				
	Quotidiano Sanità	19/01/2023	<i>Question time/1. Schillaci su medici a gettone: "Uso eccessivo e a volte improprio. Allo studio un intervento straordinario e d'urgenza"</i>	2
	Quotidiano Sanità	19/01/2023	<i>Question time/2. Schillaci su carenza farmaci: "Problema legato al limitato ricorso agli equivalenti"</i>	4
	Quotidiano Sanità	19/01/2023	<i>Question time/3. Schillaci: "Su introduzione figura psicologo di base avvierò approfondimento"</i>	7
	Quotidiano Sanità	19/01/2023	<i>Question time/4. Schillaci fa il punto su carenze personale in Puglia</i>	9
Rubrica Ospedalità privata, Cliniche, Case di cura				
	corriere dellacalabria.it	19/01/2023	<i>Autonomia differenziata, de Magistris: «Disegno eversivo, e Occhiuto dica da che parte sta»</i>	11
	Quotidianosanita.it	19/01/2023	<i>Fanelli: "300 assunzioni in sanità solo nel 2022"</i>	15
Rubrica Sanità'				
9	Il Sole 24 Ore	19/01/2023	<i>Carenza farmaci: generici poco usati. "Ora sempre in ricetta" (M.Bartoloni)</i>	16
10	Avvenire	19/01/2023	<i>Lazio, ancora scintille D'Amato Rocca su sanità'</i>	18
33	La Repubblica	19/01/2023	<i>La smania del controllo (C.Valerio)</i>	19
12	Libero Quotidiano	19/01/2023	<i>Pronto il disegno di legge di Fdi per tutelare i diritti dell'embrione</i>	20
10	La Verità	19/01/2023	<i>"A marzo una legge Ue contro la carenza di medicine"</i>	21
12	Avvenire	19/01/2023	<i>Il ministro: carenza di medici, in arrivo interventi urgenti (V.Daloiso)</i>	22
Rubrica Prime pagine				
1	Il Sole 24 Ore	19/01/2023	<i>Prima pagina di giovedì' 19 gennaio 2023</i>	23
1	Corriere della Sera	19/01/2023	<i>Prima pagina di giovedì' 19 gennaio 2023</i>	24
1	La Repubblica	19/01/2023	<i>Prima pagina di giovedì' 19 gennaio 2023</i>	25
1	La Stampa	19/01/2023	<i>Prima pagina di giovedì' 19 gennaio 2023</i>	26
1	Il Giornale	19/01/2023	<i>Prima pagina di giovedì' 19 gennaio 2023</i>	27

Mercoledì 18 GENNAIO 2023

Question time/1. Schillaci su medici a gettone: "Uso eccessivo e a volte improprio. Allo studio un intervento straordinario e d'urgenza"

Il Ministro della Salute alla Camera ha risposto ad un'interrogazione dell'Alleanza Verdi Sinistra sul tema della carenza di personale. "Il mio prioritario impegno sarà volto a trovare le risorse necessarie per superare il blocco del turnover". Allo studio anche "un intervento straordinario e d'urgenza sull'improprio ricorso a contratti di appalto di servizi conclusi con cooperative da parte delle strutture sanitarie regionali". La replica di Zanella: "Prossima volta sia più preciso".

"Sull'eccessivo e, talvolta, improprio ricorso a contratti di appalto di servizi conclusi con cooperative da parte delle strutture sanitarie regionali, ho allo studio con i miei uffici un intervento straordinario e d'urgenza, così come interventi di carattere più organico e sistematico. Come ho già avuto modo di illustrare nel corso delle linee programmatiche ed in fase di replica, il mio prioritario impegno sarà volto a trovare le risorse necessarie per superare il blocco del turnover. In ogni caso, ritengo mio preciso dovere ovviare, con misure di carattere sistematico, agli errori fin qui cumulatisi".

È quanto ha affermato il Ministro della Salute, **Orazio Schillaci** durante il Question time alla Camera rispondendo ad un'interrogazione dell'Alleanza Verdi Sinistra.

"Colgo – ha detto - l'occasione per comunicare che, in risposta ad una proposta pervenuta da parte del presidente della Conferenza delle regioni, ho condiviso l'esigenza di istituire uno specifico gruppo di lavoro per affrontare insieme la questione della carenza del personale sanitario e, in modo organico, anche il tema dei cosiddetti "medici a gettone", che deriva dallo stratificarsi, ripeto, nel tempo di varie problematiche che sono state fino ad ora eluse".

La risposta integrale del Ministro della Salute, Orazio Schillaci

La questione del ricorso sempre più frequente ai cosiddetti "medici a gettone" da parte delle aziende del Servizio sanitario nazionale è un fenomeno già noto a questo Ministero.

Il reiterarsi, negli ultimi anni, delle manovre finanziarie di contenimento della spesa ed in particolare dei vincoli assunzionali ha determinato nel tempo una grave carenza di personale del Sistema sanitario nazionale, che, unita ad un crescente innalzamento della relativa età media, ha portato inevitabilmente ad un forte deterioramento delle condizioni di lavoro.

Ciò ha finito per rendere il Sistema sanitario nazionale sempre meno attrattivo, con la conseguenza che spesso i concorsi vanno deserti o, comunque, non consentono la copertura dei posti disponibili per la carenza di aspiranti. Occorre aggiungere, altresì, che l'evento pandemico COVID-19 ha probabilmente contribuito, con il suo carico di stress, a determinare l'accentuazione del fenomeno delle dimissioni del personale per cause diverse dai pensionamenti stessi.

Inoltre, un numero sempre minore di professionisti appare disposto ad accettare il classico contratto di lavoro a tempo indeterminato, preferendo forme di ingaggio atipiche, oppure scegliendo di operare nel settore privato, anche in ragione delle remunerazioni proporzionalmente più elevate.

Da queste situazioni deriva che, sempre più di frequente, per garantire la funzionalità minima dei servizi, le aziende del Sistema sanitario nazionale ricorrono a forme diverse di esternalizzazione. Ecco perché si sta affermando sempre di più il fenomeno del ricorso ad appalti esterni, da parte delle aziende e degli enti, per garantire i servizi assistenziali.

L'uso distorto delle esternalizzazioni, infatti, non soltanto genera un sempre più gravoso onere in capo alle strutture, ma comporta anche gravi criticità in termini di sicurezza e qualità delle cure, sia perché non sempre offre adeguate garanzie sulle competenze dei professionisti coinvolti, sia per la ridotta fidelizzazione di questi ultimi alle strutture pubbliche.

Anche su questa complessa distorsione del sistema in asse, su mia indicazione, hanno effettuato specifici controlli sulle cooperative di fornitura dei servizi sanitari, da cui sono emerse anche fattispecie di frodi e inadempimento delle funzioni pubbliche, per aver inviato personale in attività di assistenza ausiliaria presso ospedali pubblici in numero inferiore rispetto a quello previsto dalle condizioni contrattuali con l'azienda ed impiegato semplice personale ausiliario privo dei prescritti titoli abilitativi e anche personale medico non specializzato per l'incarico da ricoprire.

Inoltre, è stata accertata la fornitura di medici da parte di cooperative con età anagrafica superiore a quella stabilita per contratto, anche sopra i 70 anni, ed è stato accertato l'impiego di risorse umane non adatto a esigenze di specifici reparti ospedalieri.

Su tale fenomeno e, più in generale, sull'eccessivo e, talvolta, improprio ricorso a contratti di appalto di servizi conclusi con cooperative da parte delle strutture sanitarie regionali, ho allo studio con i miei uffici un intervento straordinario e d'urgenza, così come interventi di carattere più organico e sistematico.

Come ho già avuto modo di illustrare nel corso delle linee programmatiche ed in fase di replica, il mio prioritario impegno sarà volto a trovare le risorse necessarie per superare il blocco del turnover. In ogni caso, ritengo mio preciso dovere ovviare, con misure di carattere sistematico, agli errori fin qui cumulatisi.

Da ultimo, colgo l'occasione per comunicare che, in risposta ad una proposta pervenuta da parte del presidente della Conferenza delle regioni, ho condiviso l'esigenza di istituire uno specifico gruppo di lavoro per affrontare insieme la questione della carenza del personale sanitario e, in modo organico, anche il tema dei cosiddetti "medici a gettone", che deriva dallo stratificarsi, ripeto, nel tempo di varie problematiche che sono state fino ad ora eluse.

LUANA ZANELLA (AVS). Le parole del Ministro confermano, fino in fondo, la nostra preoccupazione. La questione ha un rilievo sociale, economico ed etico enorme. Il Servizio sanitario rischia veramente di collassare. Bene ha fatto la giornalista Milena Gabanelli, nel suo Dataroom di qualche giorno fa, ad offrire un quadro a dir poco allucinante della situazione delle regioni più ricche del Nord Italia: si parla di 100 mila turni dati in appalto a cooperative che assumono neolaureati, pensionati, liberi professionisti, medici stranieri, per coprire i turni festivi o di fine settimana, soprattutto. Faccio l'esempio della mia regione, il Veneto, che, nel 2022, ha appaltato 42.061 turni, in accettazione e pronto soccorso, nei reparti in cui operano gli anestesisti, in ginecologia ostetricia e in pediatria. Medici "gettonisti" pagati fino a 1.400 euro per turno, che, ovviamente, grazie anche alla flat tax, sono concorrenti diretti dei medici dipendenti, che, solo a livello di tasse, pagano il triplo e al mese prendono - fate un po' voi conti - molto, molto meno.

Quindi, chiediamo al Ministro, intanto, se, magari, la prossima volta, possa essere più preciso - e concludo - circa la situazione reale e portare in Aula un altro provvedimento, che cerchi di ripristinare le spese indispensabili, come lei ha annunciato, per il Servizio sanitario pubblico.

Mercoledì 18 GENNAIO 2023

Question time/2. Schillaci su carenza farmaci: "Problema legato al limitato ricorso agli equivalenti"

"Emerge che le difficoltà di approvvigionamento in molti casi non dipendono dalla carenza di farmaci, quanto piuttosto da un limitato ricorso ai medicinali equivalenti, ampiamente disponibili sul mercato". Così il ministro della Salute rispondendo oggi alla Camera a due question time sullo stesso tema presentati rispettivamente da Malvasi (PD) e Foti (Fdi).

"Questa difficoltà, giustamente sottolineata dagli operatori, non sarebbe direttamente riconducibile alle carenze di farmaci, data l'ampia disponibilità di farmaci equivalenti sul mercato: ma il limitato ricorso agli equivalenti fa sì che venga invece collegata alla vasta lista di farmaci carenti che Aifa pubblica da oltre 10 anni per supportare pazienti e operatori, che conta circa 3.000 prodotti (quasi tutti con equivalenti sul mercato). Emerge, pertanto, che le difficoltà di approvvigionamento in molti casi non dipendono dalla carenza di farmaci, quanto piuttosto da un limitato ricorso ai medicinali equivalenti, ampiamente disponibili sul mercato".

Così il ministro della Salute, Orazio Schillaci, dopo l'informativa di ieri torna oggi alla Camera per rispondere a due question time presentati da [Ilenia Malvasi \(PD\)](#) e [Tommaso Foti \(Fdi\)](#).

Di seguito la risposta integrale del ministro Schillaci a Malvasi.

"Ringrazio gli Onorevoli interroganti, per aver posto una problematica di significativo interesse e attualità per il Ministero della salute e per l'AIFA.

Prima di entrare nel merito degli aspetti tecnici relativi alla carenza dei medicinali, mi sembra opportuno segnalare che il tema "carenza" come noto, non costituisce un argomento di nuova trattazione, ma un fenomeno che ricorre periodicamente. Infatti, la materia è stata oggetto di specifici interventi normativi, come l'articolo 13 del decreto legge 35/2019, e l'articolo 34 del decreto legislativo n. 219, del 2006 che, rispettivamente, hanno previsto specifiche misure per evitare o, comunque, contrastare i casi di carenza.

