



RASSEGNA STAMPA

10 febbraio 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 Ospedalita' privata, Cliniche, Case di cura				
18	Libero Quotidiano	10/02/2023	<i>Negli ospedali i divieti si assottigliano</i>	3
	Ansa.it	10/02/2023	<i>Sanità: dall'autunno ospedale Bordighera gestito da privati</i>	4
	cesenatoday.it	10/02/2023	<i>Sanità, la polemica in consiglio provinciale. Biguzzi (Lega): "E' il Pd che deve recitare il mea culpa"</i>	6
	genovatoday.it	10/02/2023	<i>Sanità, liste d'attesa infinite: la Regione smentisce, Sansa presenta proposta di legge</i>	8
	Ilgiornale.it	10/02/2023	<i>"Nelle Regioni rosse c'è più sanità privata". Fontana zittisce le bufale della sinistra</i>	11
	ilsussidiario.net	10/02/2023	<i>Attilio Fontana "Sanità privata falso 'problema'"/ "Da Letizia Moratti fake news"</i>	14
	lavoce.info	10/02/2023	<i>Spesa sanitaria tra pubblico e privato</i>	18
	messinatoday.it	10/02/2023	<i>Policlinico dello Stretto, Cgil polemica: "Non si autorizza una struttura privata accanto a un ospedale pubblico"</i>	21
	Panoramasanita.it	10/02/2023	<i>Bisogna saper volare alto</i>	23
	pugliapress.org	10/02/2023	<i>Applicazione CCNL settore sanità privata nelle strutture riabilitative accreditate, TAR Puglia boccia richiesta sospensiva di AIOP e ARIS</i>	32
	quinenewscasentino.it	10/02/2023	<i>Confapi-Anisap-Isi, unione pubblico-privato per abbattere liste d'attesa</i>	34
	sudnotizie.com	10/02/2023	<i>Sanità privata: tutto bloccato senza un decisivo intervento politico</i>	36
	umbria24.com	10/02/2023	<i>Governo Meloni vuole la sanità privata per abbattere liste d'attesa</i>	39
Rubrica Sanita'				
1	Il Sole 24 Ore	10/02/2023	<i>Le prospettive di terapie e salute</i>	46
13	Il Sole 24 Ore	10/02/2023	<i>Per il settore farmaceutico visioni strategiche e interventi strutturali (V.De Molli)</i>	47
21	Corriere della Sera	10/02/2023	<i>"Legittimo l'obbligo dei vaccini per i medici" (M.De Bac)</i>	49
21	La Repubblica	10/02/2023	<i>Tac, eco e risonanze una su cinque e' inutile. "Cosi' resta indietro chi ne ha bisogno" (M.Bocci)</i>	50
22/23	La Stampa	10/02/2023	<i>Care medicine (P.Russo)</i>	52
22	La Stampa	10/02/2023	<i>La visita medica passa da 65 a 77 euro. "Energia e materiali sono insostenibili" (G.Bal.)</i>	54
23	La Stampa	10/02/2023	<i>Farmacie, il flop delle liberalizzazioni in rete prodotti piu' economici del 28% (P.Russo)</i>	55
23	La Stampa	10/02/2023	<i>Tumori, due milioni di screening saltati. Schillaci: il 40% dei casi si puo' prevenire (P.Russo)</i>	56
15	Il Giornale	10/02/2023	<i>La Consulta difende il vaccino ai medici (P.Tagliaferri)</i>	57
18	Libero Quotidiano	10/02/2023	<i>La Consulta: giusto vaccinare gli operatori</i>	58
18	Libero Quotidiano	10/02/2023	<i>Tumori millimetrici e invisibili. Un esame li svela in una seduta (M.Legnani)</i>	59
18	Libero Quotidiano	10/02/2023	<i>Un italiano su due snobba la prevenzione anti-cancro (C.Osmetti)</i>	60
1	Il Fatto Quotidiano	10/02/2023	<i>"Vaccini obbligatori per i sanitari: vale piu' l'interesse collettivo" (S.Caselli)</i>	61
1	La Verita'	10/02/2023	<i>La Consulta immola scienza e diritto sull'altare del dio vaccino obbligatorio (A.Rico)</i>	63
15	La Verita'	10/02/2023	<i>L'ospedale certifica il falso booster. "Serve per essere soccorsi prima" (P.Reitter)</i>	65
7	QN- Giorno/Carlino/Nazione	10/02/2023	<i>Int. a A.Fontana: Attilio Fontana. "Punto sulla Sanita'. E con l'autonomia assumeremo medici" (G.Anastasio)</i>	66