Ciò premesso, tra le iniziative avviate di mia competenza segnalo che in data 11 gennaio u.s. ho convocato il Tavolo di lavoro permanente sull'approvvigionamento dei farmaci per definire la reale entità del fenomeno e indicare proposte risolutive, alla presenza di rappresentanti del Ministero della Salute, di Aifa e della filiera farmaceutica produttiva e della distribuzione. Il tavolo, che ho provveduto ad istituire con decreto ministeriale, è stato allargato anche ai Nas e ai medici di medicina generale. In questo contesto di alto profilo tecnico saranno assunte le decisioni ai fini delle azioni da porre in essere per garantire una comunicazione appropriata e corretta e per adottare le iniziative che, nell'ambito di un quadro europeo e internazionale complesso, potranno contribuire a garantire un adeguato approvvigionamento di medicinali per la tutela del diritto alle cure.

Passando agli aspetti più tecnici necessari a descrivere il fenomeno, ricordo, come noto, che le cause che determinano la c.d. "carenza" sono molteplici: gli aumenti di costi legati alla situazione internazionale, il picco di domanda per i farmaci stagionali, la concentrazione delle prescrizioni su poche molecole nel trattamento delle malattie di stagione. Colgo l'occasione, per ricordare, che si sono verificati problemi soprattutto per alcuni farmaci specifici: antiinfiammatori, antinfluenzali e antibiotici.

Questa difficoltà, giustamente sottolineata dagli operatori, non sarebbe direttamente riconducibile alle "carenze di farmaci", data l'ampia disponibilità di farmaci equivalenti sul mercato: ma il limitato ricorso agli equivalenti fa sì che venga invece collegata alla vasta lista di "farmaci carenti" che AIFA pubblica da oltre 10 anni per supportare pazienti e operatori, che conta circa 3.000 prodotti (quasi tutti con equivalenti sul mercato).

Emerge, pertanto, che le difficoltà di approvvigionamento in molti casi non dipendono dalla carenza di farmaci, quanto piuttosto da un limitato ricorso ai medicinali equivalenti, ampiamente disponibili sul mercato.

Proprio per rimediare a queste criticità è mia ferma intenzione, tra le altre misure, avviare ogni iniziativa finalizzata a promuovere la prescrizione del principio attivo, in modo da consentire la diversificazione della domanda dei farmaci, ferma restando la proprietà terapeutica del singolo principio attivo ai fini della cura.

Aggiungo, infine, che l'allarme mediatico a cui stiamo assistendo, ha già determinato una revisione della lista dei farmaci carenti in sede di "Tavolo Tecnico Indisponibilità" che da tempo risale presso AIFA. Sono stati esclusi i farmaci considerati di non significativa rilevanza. Inoltre, sono in corso iniziative formative e informative volte ad aumentare l'accesso agli strumenti già disponibili, come i medicinali equivalenti, i prodotti galenici e farmaci di importazione".

Questa la replica di Gian Antonio Girelli (PD): "La ringrazio per la risposta che, però, mi verrebbe da dire, potremmo collocare anche temporalmente a due anni fa, quando era più o meno la stessa risposta, perché giustamente lei ricorda che non è una novità, però il COVID ha procurato una novità, un'accelerazione dei fenomeni e soprattutto l'evidenza dei fenomeni che in maniera molto pesante noi adesso scontiamo.

Allora, ben venga l'istituzione del tavolo, però, ci interessa molto di più cosa, in quel tavolo, si definisce a livello di obiettivi da andare a perseguire e, siccome il nostro compito non è solo quello di fare opposizione, ma, anzi, soprattutto, di fare proposizione, io mi permetto di dare alcuni suggerimenti che spero possano entrare nell'agenda del Ministero e diventare anche oggetto di dibattito in quest'Aula e in Commissione, cominciando dall'informazione, che indubbiamente è la prima cosa che si può fare ed è meno impegnativa dal punto di vista del tempo necessario. Però, accanto a questo, bisogna che cominciamo a chiederci alcune cose, come dove vengono prodotti i farmaci e perché siamo dipendenti da nazioni anche molto instabili nel reperimento degli stessi. Si fa riferimento spesso alla Cina e non si può continuare così. È un tema italiano ed europeo che va affrontato. Lo stesso confezionamento, forse, dovrebbe vederci all'avanguardia in un settore come questo nel pensare a metodi che ci rendano meno dipendenti dal reperimento di alcuni materiali che, appunto, sono causa della difficoltà di reperimento dei medicinali.

In tutto questo c'è anche un forte investimento in termini di ricerca e di controllo della commercializzazione, perché non possiamo dimenticare che attorno a questa forse è il caso di fare una riflessione sul ruolo che il pubblico, quindi, lo Stato deve avere in partite come queste, che deve essere sempre di più presente. Io non sono contro l'attività privata, ma sono perché determinate attività come queste, che sono legate a garanzia di diritti dei cittadini, debbano essere sotto il controllo dello Stato. Insomma, quello che ci auguriamo è un decalogo molto puntuale, che possa affrontare nei tempi il più possibile brevi quelle che sono delle emergenze che possono davvero diventare molto impattanti sulla vita dei cittadini e sulle responsabilità dei Governi".

Di seguito la risposta del ministro Schillaci a Foti.

"Ringrazio anche Voi Onorevoli interroganti per aver sollevato la tematica relativa alla carenza dei medicinali, tuttavia, tenuto conto che la tematica è riconducibile al *question time* prima discusso, rinvio alla precedente risposta le considerazioni di carattere generale che servono a contestualizzare la problematica.

Colgo questa occasione, invece, per indicare che è mia ferma intenzione avviare, come ulteriore rimedio per il fenomeno della carenza dei medicinali– il ricorso ai farmaci galenici.

Ritengo infatti in questo contesto c.d. di "carenza", che sarà utile definire e promuovere d'intesa con tutti gli attori del sistema, ulteriori misure volte a sostituire alcuni farmaci in stato di carenza, ove possibile, alle preparazioni galeniche, oltre alle misure già indicate nella precedente risposta.

A sostegno di quanto sto anticipando, ricordo che i farmaci galenici preparati dal farmacista nel laboratorio di una farmacia, o di una parafarmacia, rispondono alle esigenze terapeutiche del paziente garantendo la qualità del prodotto.

La normativa vigente prevede che nelle farmacie è possibile l'allestimento di medicinali preparati in farmacia in base ad una prescrizione medica destinata ad un determinato paziente, c.d. "formule magistrali".

In ogni caso i medicinali galenici devono essere allestiti seguendo le Norme di buona preparazione sancite nella Farmacopea ufficiale e in ambienti idonei conformi ai requisiti stabiliti dal Ministero della salute, ciò al fine garantire la qualità e la sicurezza del preparato.

Provvederò a promuovere le mappe delle farmacie e delle parafarmacie nei territori regionali, che offrano servizi ai cittadini di allestimento di determinate formulazioni farmaceutiche galeniche secondo i principi delle già ricordate Norme di Buona Preparazione della Farmacopea Ufficiale e dal DM 18/11/2003, attraverso un sistema di registrazione on line, offrendo così ai cittadini informazioni su dove potersi recare per procurarsi preparati galenici alternativi a farmaci carenti o indisponibili.

Altro vantaggio del ricorso alle preparazioni galeniche - pur in assenza di specifiche disposizioni normative in tal senso ma alla luce di pareri concordi emessi da AIFA e Ministero della Salute - è che i medicinali galenici officinali sono in ogni caso esclusi dalle attività di esportazione.

Sempre sul tema delle iniziative in corso per contrastare la carenza, ricordo che l'AIFA ha predisposto strumenti informativi a supporto dei pazienti, tra i quali anche una applicazione per dispositivi mobili AIFA Medicinali, pensata come uno strumento pratico e immediato per accedere a informazioni e ricevere notifiche, realizzata su stimolo e in collaborazione con associazioni scientifiche, a testimonianza del dialogo aperto sul tema anche direttamente con la rete dei pazienti, in particolare rispetto a categorie per le quali le carenze possano risultare più critiche.

Devo anche precisare, che il sistema italiano di contrasto alle carenze è divenuto un riferimento a livello europeo, tanto che è stata attribuita ad AIFA la guida della "Joint Action on Shortages", principale progetto europeo sul tema, che prenderà avvio il prossimo febbraio, coinvolgendo le istituzioni di 24 Stati membri nella gestione di attività finanziate dall'Unione Europea".

Questa la replica di Marta Schifone (FdI): "Mi ritengo completamente soddisfatta dalla sua risposta, puntuale, esaustiva e - mi sento di dire - anche rassicurante. Infatti, la priorità è proprio questa: dobbiamo rassicurare gli italiani senza creare inutili allarmismi e una comunicazione distorta, mi sento di dire, spesso è la causa di questa corsa ingiustificata all'accaparramento delle scorte di farmaco. La carenza di farmaco è routinaria ed è ciclica - questo è bene dirlo -, ma ovviamente non dobbiamo sottovalutarla. Bene ha fatto lei a istituire il tavolo, a convocare le istituzioni, i professionisti della salute e la filiera del farmaco. Ho apprezzato le sue indicazioni sulle azioni per il contrasto alle carenze produttive, alle indisponibilità, alle mancate forniture ospedaliere e le susseguenti azioni a sostegno: l'importazione delle materie prime dei farmaci equivalenti e, come diceva benissimo prima, l'allestimento di preparazioni galeniche.

Infatti, vorrei porre il tema su questo punto: io credo che la galenica possa essere davvero una delle soluzioni per questo fenomeno. Lo è già, Ministro, in realtà, perché c'è l'Ibuprofene, sciroppo per bambini (lo sappiamo bene, perché è conosciutissimo); pensiamo, poi, ai microclismi salvavita per gli epilettici e ai farmaci pediatrici. Tutti questi farmaci vengono allestiti nei laboratori galenici e, quindi, possiamo estendere quest'attività galenica con una sburocratizzazione, uno snellimento delle procedure e anche - come dire - una più elastica interpretazione della farmacopea, sempre e solo con un unico obiettivo, Ministro: quello di assicurare e salvaguardare la continuità terapeutica del farmaco e salvaguardare il diritto alla cura e alla salute".

Mercoledì 18 GENNAIO 2023

Question time/3. Schillaci: "Su introduzione figura psicologo di base avvierò approfondimento"

Il Ministro della Salute durante il Question time alla Camera ha risposto ad un'interrogazione di Noi Moderati in tema di Salute mentale e sull'introduzione della figura dello psicologo di base: "È mia intenzione avviare ogni necessario approfondimento, anche tecnico, per poter valutare la necessità di intervenire con specifiche iniziative in considerazione del fatto che il livello regionale, quando ha apprezzato la necessità di farlo, ha adottato le relative disposizioni".

"La figura dello psicologo di base, come è noto allo stato non se ne fa menzione né nell'ambito dei rapporti di lavoro dipendente né nell'ambito dei rapporti di lavoro a convenzione con il Sistema sanitario nazionale. Tuttavia, cogliendo le finalità di questo posto, segnalo che recentemente diverse regioni hanno provveduto autonomamente a disciplinare il servizio di psicologia di base, prevedendo psicologi dedicati, e in merito la Corte costituzionale si è pronunciata con sentenza n. 241 del 2021, nella quale ha affermato che l'istituzione del servizio di psicologia di base presso le articolazioni territoriali del servizio sanitario regionale non si pone in antitesi con la disciplina statale. Sulla base delle argomentazioni sopra rese, concludo precisando che è mia intenzione avviare ogni necessario approfondimento, anche tecnico, per poter valutare la necessità di intervenire con specifiche iniziative in considerazione del fatto che il livello regionale, quando ha apprezzato la necessità di farlo, ha adottato le relative disposizioni".

Lo ha detto il Ministro della Salute, Orazio Schillaci durante il Question time alla Camera ha risposto ad un'interrogazione di Noi Moderati in tema di Salute mentale e sull'introduzione della figura dello psicologo di base.

La risposta integrale del Ministro della Salute, Orazio Schillaci:

La tutela della salute mentale riveste un ruolo centrale nella programmazione degli interventi sanitari e sociali in tutti i Paesi più industrializzati, anche in considerazione delle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità che ne sottolinea da anni il peso in termini di burden of disease per i sistemi sanitari e sociosanitari. Costituisce, quindi, uno degli obiettivi primari del Servizio sanitario nazionale italiano.

In tale ambito, lo scopo principale di un moderno ed efficace sistema sanitario è quello di individuare metodologie e strumenti il più possibile efficienti. La corretta gestione dei disturbi mentali gravi si traduce, infatti, in una sostanziale riduzione dell'impatto sociale ed economico che tali disturbi apportano anche a livello di sistema. Come ricorda l'OMS, è di cruciale importanza intraprendere azioni per migliorare le condizioni di vita quotidiane, iniziando dal momento della nascita, proseguendo durante la prima infanzia e l'adolescenza, la costruzione della famiglia, l'età lavorativa e, infine, la vecchiaia. Un'azione lungo tutte queste fasi della vita costituisce un'opportunità sia per migliorare la salute mentale nella popolazione sia per ridurre il rischio per quei disturbi mentali correlati alle disuguaglianze sociali.

Ciò premesso, ho avuto modo di segnalare, proprio ieri in occasione delle repliche sulle linee programmatiche nella Commissione XII, la rilevanza che riveste il tema della salute mentale ricordando il Programma nazionale (PN) equità nella salute incluso nell'accordo di partenariato della politica di coesione europea 2021-2027, approvato dalla Commissione europea il 4 novembre 2022. Il PN interviene in 7 regioni - Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia - per rafforzarne i servizi sanitari e

renderne più equo l'accesso. Il Programma individua quattro aree per le quali è più urgente intervenire e una di queste è dedicata proprio al tema della salute mentale.

Quanto alla figura dello psicologo di base, come è noto allo stato non se ne fa menzione né nell'ambito dei rapporti di lavoro dipendente né nell'ambito dei rapporti di lavoro a convenzione con il Sistema sanitario nazionale. Tuttavia, cogliendo le finalità di questo posto, segnalo che recentemente diverse regioni hanno provveduto autonomamente a disciplinare il servizio di psicologia di base, prevedendo psicologi dedicati, e in merito la Corte costituzionale si è pronunciata con sentenza n. 241 del 2021, nella quale ha affermato che l'istituzione del servizio di psicologia di base presso le articolazioni territoriali del servizio sanitario regionale non si pone in antitesi con la disciplina statale. Sulla base delle argomentazioni sopra rese, concludo precisando che è mia intenzione avviare ogni necessario approfondimento, anche tecnico, per poter valutare la necessità di intervenire con specifiche iniziative in considerazione del fatto che il livello regionale, quando ha apprezzato la necessità di farlo, ha adottato le relative disposizioni.

ALESSANDRO COLUCCI (NM(N-C-U-I)-M). Grazie, Presidente. Ringrazio il signor Ministro e anche l'apprezzata presenza del Sottosegretario Gemmato. Siamo soddisfatti per quanto abbiamo ascoltato dalle parole del Ministro sul tema delle patologie e dei disturbi mentali. Crediamo, come ha detto bene la mia collega, onorevole Semenzato, che questa sia una reale emergenza e dalle parole del Ministro abbiamo recepito la perfetta conoscenza della questione e anche l'aver previsto, proprio in questi giorni nella programmazione, una forte attenzione su questo tema, conoscendone le ricadute sociali e anche i costi, da parte del sistema Paese, che rischieremmo di sopportare.

Ma a noi, prima di tutto, sta a cuore la cura dei cittadini e, in particolar modo, dei ragazzi, dei giovani, perché sono incredibili le percentuali di crescita delle varie questioni che interessano i ragazzi, a cominciare con l'ideazione suicidaria, che è cresciuta del 147 per cento, con la depressione, del 115 per cento, e i disturbi alimentari, per quasi l'80 per cento, oltre che psicosi, che sfiorano il 18 per cento.

Mercoledì 18 GENNAIO 2023

Question time/4. Schillaci fa il punto su carenze personale in Puglia

"Nei pronto soccorso ospedalieri della Asl Brindisi, sono in servizio complessivamente 10 medici, mentre il piano triennale del fabbisogno del personale prevede per i tre pronto soccorso 45 unità. Il Dipartimento ha indicato inoltre che le procedure di reclutamento messe in atto non hanno consentito di colmare le necessità aziendali", spiega il ministro della Salute rispondendo a D'Attis (FI).

"Per quanto attiene alle situazioni relative alla realtà della sanità della provincia di Brindisi, il Dipartimento promozione della salute e del benessere animale della regione Puglia, ha comunicato che ad oggi, nei pronto soccorso ospedalieri della Asl Brindisi, sono in servizio complessivamente 10 medici, mentre il piano triennale del fabbisogno del personale prevede per i tre pronto soccorso 45 unità.

Del personale in servizio alcuni usufruiscono dei benefici previsti dalla legge n. 104 del 1992 o hanno limitazioni alla mansione specifica, prescritta dal medico competente. Questo determina un ulteriore aggravio nella copertura dei turni, soprattutto nelle fasce orarie dalle 20 alle 8. Il Dipartimento ha indicato inoltre che le procedure di reclutamento messe in atto non hanno consentito di colmare le necessità aziendali".

Così il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, rispondendo alla Camera al [question time](#) relativo alle carenze di medici in Puglia presentato da **Mauro D'Attis (FI)**.

Di seguito la risposta integrale del ministro Schillaci.

"La questione sollevata rientra nella tematica importante della carenza delle risorse umane del Sistema sanitario nazionale che ormai va inquadrata come emergenza del personale sanitario, con rilevanti punte di caduta sulla sanità pugliese. Quando ho illustrato le linee programmatiche del mio incarico, ho anticipato che il mio impegno sarà finalizzato alla rivalutazione del trattamento economico del personale sanitario che opera nel Sistema sanitario nazionale. In tale direzione, vi è già nella legge di bilancio per il 2023 una disposizione che riconosce, a decorrere dal 2024, attese le particolari condizioni di lavoro, svolto dal personale della dirigenza medica e del personale del comparto, che opera nei pronto soccorso, un incremento di indennità, con un impegno di spesa di 200 milioni annui. Continuerò in questa direzione per garantire maggiori finanziamenti e per retribuire meglio gli operatori sanitari. Sono consapevole che i professionisti del Sistema sanitario nazionale si trovano oggi ad operare in un contesto sempre più difficile. Infatti, il reiterarsi, negli ultimi anni, delle manovre finanziarie di contenimento della spesa ed, in particolare, dei vincoli assunzionali ha finito per determinare nel tempo una grave carenza di personale che, unita al crescente innalzamento della relativa età media, ha portato inevitabilmente ad un forte deterioramento delle condizioni di lavoro, rendendo sempre più difficile assicurare qualità dell'assistenza e sicurezza delle cure. Le limitazioni al *turnover*, dettate da esigenze del contenimento della spesa, hanno finito nel tempo per avere importanti ricadute in termini di qualità del sistema stesso. Queste limitazioni hanno, inoltre, comportato un incremento di varie forme di precariato, con conseguente demotivazione di professionisti ed il concreto rischio che le prestazioni assistenziali vengano affidate a soggetti non sempre in possesso delle necessarie competenze. Per rimediare agli errori del passato ribadisco il mio impegno a trovare risorse necessarie per superare il blocco del *turnover* ma, soprattutto, a mettere in campo una strategia generale che riveda l'intero assetto relativo al reclutamento del personale sanitario, con misure di carattere sistematico, anche intervenendo - d'intesa con il Ministero dell'Università - sul tema degli accessi ai corsi universitari e alle scuole di specializzazione.

Per quanto attiene alle situazioni descritte, relative alla realtà della sanità della provincia di Brindisi, il Dipartimento promozione della salute e del benessere animale della regione Puglia, ha comunicato che ad oggi, nei pronto soccorso ospedalieri della ASL Brindisi, sono in servizio complessivamente 10 medici, mentre il piano triennale del fabbisogno del personale prevede per i tre pronto soccorso 45 unità. Del personale in servizio alcuni usufruiscono dei benefici previsti dalla legge n. 104 del 1992 o hanno limitazioni alla mansione specifica, prescritta dal medico competente. Questo determina un ulteriore aggravio nella copertura dei turni, soprattutto nelle fasce orarie dalle 20 alle 8. Il Dipartimento ha indicato inoltre che le procedure di reclutamento messe in atto non hanno consentito di colmare le necessità aziendali.

Con riferimento all'episodio del 16 novembre 2022, il Dipartimento della regione rappresenta che il turno di servizio dalle 20 alle 8 dei dirigenti medici del pronto soccorso del presidio ospedaliero «Perrino» di Brindisi era regolarmente coperto da due unità. In merito alle circostanze dettagliate, il Dipartimento ha segnalato che è stata istituita un'apposita commissione interna per acquisire tutte le informazioni utili ad una puntuale ricostruzione degli eventi. Questa attività è però ancora in corso. Mi riservo ogni ulteriore iniziativa, anche di carattere ispettivo, all'esito dei lavori della summenzionata commissione".

In sede di replica Mauro D'Attis (FI) ha risposto: "Grazie, signor Ministro, per aver raccontato cosa è accaduto fino ad oggi rispetto alla mancata programmazione dei Governi precedenti. Grazie per aver evidenziato, anche indirettamente, la mancata programmazione della regione di cui stiamo parlando, una regione che - lo ricordo - è quasi da vent'anni gestita dal centrosinistra e da quasi dieci anni dall'attuale presidente Emiliano che, addirittura, è stato anche assessore alla sanità.

Grazie per aver aperto una finestra importante, perché è bene che si comprenda, con riferimento soprattutto alla regione Puglia, che è vero che il Titolo V attribuisce la gran parte delle competenze in materia sanitaria alla regione - in questo caso, alla regione Puglia - ma è anche vero che i fondi alle regioni vengono concessi dallo Stato italiano, quindi dal Governo nazionale, dal Parlamento. Si tratta di soldi dei cittadini, e su quei soldi, sulla loro gestione occorre vigilare. Riteniamo di essere soddisfatti della risposta perché apre la finestra alla possibilità di ispezione su quanto denunciato e su quanto da mesi, con i colleghi Caroppo, Gatta, Dalla Chiesa e De Palma, stiamo denunciando a livello nazionale e continueremo a farlo. Si tratta della vita delle persone e della salute dei pugliesi e su questo non ammettiamo sconti a nessuno".



PUBBLICITÀ



Candlelight

Assisti a una serie di concerti illuminati a lume di candela con musica dal vivo in Roma

Fever

Apri >

Si legge in: 6 minuti

PUBBLICITÀ

Cambia colore:



IL DIBATTITO

Autonomia differenziata, de Magistris: «Disegno eversivo, e Occhiuto dica da che parte sta»

Il leader di Unione popolare a Lamezia Terme con Laghi e Lo Schiavo: «Calderoli vuole spaccare il Paese, dal Sud il popolo ribelle dice no»

Publicato il: 18/01/2023 – 13:29

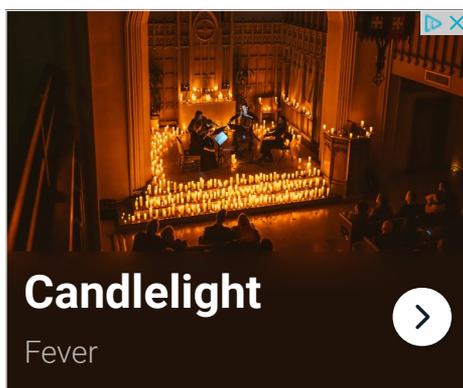
x

Ad: 9s

x



PUBBLICITÀ



LAMEZIA TERME L'autonomia differenzia «è un disegno eversivo» e una prova muscolare del Nord». Lo ha detto Luigi De Magistris, leader di Unione Popolare, nel corso di una conferenza stampa a Lamezia Terme convocata per ribadire il no del suo movimento al disegno di autonomia differenziata: all'incontro con i giornalisti hanno partecipato anche i due consiglieri regionali eletti nel 2021 in Calabria con DeMa, Ferdinando Laghi e Antonio Lo Schiavo (quest'ultimo oggi iscritto al gruppo misto).