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica	Prime pagine			
1	Il Sole 24 Ore	10/02/2023	<i>Prima pagina di venerdì 10 febbraio 2023</i>	68
1	Corriere della Sera	10/02/2023	<i>Il edizione - Prima pagina di venerdì 10 febbraio 2023</i>	69
1	Corriere della Sera	10/02/2023	<i>Prima pagina di venerdì 10 febbraio 2023</i>	70
1	La Repubblica	10/02/2023	<i>Prima pagina di venerdì 10 febbraio 2023</i>	71
1	La Stampa	10/02/2023	<i>Prima pagina di venerdì 10 febbraio 2023</i>	72
1	Il Giornale	10/02/2023	<i>Prima pagina di venerdì 10 febbraio 2023</i>	73

COVID/1

**Negli ospedali
i divieti
si assottigliano**

■ Il Covid che non fa più “paura” come un tempo spinge a rivedere anche i parametri sui quali si sono dovuti misurare dal 2020 in poi personale sanitario (e non), pazienti e parenti dei pazienti. Ora che i contagi sono (quasi) in discesa libera, il ministero della Salute è infatti al lavoro per l’allentamento delle misure restrittive negli ospedali, nelle Rsa (Residenze per anziani) e in tutti quei luoghi che hanno a che fare con la sanità.

Molte regioni, e tra queste Lombardia, Emilia-Romagna e Toscana, a dire il vero, hanno già iniziato ad allargare le maglie, ma è probabile che molti reparti e molti istituti, anche nello stesso territorio, continuino ad applicare codici di condotta differenti per un eccesso di precauzione.



Sanità: dall'autunno ospedale Bordighera gestito da privati

Redazione ANSA GENOVA 08 febbraio 2023 15:31

(ANSA) - GENOVA, 08 FEB - La Regione annuncia in una nota che dall'autunno 2023 Gvm Care & Research gestirà l'ospedale Saint Charles di Bordighera (Imperia).

"Dopo un lungo, ma condiviso e costruttivo iter, è stata depositata la delibera che fissa il contratto tra Asl1 e il gruppo italiano della sanità privata, dando così avvio ad un nuovo percorso, più performante per la sanità ligure e per l'utenza dell'estremo ponente". Il

documento sarà firmato domani a Bordighera dal direttore generale della Asl1 Luca Stucchi, dal presidente di GVM Care & Research Ettore Sansavini, alla presenza del presidente della Regione Liguria Giovanni Toti e dell'assessore alla Sanità Angelo Gratarola.

Annuncio : (0:04) ?

Video Ansa tra 4 secondi



Sponsored By

All'ospedale Saint Charles troveranno spazio tra le attività di degenza e ambulatoriali le seguenti specialità: chirurgia generale, chirurgia vascolare, medicina generale, oculistica, ortopedia e traumatologia, recupero e riabilitazione funzionale, cure intermedie, pronto soccorso/obi, cardiologia, ostetricia e ginecologia, anestesia, radiologia, laboratorio analisi, emodialisi. La dotazione sarà di 77 posti letto più 10 per il day hospital.

Sul piano economico Asl 1 corrisponderà 15,1 milioni annui di cui 6,3 per l'attività ambulatoriale, 7,9 per l'attività di ricovero, 848mila euro per la funzione di Pronto Soccorso. Si tratta di risorse di Regione Liguria e del Servizio Sanitario Regionale e di anno in anno assegnate ad Asl 1 per tutta la durata del contratto stipulato che è di sette anni con la possibilità di rinnovo per altri cinque.

"Ma non solo ospedale: nella palazzina adiacente al Saint Charles, già centro dialisi di recente costruzione, troverà spazio anche la Casa di Comunità del Distretto Ventimigliese, in attesa che venga trasferita nella Palazzina Eiffel a Ventimiglia". (ANSA).