«Occhiuto dica chiaramente se è dalla parte del Sud»

«Il segnale che arriva dalla Calabria, con i consiglieri regionali, il nostro movimento, da Napoli e da tutto il Sud è che questa autonomia aumenta le discriminazioni e le diseguaglianze territoriali ed economiche e spacca il Paese su temi fondamentali come scuola e sanità, consolida il fatto che chi ha di più ha ancora di più e chi meno ha ancora meno», ha spiegato in premessa de Magistris. «Non hanno fatto i Lep, non è previsto il fondo perequativo: è un disegno eversivo, non ha nulla a che vedere nemmeno con la pessima riforma del Titolo V che fece il centrosinistra. Quindi – ha aggiunto il leader di Unione popolare, già sindaco di Napoli – il Sud lancia un messaggio forte: no a ogni forma di rivendicazione sterile Sud-Nord, ma basta con un paese disunito». De Magistris, che alle Regionali 2021 in Calabria si è candidato alla presidenza della Regione, ha poi aggiunto: «Occhiuto dicesse in modo chiaro se lui è con gli apparati di potere che hanno lo sguardo verso Nord, i potentati o è con il popolo meridionale ed è davvero per le autonomie, perché chi è davvero per le autonomie vuole l'autonomia dei territori, dei popoli, dei sindaci, l'autodeterminazione. Qui invece – ha sostenuto – vogliono dare tantissimo potere ai vertici delle Regioni, quindi burocrazia, centri di potere, e sappiamo per esperienza che in Calabria come altrove gira un fiume di denaro pubblico nel quale è anche più facile la penetrazione del sistema criminale». Ancora

de Magistris: «Io sono convintamente autonomista, ma la vera autonomia è quella dei sindaci, spesso lasciati con il cerino in mano, senza soldi, e dei territori. È lì che si costruisce la democrazia, nelle aree urbane, nei piccoli Comuni: questa invece è un'operazione di potere e soprattutto una prova muscolare del Nord. E anche l'opposizione dica parole chiare, perché la modifica del Titolo V l'ha fatta il centrosinistra. Bonaccini, che potrebbe diventare a breve il segretario del Pd, è per l'autonomia differenziata. Adesso chiaramente alcuni di loro fanno vedere che sono contro Calderoli ma mi sembra un asse forte, quindi dicano con chiarezza da che parte stanno. Il popolo meridionale sta organizzando la resistenza, pacifica: noi non faremmo passare l'autonomia differenziata. Lombardia, Veneto, Emilia Romagna hanno già fatto capire da che parte stanno, adesso si devono schierare chi governa a Roma e chi governa nelle Regioni del Sud, ma noi puntiamo sul popolo ribelle, sui consiglieri regionali, sui sindaci, sui consigli comunali, sul popolo: faremo una grande battaglia come ho fatto quand'ero sindaco di Napoli. Poi dipende se si vuole lottare veramente: noi adesso abbiamo il sindaco di Napoli a esempio che non si trova, non si sa da che parte sta. Bisogna invece dire le cose chiare, io le ho sempre dette, possono essere condivisibili o meno ma sull'autonomia differenziata o sei a favore o contro. Noi – ha concluso – siamo contro ogni forma di autonomia differenziata».

Gli interventi di Laghi e Lo Schiavo

A sua volta, Ferdinando Laghi, capogruppo di DeMa alla Regione, ha evidenziato: «La nostra è una posizione di chiusura assoluta all'autonomia differenziata, perché non solo lede i diritti dei cittadini ma crea anche fratture insanabili nell'unità del Paese. Non convince che i Lep siano agganciati come un grimaldello all'autonomia. I Lep sono obblighi costituzionali, mentre l'autonomia differenziata è una possibilità che non vogliamo non si concretizzi. I Lep devono essere finanziati e garantiti ai cittadini anche perché già adesso ci sono regioni a scartamento ridotto come quelle meridionali e la Calabria. Da un punto di vista della sanità poi – ha proseguito Laghi – è del tutto evidente che l'autonomia differenziata aumenterebbe enormemente il divario tra Nord e Sud: già adesso la Calabria ha una mobilità passiva di oltre 300 milioni l'anno e prestazioni di sanità pubblica carenti, i medici calabresi già adesso guadagnano meno rispetto ai colleghi del Nord e i pazienti calabresi hanno un trattamento peggiore rispetto a quello che potrebbero avere del Nord. Il Covid ha insegnato che 21 sistemi sanitari regionali sono falliti, perché in quelli più avanzati si è puntato sulla sanità privata e si è smantellata la sanità pubblica ed è un trend che verrebbe enormemente accentuato dall'autonomia differenziata, quindi c'è il rischio che la desertificazione sanitaria, già presente in Calabria, sarebbe irreversibilmente accentuata». Per Antonio Lo Schiavo infine l'autonomia differenziata è «la madre di tutte le battaglie politiche, su questa battaglia saremo impegnati nei prossimi mesi. L'autonomia differenziata non è una opportunità né una sfida per le classi dirigenti regionali, serve invece solo a cristallizzare le differenze tra Regioni e a rompere il patto di unità nazionale. Vedo il rischio che sia un tema riservato solo agli addetti ai lavori mentre invece riguarda i diritti di cittadinanza di tutti. Per la Calabria il rischio è maggiore perché l'autonomia differenziata cristallizzerebbe tutti i nostri ritardi. Noi non ce la possiamo fare da soli, abbiamo bisogno della solidarietà nazionale dello Stato. Su alcune funzioni essenziali – scuola, istruzione, energia – abbiamo bisogno della presenza dello Stato perché non possiamo competere con Regioni più forti e che vogliono trattenere sul loro territorio tutte le risorse. E da verificare quello che si può fare in consiglio regionale: io ho ascoltato alcune dichiarazioni del presidente della Regione Occhiuto, e io lo invito a non rompere il fronte delle Regioni meridionali e di essere accanto agli altri presidenti delle Regioni del Mezzogiorno perché in questa partita c'è colore politico. Noi – ha rilevato Lo Schiavo – dobbiamo difendere il principio per cui la questione meridionale è ancora aperta, il principio

per cui noi abbiamo anche un ritardo nei trasferimenti dello Stato rispetto ad altre Regioni, abbiamo un ritardo strategico che va colmato. Quindi prima di parlare di autonomia differenziata dobbiamo parlare di Lep, ma anche dei diritti costituzionali ancora negati in questa terra». (redazione@corrierecal.it)

VISITA IL NOSTRO SITO www.meravigliedicalabria.it

COMPRA ADESSO



Icons for Instagram, Facebook, and WhatsApp, along with a thumbs-up icon.

Se condividi l'informazione del Corriere della Calabria, se approvi il giornalismo abituato a dire la verità. La tua donazione, anche piccola, è un aiuto concreto per sostenere le battaglie dei calabresi.

La tua è una donazione che farà notizia. Grazie

Inserisci importo

Conferma

PUBBLICITÀ

X

Ad: 9s

X

Mercoledì 18 GENNAIO 2023

Fanelli: "300 assunzioni in sanità solo nel 2022"

"Un numero complessivo che si traduce nel rafforzamento del personale dirigente, medico, infermieristico, OSS e di altre figure professionali", dichiara l'assessore Fanelli, che aggiunge: "Le nuove unità rappresentano una prima boccata di ossigeno per fronteggiare una carenza cronica ed evidente, non solo in Basilicata, ma su tutto il territorio italiano".

In Basilicata "sono circa 300, per il 2022, le nuove assunzioni riguardanti il personale del comparto sanitario, effettuate nelle quattro Aziende Sanitarie lucane (ASM-ASP-AOR San Carlo e IRCCS CROB di Rionero in Vulture). Un numero complessivo che si traduce nel rafforzamento del personale dirigente, medico, infermieristico, OSS e di altre figure professionali". Lo ha annunciato, in una nota, l'assessore regionale alla Salute e Politiche della Persona, **Francesco Fanelli**, che ha espresso "grande soddisfazione per il risultato raggiunto attraverso le recenti procedure concorsuali e di stabilizzazione attuate e in corso di svolgimento in Regione Basilicata".

"Le stabilizzazioni e le assunzioni tramite concorso - ha aggiunto Fanelli - sono una realtà nella nostra regione, e i numeri ne sono un chiaro indice; le 300 nuove forze a disposizione del nostro sistema sanitario regionale, sono un numero importante ma non sufficiente, sul quale continuare a lavorare. Le nuove unità rappresentano una prima boccata di ossigeno per fronteggiare una carenza cronica ed evidente, non solo in Basilicata, ma su tutto il territorio italiano".

"La Conferenza Stato-Regioni - ha quindi ricordato l'assessore - ha lanciato l'allarme personale sanitario al governo: è un problema nazionale, non certo solo lucano, eredità di anni di errori che non abbiamo certo compiuto noi, come hanno sottolineato tanti osservatori intellettualmente onesti".

"In Regione Basilicata - ha evidenziato - siamo al lavoro per avviare un processo di cambiamento e mandare un segnale forte di inversione di rotta, anche guardando la spesa sanitaria pubblica e privata in netto aumento rispetto al 2019. Numeri. Fatti. Cifre. Abbiamo ottenuti importanti risultati da questa prima tranche di concorsi e di procedure di stabilizzazione; risultati concreti, raggiunti anche grazie al contributo imprescindibile delle Aziende Sanitarie del territorio e al costante lavoro degli uffici della Direzione Generale per la Salute e Politiche della Persona".

"La pandemia- ha aggiunto Fanelli - ci ha mostrato più che mai, l'importanza di avere un sistema sanitario forte, basato sulla rete delle professionalità e delle competenze. Ad oggi, abbiamo introdotto tutti i provvedimenti necessari per muovere i passi verso la risoluzione di lacune che inevitabilmente si ripercuotono sull'erogazione di servizi ai cittadini e sul soddisfacimento del bisogno di salute. Stiamo lavorando bene anche in sostegno dei lavoratori - ha concluso l'assessore - ai quali viene finalmente dato un giusto riconoscimento contrattuale. Senza dimenticare le procedure di mobilità interregionale, grazie alle quali abbiamo accolto tutte le risorse indispensabili sul territorio lucano, in unione alla costante attenzione circa la formazione e l'abilitazione di nuove figure professionali che vanno ad aggiungersi, in modo consistente, alla globale operazione di rafforzamento di tutto il comparto sanitario, di cui abbiamo estremamente bisogno".

Carenza farmaci: generici poco usati «Ora sempre in ricetta»

Il piano. Il ministro Schillaci: «Promuoverò la prescrizione dei principi attivi»
Per Covid e influenza meno di due medicinali su dieci sono equivalenti

Marzio Bartoloni

Contro la carenza dei farmaci si punterà di più sui generici (o equivalenti) oggi poco prescritti: in farmacia in media solo tre medicine su dieci sono "copie" di quelli di marca a cui è scaduto il brevetto, un numero che si abbassa a meno del 20% per le cure più gettonate di stagione e cioè quelle per Covid e influenza oggi introvabili in alcune farmacie: dalla Tachipirina al Brufen fino ad alcuni antibiotici. Una scarsa popolarità, quella dei generici dovuta alla ritrosia degli italiani che non si "fidano" delle "copie", ma anche dei medici che spesso non scrivono in ricetta, come invece dovrebbero per legge, il principio attivo alla base della molecola invece che solo il nome del farmaco di marca. Se in Italia i generici rappresentano il 30%, in Francia sono il 41% e in Germania e Inghilterra superano il 60 per cento.

È stato lo stesso ministro della Salute Orazio Schillaci a individuare nel «limitato ricorso ai medicinali equivalenti» una delle cause principali dell'attuale carenza. Ecco perché ieri ha promesso di «avviare ogni iniziativa finalizzata a promuovere la prescrizione del principio attivo in modo da consentire la diversificazione della domanda dei farmaci». L'obiettivo è rendere davvero cogente la legge 221 del 2012 che oggi non sempre viene applicata e che sul punto è chiara

perché obbliga il medico a indicare sulla prescrizione sempre il principio attivo, ma riconosce la facoltà sempre al medico di indicare nella stessa ricetta anche la denominazione (di marca o generica) del medicinale a base dello stesso principio attivo giudicandolo così insostituibile. Una scelta questa che va anche motivata, cosa che non sempre avviene. «Non c'è un problema di tipo normativo, piuttosto culturale. Un maggiore utilizzo dei medicinali equivalenti, soprattutto in situazioni di momentanea indisponibilità, deve passare da una più ampia informazione e sensibilizzazione dei cittadini», conferma il sottosegretario alla Salute (e farmacista) Marcello Gemmato ieri presente alla nuova riunione del tavolo al ministero sulla carenza dei farmaci: «Oggi anche dal tavolo è stata ribadita da tutti gli attori della filiera farmaceutica l'esigenza di promuovere una campagna di comunicazione ad hoc su cui ci impegniamo a investire puntando sulla efficace collaborazione tra medici e farmacisti».

A pesare infatti c'è anche il "pregiudizio" degli italiani verso i generici che preferiscono spendere oltre un miliardo di tasca propria pagando la differenza pur di avere il farmaco di marca a cui sono "affezionati", anche se per quel medicinale c'è un equivalente (o generico) uguale a disposizione più economico. E magari girano

più farmacie e fanno scorte pur di non rinunciarci contribuendo alla carenza di terapie. Un fenomeno evidente per le cure più gettonate in questa stagione e cioè quelle per influenza e Covid: dagli antinfiammatori (come il Brufen con il principio attivo Ibuprofene) agli analgesici - tra queste le stranote Tachipirina e Aspirina - fino agli antibiotici come i gettonatissimi Augmentin e Zitromax. Proprio per queste terapie si sono segnalate carenze, a fronte però di un'ampia disponibilità di farmaci equivalenti a cui si fa troppo poco ricorso visto che rappresentano - secondo i dati di Egualia (i produttori di generici) - meno del 20% delle pillole: a esempio il paracetamolo vale solo il 4% delle vendite, mentre gli equivalenti dell'aspirina rappresentano il 17% e quelli dell'antiinfiammatorio con alla base l'ibuprofene che va per la maggiore per il Covid solo il 15 per cento. Vanno un po' meglio gli antibiotici: l'amoxicillina (il principio attivo a esempio dell'Augmentin) pesa per il 19,7% del mercato mentre l'Azitromicina (a esempio il Zitromax) è al 33 per cento. Contro la carenza Schillaci indica anche la strada dei galenici, i farmaci "preparati" dai farmacisti: «Rispondono alle esigenze terapeutiche del paziente, garantendo la qualità del prodotto», per questo si provvederà «a promuovere le mappe delle farmacie» che offrono i preparati galenici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30%

QUOTA DEI GENERICI IN FARMACIA

In Italia i generici non sono ancora una quota importante come in altri Paesi: in Francia sono al 41%, in Germania e Inghilterra superano il 60%.

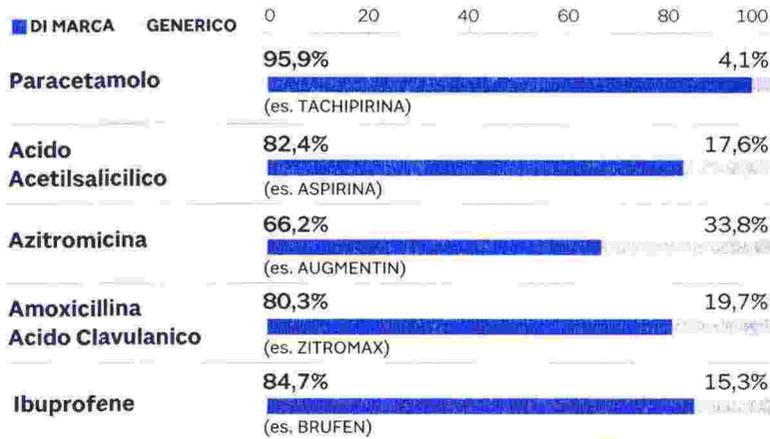


ORAZIO SCHILLACI

«È ferma intenzione di fare ricorso a farmaci galenici per fare fronte alla carenza di farmaci». Lo ha annunciato il ministro della Salute.

Il confronto tra farmaco di marca e generico

Farmaci più diffusi per sindromi respiratorie.



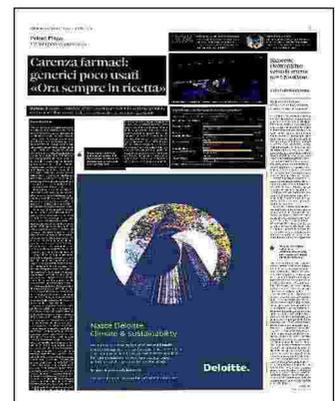
Fonte: Elaborazione Egualia su dati IQVIA

ADOBESTOCK



Gli acquisti. Gli italiani preferiscono i medicinali di marca ai più economici "generici"

Si punterà anche sui galenici preparati dai farmacisti: presto una mappa con le farmacie che li preparano



Lazio, ancora scintille D'Amato-Rocca su sanità

Meno di un mese all'appuntamento elettorale del 12 e 13 febbraio e volano ancora scintille tra i due candidati più accreditati a vincere la corsa per il Lazio, Francesco Rocca del centrodestra e Alessio D'Amato per il centrosinistra. La materia di scontro è nuovamente la sanità, cavallo di battaglia di entrambi:

«D'Amato? Non capisce un granché di sanità», attacca l'ex capo della Croce Rossa. «Per me parlano i risultati, dal Covid all'uscita dal commissariamento», replica il rivale, assessore uscente. Ma per Rocca è «difficile salvare la gestione Zingaretti», anche se ammette che la gestione del Covid «è stata buona».



Ai tempi del Covid

La smania del controllo

di Chiara Valerio

Come molti in questo periodo, tossisco. Da quando ne ho memoria, ho sempre tossito. La tosse non era esattamente una malattia. Come il raffreddore, era un fastidio. Nella stagione, più o meno lunga, più o meno ombrosa dell'adolescenza, la tosse era pure il sintomo di quella tara di salute che mi faceva sentire a tratti aristocratica, a tratti intellettuale, a tratti entrambi. La tosse, al pari della maglietta degli Iron Maiden, o di certi libri di filosofi francesi, era una forma di cos-play. Stagionale ripeto. Per l'estate c'erano altri espedienti in un paese di mare, il primo dei quali era rimanere pallidi. Questa mia, non solitaria, attitudine, ovviamente e forse anche giustamente, era oggetto di uno scherno bonario, di sfottò. Come tosse e raffreddore, l'influenza era qualcosa di altrettanto stagionale. Fino a un certo punto – mi riferisco alla metà degli anni Novanta – non si parlava, o non sentivo parlare, di vaccini e la cura massima era la vitamina C.

Influenza, come ormai sappiamo o supponiamo, è un termine generico, una specie di iperonimo. Ne esistono diversi tipi, ciascuna con una sigla alfa numerica, qualcuno con un soprannome. Specificamente, a consultare le pagine dell'Istituto Superiore di Sanità, si legge che, dall'inizio della stagione di monitoraggio influenzale – che va dalla 42sima settimana 2022 e termina nella 17sima settimana del 2023 – di virus influenzali ne sono stati identificati 3.868. Si legge anche che il numero di tali sindromi (dette simil-influenzali) è sostenuto, oltre che dai virus influenzali, anche da altri virus respiratori, tra i quali il virus respiratorio sinciziale, nei bambini molto piccoli, e il SARS-CoV-2". Così, io che leggo le statistiche come gli oroscopi (e gli oroscopi come le statistiche), quando, la scorsa settimana, la mia tosse si è accentuata, ho pensato che la probabilità di aver preso di nuovo il Covid non fosse trascurabile. D'altronde, esistono e sono tra noi anche le cose di

cui non si parla più e che non vediamo perché il loro ordine di grandezza o le loro emissioni di spettro non si accordano alle possibilità del dispositivo che chiamiamo occhio umano, anzi, che spesso usiamo senza nemmeno dargli un nome, tranne quando comincia a non funzionare come siamo abituati funzioni. Sono andata in farmacia e ho fatto un tampone. Il tampone è risultato negativo e sono tornata a casa dove, seduta sul divano, turbata dal gesto del tampone, mi sono ricordata di una osservazione di Antonio Damasio, neuroscenziato, in *Sentire e conoscere* (trad. I. C. Blum, Adelphi, 2022): "Benché abbia i suoi limiti, l'introspezione non ha rivali e tanto meno ammette sostituti. Fornisce l'unica finestra direttamente aperta sui fenomeni che desideriamo comprendere". E introspezione sia. Il Covid, tra le altre cose, rafforza una tensione identitaria, insiemistica. Che funziona anche per esclusione. Il tampone assicura, infatti, che la tua etichetta è "Non sei ammalato di Covid", che il tuo insieme di appartenenza è "Non Covid".

Che il dispositivo medico sia strumento politico, di controllo politico, lo ha scritto più chiaro di tutti, finora, Paul B. Preciado, filosofo e attivista, (tutti i suoi libri in Italia sono pubblicati da Fandango), ma che io non sia più in grado di aspettare che una tosse o un raffreddore passino e voglia misurarli, mi delude e mi preoccupa. Come essere umano, vorrei continuare a preferire la sorpresa al controllo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL SENATORE MENIA: IL CONCEPITO È VITA

Pronto il disegno di legge di Fdi per tutelare i diritti dell'embrione

■ Roberto Menia, senatore di Fratelli d'Italia, è pronto a depositare un disegno di legge sui diritti dell'embrione: «Voglio proclamare il diritto di vivere, il diritto di nascere a quello che è già un essere vivente». Nella relazione che accompagna il testo si legge che «urge una completa disciplina dell'intervento manipolatore dell'uomo nell'ambito della genetica». Secondo la proposta, l'articolo 1 del codice civile cambierà così: «Ogni essere umano acquista la capacità giuridica dal momento del concepimento».



L'ANNUNCIO DELLA COMMISSARIA ALLA SALUTE KYRIAKIDES

«A marzo una legge Ue contro la carenza di medicine»

■ «La proposta della legislazione farmaceutica è prevista per marzo», ha detto ieri la commissaria europea alla Salute, Stella Kyriakides, intervenendo al Parlamento europeo sul tema dell'aumento delle infezioni respiratorie e della carenza di medicinali nel vecchio continente. La nuova legge «includerà obblighi più rigorosi per le

forniture, la notifica anticipata di carenze e ritiri e una maggiore trasparenza delle scorte», ha aggiunto la Kyriakides.

La commissaria ha riconosciuto che «stiamo assistendo alla carenza di alcuni medicinali in alcuni Stati membri, in particolare antibiotici e analgesici pediatrici».



Il ministro: carenza di medici, in arrivo interventi urgenti

VIVIANA DALOISO

È il gatto che si morde la coda: negli ospedali - e soprattutto nei Pronto soccorso - mancano medici e le direzioni sanitarie corrono ai ripari chiamando quelli a gettone, spesso messi sul piatto da cooperative di fiducia. Risultato: si spende sempre di più (perché i turnisti costano, anche, di più) e i medici continuano a mancare. Anzi, i pochi che si sobbarcano turni massacranti iniziano a pensare che è meglio scegliere la libera professione e lasciare il pubblico. Cosa che in numero sempre maggiore poi fanno, aggravando la situazione per cui si era corsi al riparo all'inizio. E così daccapo, nel circolo vizioso che stan mettendo più o meno silenziosamente in ginocchio la sanità italiana.

Non bastano gli allarmi lanciati ormai quotidianamente dagli Ordini dei medici e dai sindacati professionali a rendere l'idea plastica di cosa stia avvenendo nei nostri ospedali: il business dei turni ha preso la forma di un listino prezzi in cui si arriva a pagare fino a 900 euro per 12 ore di un medico non specializzato in reparto e oltre 1.000 per uno specializzato. Con la Lombardia - giusto per rendersi conto di che giro d'affari stiamo parlando - che dichiara oltre 45mila turni in carico alle cooperative, il Veneto 42mila, il Pie-

monte 14.400, ma solo per i turni in Pronto soccorso. Peccato che la logica degli affari cozzi *in toto* con quella della tutela della salute dei pazienti, visto che il meccanismo della "chiamata" non offre alcuna garanzia sulla qualità dei professionisti coinvolti, né sulla loro effettiva funzionalità all'interno delle strutture pubbliche.

Della situazione è ben informato il ministro della Salute, Orazio Schillaci, che ieri rispondendo al *question time* alla Camera ha annunciato «un intervento straordinario e d'urgenza» in materia, preceduto dalla costituzione di uno specifico gruppo di lavoro con la Conferenza delle Regioni per affrontare insieme la questione della carenza del personale sanitario in modo organico. La sfida appare titanica: Schillaci punta per ora sull'impegno «a trovare le risorse necessarie per superare il blocco del *turn over*» e «a ovviare con misure di carattere sistematico agli errori fino a qui accumulatisi». Che potrebbe significare molte cose, a cominciare dalla possibilità offerta alle aziende sanitarie di assumere i neolaureati mentre si specializzano per arrivare allo stanziamento di fondi "extra" per aumentare le borse di studio. I nodi al pettine sono però molti e il ministro li elenca: il reiterarsi, negli ultimi anni, delle manovre finanziarie di contenimento della spesa e in particolare dei vincoli assunziona-

li «ha determinato nel tempo una grave carenza di personale del Sistema sanitario nazionale, che, unita ad un crescente innalzamento della relativa età media, ha portato inevitabilmente ad un forte deterioramento delle condizioni di lavoro»; il Covid ha dato il colpo di grazia e il Sistema sanitario nazionale è sempre meno attrattivo, «con la conseguenza che spesso i concorsi vanno deserti o, comunque, non consentono la copertura dei posti disponibili per la carenza di aspiranti»; ancora, un numero sempre minore di professionisti «appare disposto ad accettare il classico contratto di lavoro a tempo indeterminato» preferendo, come si diceva poco fa, forme di ingaggio atipiche e più remunerative. Insomma, ce n'è abbastanza per dichiarare ufficialmente uno stato di emergenza. Quello che il ministero della Salute ha già messo in campo sono i controlli sulle cooperative di fornitura dei servizi sanitari, da cui sarebbero emerse anche fattispecie di frodi e inadempimento delle funzioni pubbliche: per esempio per aver impiegato personale medico non specializzato per l'incarico da ricoprire (o peggio ancora personale ausiliario senza titoli abilitativi) e per la fornitura di medici con età anagrafica superiore a quella stabilita per contratto, cioè 70 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il fenomeno delle esternalizzazioni dei turni finisce sul tavolo di Schillaci, che annuncia misure «sistematiche» per risolvere il problema degli organici. Raffica di controlli sulle cooperative: «Tante le frodi»





Il Sole 24 ORE

Fondato nel 1865
Quotidiano Politico Economico Finanziario Normativo

Oggi con il sole
Come andare
in pensione
nel 2023: ecco
tutte le regole



—di LUIS CARLO
PIÙ il prezzo
del quotidiano

Bonus edilizi
Cessione crediti,
rischio blocco
sotto i colpi
di Eurostat

Giuseppe Latour
—a pag. 36

BE Rebel
Pay per you

La polizza
auto **mensile**
che fa
notizia.

Vai su berebel.it

FTSE MIB 26052,39 +0,27% | SPREAD BUND 10Y 172,40 -6,80 | BRENT DTD 87,56 +1,93% | NATURAL GAS DUTCH 61,25 +13,74% | **Indici & Numeri** → p. 39-43

Fmi: «L'inflazione ha toccato il picco» BTp al 3,7%, lo spread scende a 170

Mercati

La numero due Gopinath: «Il peggio è alle spalle, ma la battaglia non è vinta»

Ancora rally dei bond, Borse deboli: le attese sono per un futuro migliore

«Il picco dell'inflazione è alle spalle, ma la battaglia non è vinta» a sottolinearlo è la numero due del Fondo monetario internazionale, Gita Gopinath ieri al World Economic Forum in corso a Davos. Anche per il commissario Ue Paolo Gentiloni l'Eurozona eviterà una recessione profonda. Ancora rally dei bond, anche a causa del calo delle vendite al dettaglio e dei prezzi alla produzione negli Usa, con il BTp raggiunge quota 3,7% e lo spread che scende a quota 170. Borse deboli. —scrivati alle pag. 4 e 6

REGOLE & CREDITO

Dalla Bce stretta sui parametri per le banche: nuovo allarme per i prestiti

Alessandro Graziani —a pag. 5

450

MILIARDI DI EURO È la quota di prestiti all'Italia da parte della Banca centrale europea, e destinati all'economia reale (Tltro): la metà è in scadenza a metà anno. Solo la Francia ne ha utilizzati di più.

I FONDI TLTRO DELLA BCE

Linee Eurotower e bond in scadenza: più difficile rifinanziarsi

Luca Davi —a pag. 5

Previdenza, cresce di 30 miliardi la spesa assistenziale

Welfare

Le prestazioni in più pesano per 26 miliardi, pari al 10% della spesa

A 7 milioni di pensionati, che sono il 48% dell'intero bacino, sono destinate prestazioni assistenziali per 25,9 miliardi, cioè oltre il 10% della massa di spesa previdenziale: invalidità civile, indennità di accompagnamento, pensioni e assegni sociali, pensioni di guerra, integrazioni al minimo, migliorazioni sociali e quattordicesima. Complessivamente, oltre un quarto dei 517,7 miliardi assorbiti dal sistema di welfare, pari al 52,5% dell'intera spesa pubblica, è risucchiato da voci, prestazioni e sussidi assistenziali. Con uscite lievitare di circa 30 miliardi tra il 2019 e il 2021 e quasi raddoppiate rispetto ai 73 miliardi del 2008. Rogari e Sesto —a pag. 3

FONDI UE

Lavoro, l'Italia rischia di perdere gli 8 miliardi per i giovani

Claudio Tucci —a pag. 3



Recovery. Il Pnrr è il Piano nazionale di rilancio e resilienza con i fondi Ue

PNRR

Codice appalti: per le imprese va corretto e applicato dal 2024

Giorgio Santilli —a pag. 11

MADE IN ITALY



Settore senza crisi. La cosmetica si conferma un settore che non risente delle difficoltà dell'economia

Cosmetica, il 2023 sarà l'anno del record Ricavi da 14 miliardi, trainati dall'export

Marika Gervasio —a pag. 23

Boom di richieste per il bond dell'Eni L'offerta sale a 2 miliardi

Mercato

Il boom di ordini, abbondantemente sopra l'asticella di partenza (un miliardo), spinge Eni ad alzare fino al massimo l'offerta di obbli-

gazioni retail lanciata lunedì scorso. Così ieri il gruppo guidato da Claudio Descalzi ha deciso di portare fino a 2 miliardi l'ammontare complessivo messo a disposizione del mercato per l'obbligazione destinata al pubblico e collegata agli obiettivi di sostenibilità. Celestina Dominelli —a pag. 30

I FILE SU UCRAINA, UK E CINA

Ecco i documenti segreti trovati nel garage di Biden

Marco Valsania —a pag. 16



Rimadesio

PANORAMA

LA GUERRA IN EUROPA

Ucraina, il ministro degli Interni muore in incidente aereo Zelensky scrive a Xi

Grave incidente in Ucraina. L'elicottero su cui viaggiava il ministro dell'Interno ucraino è precipitato vicino a un asilo a est di Kiev. Almeno 18 vittime, tra cui tre bambini. A Davos, intanto, il presidente Zelensky, collegato in video, ha usato parole di fuoco contro Mosca. Il presidente ha poi contattato il cinese Xi invitandolo al dialogo. Il ministro russo Lavrov è tornato ad accusare gli Usa: «Sono come Hitler». —a pagina 14

QATARGATE

Riciclaggio in Estonia e Uk per i conti di Panzeri

Monica Bellini, commercialista milanese fermata due giorni fa, avrebbe realizzato la triangolazione in Estonia e Uk per far arrivare in Italia il denaro delle tangenti dal Qatar. —a pagina 15

IL MINISTRO

«CASA GREEN: È IL GOVERNO A DECIDERE, NON LA UE»

di G. Pichetto Fratin —a pag. 18

LA LOTTA ALLA MAFIA

Messina Denaro, trovato il secondo covo (bunker)

Nello stesso paese di Campobello di Mazara è stato trovato il secondo covo di Messina Denaro con una stanza bunker celata da un armadio scorrevole. —a pagina 10

FABBRICHE DEL FUTURO

A MILANO LA FACTORY DA 500 MILIONI DI APP

di Lello Naso —a pagina 29

Nòva 24

Turismo

Le commerce torna ai livelli pre Covid

Alessia Maccaferri —a pag. 25

Nordovest

Domani con il «Sole» in Valle d'Aosta, Piemonte e Liguria

ABBONATI AL SOLE 24 ORE -25% e l'Agenda 2023. Per info: ilsole24ore.com/abbonamento Servizio Clienti 02.30.300.600

CORRIERE DELLA SERA

5 MI

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 632821
Roma, Via Campana 59 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 633797510
mail: servizioclienti@corriere.it



Le dimissioni dai Cda
Andrea Agnelli lascia
le società di famiglia
di **Massimiliano Nerozzi**
e **Andrea Rinaldi** a pagina 23



Domani su 7
Dietro le sbarre
di «Mare fuori»
di **Elvira Serra**
nel settimanale in edicola



Dialogo e riforme

GIUSTIZIA LO SCATTO POSSIBILE

di **Goffredo Buccini**

In un volume pubblicato undici mesi fa, per i trent'anni di Tangentopoli, «Giustizia, ultimo atto», Carlo Nordio, allora semplice magistrato in pensione, anticipava con chiarezza le linee di riforma che ha poi esposto a dicembre alla Camera e al Senato nella sua nuova veste di Guardasigilli. Sicché, di fronte a talune reazioni di dissenso, ha replicato che tutti conoscevano da un pezzo le sue convinzioni di garantista liberale. Aggiungendo che, se era stato posto al vertice del ministero di via Arenula, è perché si voleva che le traducesse in pratica. Su questa seconda proposta qualche dubbio deve nutrirlo lui stesso, avendo sentito allora il bisogno di sottolineare in sede parlamentare la sua determinazione a dimettersi ove non gli fosse consentito di svolgere il proprio compito fino in fondo: frase abbastanza irrituale per un ministro appena nominato e con una solida maggioranza alle spalle.

La verità, come Nordio sa bene, è che, nell'agenda di grandi riforme immaginata da Giorgia Meloni, quella della giustizia è forse la più divisiva in potenza: persino dentro una coalizione vittoriosa, sì, ma ideologicamente assai eterogenea. Passati il giubilo e i doverosi applausi al Ros, l'arresto di Matteo Messina Denaro ha subito surriscaldato il clima. Da un lato prefigurando una nuova stagione di rivelazioni presunte e di veleni sicuri su eventuali «livelli superiori» (dunque politici) di connivenza col boss.

continua a pagina 28

Il prestanome Bonafede: «Ho dato a Messina Denaro la tessera sanitaria». Perquisizioni in ospedale, indagato un oncologo

Il covo del boss e i nuovi misteri

Trovato un bunker: gioielli, appunti e scatole vuote. L'ipotesi che qualcosa sia stato portato via

I SERVIZI E LE INTERVISTE

IL COMANDANTE DEL ROS
«Così abbiamo
teso la trappola»

di **Florenza Sarzanini**
a pagina 11

IL PADRINO IN CARCERE
I 10 euro dal prete
per le spese

di **Virginia Piccolillo**
a pagina 8

L'IMPIEGATO COMUNALE
«Il documento?
Sì, l'ho fatto io»

di **Fabrizio Caccia**
a pagina 5

LO STRAPPO
La figlia e la scelta
di «rinnegarlo»

di **Felice Cavallaro**
a pagina 9

GIANNELLI

IL COVO



di **Giovanni Bianconi**
da pagina 2 a pagina 11

COMMERCIALISTA DI PANZERI AI DOMICILIARI

Qatargate, altro arresto

di **Giuseppe Guastella**

Qatargate, arrestata Monica Rossana Bellini, la commercialista di Antonio Panzeri accusata di far parte della rete per riciclare il denaro giunto da Marocco e Qatar.
a pagina 19

GIORGETTI: CONFERMA AL MEF? VEDIAMO

Nomine, il nodo Rivera

di **Enrico Marro**

Oggi al Consiglio dei ministri il nodo delle nomine per il ministero dell'Economia. Giorgetti su Rivera: «Resta? Vediamo».
a pagina 17

In Arabia Saudita i rossoneri giocano male e perdono 3-0



L'Inter batte il Milan e alza la Supercoppa

di **Alessandro Bocci, Carlos Passerini, Paolo Tomaselli**

In Arabia Saudita l'Inter vince la Supercoppa italiana battendo il Milan 3-0. Apre Dimarco, irradoppia Dzeko e chiude Lautaro. I rossoneri mai in partita.
alle pagine 42 e 43

Ucraina Lo schianto vicino a un asilo: 14 vittime Il ministro di Zelensky morto in elicottero Sospetti di sabotaggio

L'ANALISI

L'ombra lunga di una guerra di logoramento

di **Federico Rampini**

Il termine più usato nelle analisi americane sull'Ucraina ormai è attrition o logoramento. Chi stia logorando chi, non è chiaro. Alla Casa Bianca, al Pentagono e al Dipartimento di Stato non sembrano esserci illusioni su una vittoria totale di Kiev o su un negoziato di pace in tempi brevi.

continua a pagina 28



I resti dell'elicottero caduto sull'asilo

di **Andrea Nicastro**

Già lo schianto di un elicottero a Brovary, in Ucraina. Quattordici le vittime, tra le quali anche il ministro degli Interni, Denys Monastyrskyi. La tragedia vicino a un asilo. L'ombra di un sabotaggio.

alle pagine 12 e 13

PIER FERDINANDO CASINI

C'era una volta la politica

Parla l'ultimo democristiano



IN LIBRERIA

PIEMME EDIZIONI

IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

'Gnazio

Quando Ignazio La Russa, detto 'Gnazio, venne eletto presidente del Senato due millenni dopo Ottaviano Augusto, i cultori dello 'Gnazioismo si sentirono defraudati della possibilità di continuare a godere delle sue battute rauche, pronunciate in tono gentile e al tempo stesso insolente. Ora diventerà uno statista, pensaron: grave, solenne, imparziale e noioso, com'è giusto che siano le figure istituzionali. Ebbene, 'Gnazio non se l'è sentita di dare loro un simile dolore. Ha deciso che l'abito non avrebbe fatto il monaco e che il monaco avrebbe continuato a fare casino. Mentre Fontana, il suo collega della Camera che si temeva avrebbe approfittato del ruolo per reintrodurre la Santa Inquisizione, sta svolgendo in modo invisibile la funzione per cui è stato eletto, 'Gnazio ha

rinunciato a interpretare la seconda carica dello Stato, insistendo invece nel recitare la parte che preferisce: essere Ignazio La Russa, uno che è passato dagli anni di piombo alla Milano da bere, da Mani Pulite al governo Berlusconi e da Fini alla Meloni senza mai rinnegare nulla e senza rinunciare a nulla, tantomeno all'abitudine di andare nei posti dove non dovrebbe stare.

Al cronista che l'altro giorno, avendolo pizzicato a un evento milanese di Fratelli d'Italia, gli chiedeva in quale veste si trovasse lì e che cosa dovesse quindi scrivere nel sottopancia, il presidente del Senato ha rautamente risposto: «Metti quel c... che vuoi». Ottaviano Augusto avrebbe avuto qualcosa da ridire, ma ormai forse soltanto lui.

© RIPRODUZIONI RISERVATE

isoladeitesori.it

L'ISOLA DEI TESORI

Pet lovers come te

Foto: Gabriele Spini, In.A.P. - D.L. 353/2003 corr. L. 46/2004 art. 1, c.1, DDE Milano
9 771120 438608

Ana Hickmann
eyewear



la Repubblica

Fondatore *Eugenio Scalfari*

Direttore *Maurizio Molinari*

Ana Hickmann
eyewear



Annò 48 - N° 15

Giovedì 19 gennaio 2023

In Italia €1,70

LIMITI ALLE INTERCETTAZIONI

Nordio, schiaffo all'antimafia

Il Guardasigilli sfida i magistrati che lottano contro le cosche e minaccia il giro di vite sugli ascolti ritenuti indispensabili per le inchieste. L'opposizione si spacca: Pd e M5S contrari, il Terzo polo applaude. Malumori dentro FdI. Spataro: rischioso ridurre i casi in cui si possono usare
Scoperto un secondo covo del boss a Campobello: sequestrati gioielli, mancano le carte

L'analisi

L'arma contro la corruzione

di **Raffaele Cantone**

Il dibattito sulla riforma delle intercettazioni al momento ha un solo punto fermo, ribadito davanti al Senato dal ministro della Giustizia Carlo Nordio: l'indispensabilità del loro utilizzo nelle indagini su mafia e terrorismo. È altrettanto importante però rilevare come esse siano fondamentali anche in altre indagini a partire da quelle sulla corruzione, nelle quali la questione ha una doppia rilevanza. Anzitutto perché è indubbio che nei territori originari delle storiche organizzazioni criminali la corruzione sia uno degli strumenti tipici utilizzati per rendere cogente l'assoggettamento e l'intimidazione ambientale, che rappresentano i dati ontologici della mafia e i tratti caratterizzanti della fattispecie incriminatrice. È lampante che poter far leva sul controllo di pezzi dell'amministrazione pubblica, soprattutto locale, sia determinante per ottenere quel consenso sociale che rappresenta un obiettivo strutturale dell'azione delle mafie.

• a pagina 33

Qatargate

In cella la commercialista di Panzeri: ripuliva i soldi

di **De Riccardis e De Vito**
• a pagina 14

Non abusare delle intercettazioni per limitarle a "reati gravissimi, di mafia e di terrorismo". Il Guardasigilli Nordio presenta la relazione sull'amministrazione della Giustizia al Senato.
di Colaprico, Del Porto, Foschini, Franchilla, Lauria, Marceca, Milella, Palazzolo, Patané, Sannino, Tonacci e Ziniti
• da pagina 2 a pagina 11

Il caso

La solitudine di Valditarà a Davos l'Italia non c'è

dalla nostra inviata **Mastrobuoni** • alle pagine 16 e 17

Cultura



Ghetto di Varsavia trovate in soffitta le foto inedite

di **Wlodek Goldkorn**

Del ghetto di Varsavia finora abbiamo visto soltanto le foto scattate dai tedeschi. Quelle che facevano parte del *Rapporto Stroop*. • alle pagine 36-37



C'era una volta il piccolo Nenè Camilleri

di **Simonetta Agnello Hornby**

Un grande scrittore, così come un grande architetto o un grande avvocato, non dovrebbe avere limiti all'interno della propria professione. • a pagina 35



Domani sul Venerdì A caccia di dinosauri

18 le vittime, compresi 3 bambini: muore anche il ministro dell'Interno ucraino



▲ **Brovary** Il luogo in cui è caduto l'elicottero, appena fuori Kiev

Kiev, elicottero si schianta su un asilo

di **Brera, Raineri e Tito** • alle pagine 18 e 19

Sport



Nuova era Juve Ferrero presidente "Spazio ai giovani"

di **Crosetti, Gamba e Marchese**
• a pagina 44



Supercoppa l'Inter travolge 3 a 0 il Milan

di **Condò e Vanni**
• a pagina 43

Sei un commercialista?
Intelligenza Umana +
Intelligenza Artificiale =
Contabilità
Zero Problemi.

Esternalizza la contabilità con FiscoBot!

- Aumenta la produttività.
- Gestisci più clienti.
- Abbatti i costi.
- Esternalizza in Italia.

FISCOBOT
La contabilità del futuro.

089911999
fiscobot.it

Sport

Nuova era Juve Ferrero presidente "Spazio ai giovani"

di **Crosetti, Gamba e Marchese**
• a pagina 44

Supercoppa l'Inter travolge 3 a 0 il Milan

di **Condò e Vanni**
• a pagina 43

di **Simonetta Agnello Hornby**

Un grande scrittore, così come un grande architetto o un grande avvocato, non dovrebbe avere limiti all'interno della propria professione. • a pagina 35

Il Venerdì

Domani sul Venerdì A caccia di dinosauri

IL CALCIO

JUVE, RITORNO AL FUTURO CON FERRERO E SCANAVINO

ANTONIO BARILLÀ - PAGINE 34-35



IL PERSONAGGIO

AGNELLI LASCIA TUTTO "ORA RICOMINCIO DA ME"

GIANLUCA ODDENINO - PAGINA 35



LA STAMPA

GIOVEDÌ 19 GENNAIO 2023



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 157 II N.18 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, DCB - TO II www.lastampa.it



Messina Denaro: "Io non mi pento"

Nordio: "Taglieremo le intercettazioni, non ci fermeremo". Ma è scontro con gli alleati e le toghe

ARENA, LONGO, ZANCAN

«Non mi pento». Così Matteo Messina Denaro dal carcere dell'Aquila, dove è stato sottoposto alle prime cure per il cancro. A Campobello trovato un secondo covo. - PAGINE 2-13

L'INTERVENTO

ERGA STOLO E INDAGINI LA CARTA NON SI TOCCA

GAETANO SILVESTRI

«Gentile Direttore, come cittadino fedele alla Repubblica e osservante delle sue leggi ho salutato con soddisfazione l'arresto di un capomafia ricercato da trent'anni e ritenuto responsabile di orrendi delitti oltre che di un continuo inquinamento della vita economica e istituzionale della Nazione. Risponderà dei suoi atti nei termini stabiliti dalle norme vigenti e pagherà il suo debito con la collettività, scontando le pene che si è meritato. Anch'io, come tutti i cittadini italiani, sono grato ai magistrati e alle forze di polizia che hanno conseguito questo importante risultato, che segna una netta riaffermazione della legalità contro il crimine. - PAGINA 8



I RACCONTI

Don Ciotti: la latitanza favorita dalla politica

Filippo Femia

Così racconto la ferocia di U Siccu agli studenti

Stefania Auci

Omicidi e eventi condanne la scia di sangue del boss

Laura Anello

IL CASO LA RUSSA

SE QUESTO È UN PRESIDENTE

ANDREA MALAGUTI

L'elegante Ventunesimo Presidente del Senato della Repubblica, Ignazio Benito La Russa, ha liquidato un audace giornalista del Fatto Quotidiano che gli domandava a quale titolo partecipasse alla campagna elettorale lombarda di Fratelli d'Italia, con l'immortale replica: «Metti quel cazzo che vuoi». Mantra, slogan e destino della sua stessa inarrivabile esistenza. L'epi-



sodio risale in effetti a quattro giorni fa, ma l'imprescindibile testimonianza filmata è diventata virale solo ieri grazie a "Dagospia", rilanciando un dibattito, neppure troppo sotterraneo, che dal 13 ottobre accompagna la vita di questo mortificato Paese: fino a che punto saremo costretti a sopportare il "cazzovuoismo" della seconda carica dello Stato? - PAGINA 27

LE IDEE

Abbandono i social quel sabbia infernale che uccide il pensiero

CONCITA DE GREGORIO



Non mi preoccuperò, nello scrivere queste righe, delle reazioni che scatenerà sui social domattina. Ce la posso fare, devo solo pensare alla vita di prima. Me lo ricordo, quando la libertà di dire non era mai in nessun momento attraversata dal pensiero: pensa che giornata mi aspetta domani. Era meglio, senza un filo di dubbio. Era sano lavorare senza la preoccupazione preventiva del sabbia infernale che comunque, anche se ti sforzi di ignorarlo, non ignora te: entra dagli interstizi, si fa spiffero e poi tempesta, c'è sempre un amico che ti avvisa: sei in tendenza, hai visto? Tendenza. Che parola assurda, senza l'indicazione di un approdo. Verso cosa tende, esattamente, questa tendenza? Che trappola. La reputazione, la popolarità. E invece, pensa: prima contavano l'identità, l'autorevolezza. - PAGINE 28-29



LA STORIA

Se un padre dona il polmone e il midollo per salvare il figlio

GIANLUCA NICOLETTI



Un padre dona per due volte una parte del suo corpo al figlio. La notizia è sì importante per il risultato clinico del primo trapianto di polmone da vivente, ancora di più è però rappresentativa della realizzazione concreta di uno dei paradossi affettivi più frequenti. Quante volte abbiamo sentito dire che una persona per i figli si farebbe togliere un occhio, tagliare una mano o altro di simile per definire un gesto di amore assoluto. In questo caso l'uomo è stato protagonista di un intervento da primato al Giovanni XXIII di Bergamo, ha ceduto da vivo un pezzo di polmone al figlio di 5 anni. - PAGINA 27

IL DIBATTITO

È vero, il fumo fa male ma all'aperto solo a me

MICHELA MARZANO

«E allora bevo», scriveva Eduardo. «E chisti surz e vino, vènne 'a partita cu l'eternità!». Sono le parole che mi sono venute in mente quand'ho sentito parlare delle restrizioni sul fumo. - PAGINA 27



È IL TEMPO CONCESSO IN IRAN AGLI IMPUTATI PER EVITARE IL PATIBOLO

La vita in 15 minuti

GABRIELE ROMAGNOLI



Quindici minuti è il tempo concesso in extremis a un imputato che rischia la condanna a morte davanti a una corte di cosiddetta giustizia in Iran. - PAGINA 19

BUONGIORNO

Ricordo quand'ero bambino e nell'acqua della Pianura Padana c'era in eccesso non so più quale sostanza nociva. Allora si cambiò la legge, si innalzarono i limiti di tolleranza e la stessa acqua, all'indomani, era diventata potabile. Non so se il ministro dell'Interno, Matteo Piantedosi, si sia ispirato a quell'estroso legislatore quando - nell'intervista di ieri alla Stampa - progetta di cambiare la Costituzione per reintrodurre l'ergastolo ostativo nelle stesse forme che erano state dichiarate incostituzionali. Per chi non fosse al corrente, l'ergastolo si dice ostativo quando annulla anche la speranza di poter uscire, un giorno per quanto lontano, e in Italia lo si applicava a chiunque rifiutasse di collaborare con la giustizia, magari per evitare che gli ammazzassero i parenti. La Corte costituzionale ha spiegato che così nega il prin-

Peggior per lei

MATTIA FELTRI

cipio del fine rieducativo della pena affermato nell'articolo 27. Stечé il governo Meloni è stato costretto a mettere mano alla legge. Intendiamoci: sfuggire all'ergastolo ostativo in assenza di pentimento resta quasi impossibile, ma perché non ci siano dubbi l'idea è di tornare alla vecchia formulazione. Ma come fare se la vecchia formulazione è incostituzionale? Facile, si cambia la Costituzione. Così la vecchia formulazione per magia diventa costituzionale. E pazienza se per farlo bisogna toccare un principio fondante ("significherebbe decostituzionalizzare la Costituzione", è stato saggiamente detto). Una volta Gabriele D'Annunzio disse che "se il destino è contro di noi, peggio per lui". Più modestamente, per Piantedosi "se la Costituzione è contro di noi, peggio per lei".





il Giornale



GIOVEDÌ 19 GENNAIO 2023

DIRETTO DA AUGUSTO MINZOLINI

Anno L - Numero 15 - 2.50 euro*

www.ilgiornale.it
551.751.481 | Grande (p. 1) | Piccola (p. 2)

NELLA CASA ANCHE SOLDI E PIETRE PREZIOSE

I documenti nel secondo covo Ma non c'è quello di Riina

Il bunker dei segreti di Messina Denaro che parla con il giudice De Lucia. I periti: «Non collaborerà»

Valentina Raffa

con Paolucci alle pagine 2-3



L'INCHIESTA

La rete massonica dietro la latitanza Anche l'oncologo finisce indagato

Stefano Zurlo

a pagina 3

TERAPIE IN PRIGIONE

Il medico che lo curerà: «Non penso a chi ho davanti»

Maria Sorbi

a pagina 4

UNA VERITÀ

A MISURA D'UOMO

di Vittorio Macioce

La latitanza è finita, ma il boss è ancora un vuoto da riempire. Cosa ci si può aspettare da lui? È la domanda che ti arriva d'istinto, con la speranza di poter davvero guardare negli occhi la piovra, i suoi tentacoli, in alto e in basso, in qualsiasi direzione, per poter mettere la parola fine a una storia quasi impossibile da raccontare. È il lato oscuro dell'Italia e nessuno ne conosce i confini. Il rischio però è che ognuno in questo spazio vuoto finisce per metterci le sue ossessioni, i suoi scenari, quello che è sicuro di trovarci, quello che sa, ma non può dimostrare. È la ricerca di una chiave universale che apra tutte le porte, soprattutto quelle segrete. Non sarà così.

Matteo Messina Denaro sorride, parla poco e per ora non si pente. Non si sa se ne avrà il tempo. A un metro dalla sua cella c'è una stanza «medica» dove verrà curato. È lì che farà la chemioterapia, alternandola con i processi, scegliendo ogni volta se e come partecipare. Non è detto insomma che sarà lui a dirci dove cercare. E questo è un problema, perché già sulla sua cattura si è aperta la scatola dei teoremi. «Figurati se lo hanno arrestato davvero». «È lui che si è fatto beccare». «Sotto sotto c'era un patto». È partito il racconto della miscredenza, per cui tutto quello che accade nasconde un'altra verità. Come ragionava Leonardo Sciascia in *Nero su nero*, riflessione romanizzata su un Paese senza verità, «si è così profondi, ormai, che non si vede più niente. A forza di andare in profondità, si è sprofondati».

Messina Denaro è un pozzo da esplorare, ma bisogna capire come scendere, come non farlo diventare una leggenda, uno specchio di teorie più o meno cospiratorie, con cui costruire processi che si illudono di condannare il male assoluto. È la via più breve per sprecare una grande occasione, quella di capire un altro pezzo importante della realtà della mafia. Non bisogna cercare ciò che si vuole, ma vedere quello che c'è. Il sospetto è che ci sia tanto e va tirato fuori passo passo, partendo dalle cose concrete, dal suo territorio, dai primi due covi perquisiti, dalla stanza blindata dietro l'armadio a muro strapiena, dicono, di scatole e scatole di documenti. Questo è il punto di partenza. Si ritiene che la mappa dei luoghi di Messina Denaro sia molto più ampia e non si ferma certo alla Sicilia. Si arriverà in alto? E chi lo sa. È questo il punto. Bisogna cercare la realtà e non la Verità, quella assoluta e insondabile, quella spettacolare che fa vendere e fa spettacolo. Non si chieda l'impossibile al pozzo di Messina Denaro. Per una volta si cerchi una verità a misura d'uomo.

QATARGATE A MILANO

RICICLAGGIO ROSSO

Finisce in manette la commercialista di Panzeri: era lei che faceva transitare tutto il denaro

FINISCE 3-0, MILAN ANNIENTATO

Supercoppa alla Super Inter «Vendicato» lo scudetto

Franco Ordine e Riccardo Signori

con Pagnoni e Visnadi alle pagine 28-29



ABBRACCI I giocatori nerazzurri festeggiano la vittoria

Panzeri si dice pronto a collaborare con gli inquirenti in Belgio sul Qatargate. La sensazione che ormai la diga sia rotta viene confermata da quanto accade nelle stesse ore a Milano: dove la commercialista Monica Rossana Bellini, anche lei di area dem, che per anni ha gestito gli affari occulti di Panzeri viene arrestata su richiesta di Bruxelles, portata a San Vittore, interrogata e subito mandata ai domiciliari.

Manti e Napolitano alle pagine 6-7

TERAPIA DI GRUPPO

La sinistra ora celebra il suo funerale

di Luigi Mascheroni

a pagina 7

RESTA IL NODO DELLA VICEPRESIDENZA

Csm, incognita numeri in Aula Il Pd contro il garantista Nordio

Laura Cesaretti

Controordine: si vota oggi e non tra una settimana. L'operazione Csm, che si trascina da mesi, va chiusa in fretta. A sollecitare l'accelerazione, dicono in Parlamento, sarebbe stata la «moral suasion» del Quirinale, preoccupato per lo spettacolo poco edificante offerto nelle scorse ore.

con Greco alle pagine 8-9

IL PM DI MILANO

Prove nascoste, De Pasquale va a processo

Luca Fazzo

a pagina 10

LE MOSSE DI PALAZZO CHIGI

Autonomia, Meloni prudente Braccio di ferro sul Tesoro

di Adalberto Signore

Autonomia differenziata e presidenzialismo da una parte, nomine e spoil system dall'altra. In mezzo Giorgia Meloni, con gli alleati che - chi per una ragione, chi per un'altra - non sembrano intenzionati ad allentare il pressing. Forza Italia e Lega seguono una logica di coalizione e chiedono di essere ascoltati.

a pagina 12



SULLA CASA

La battaglia di Berlusconi per affossare l'eurostangata

Fabrizio de Feo

a pagina 13

all'interno

IL MINISTRO RUSSO

Lavrov accusa l'Italia: «Erano nostri amici...»

Basile e Fabbri alle pagine 14-15

ECCO LE CARTE DEL ROGITO

Soumahoro, la villa e il giallo sul mutuo

Bianca Leonardi a pagina 11

«MA QUALE SFRUTTAMENTO»

La lezione ai moralisti del rider da 50 km

Massimiliano Parente a pagina 19

I TESTI INEDITI IN UN LIBRO

Il Ratzinger-pensiero sul Cristianesimo

Camillo Langone a pagina 23

*IN ITALIA, FATTE SALVE ECCEZIONI TERRITORIALI (VEDI GERENZA) SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO AL SERVIZIO CLIENTI. L'ESPRESSO, 10 MARZO 2011, N. 101, P. 115