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

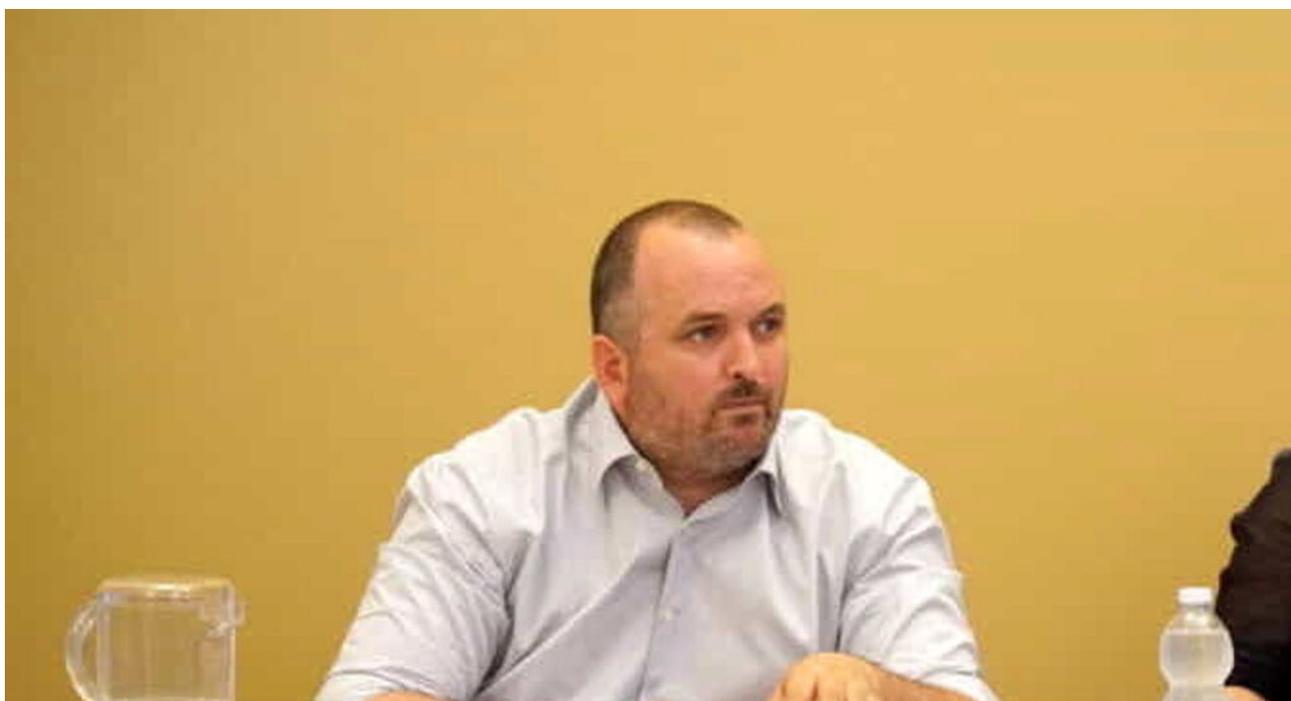


CESENATODAY

POLITICA

Sanità, la polemica in consiglio provinciale. Biguzzi (Lega): "E' il Pd che deve recitare il mea culpa"

"Il tema specifico dell'ultimo Consiglio provinciale riguardava i tagli ai servizi di emergenza con automedica che ha visto maggioranza Pd e vertici dell'Asl Romagna in grave difficoltà"



Fabio Biguzzi



Ascolta questo articolo ora...



“Altro che ‘tirare le orecchie al centrodestra’, sono il Pd e i suoi esponenti che dovrebbero pronunciare un mea culpa di fronte ai cittadini. [Forse il segretario dem Nicola Dellapasqua è stato informato male](#). Sempre più spesso sembra ci sia un netto divario tra la verità dei fatti e l'inter [Ascolta questo articolo ora...](#) Sos una nota il segretario della Lega Cesena Fabio Biguzzi replica ai segretario territoriale della Federazione cesenate del Pd.

“Il tema specifico dell’ultimo Consiglio provinciale riguardava i tagli ai servizi di emergenza con automedica che ha visto maggioranza Pd e vertici dell’Asl Romagna in grave difficoltà. In questo contesto, il presidente della Provincia Enzo Lattuca ha presentato all’ultimo minuto, senza alcun annuncio preventivo o confronto con l’opposizione, un ordine del giorno assolutamente fuori tema rispetto all’argomento dibattuto. Evidente la strumentalità del documento. L’aut aut posto da Lattuca non riguardava le automediche ma l’adesione ‘convinta’ o meno al modello dell’Asl Unica, che nessuno ha mai messo in dubbio. Un documento politicamente scorretto per le modalità e i tempi di presentazione e per i contenuti. Il voto negativo del centrodestra è stata un’evidente risposta al comportamento istituzionale non condivisibile di Lattuca. A Dellapasqua, poi, ricordiamo che la sanità dell’Emilia-Romagna fa ricorso al ‘privato’ da anni e a piene mani. Nel 2021, per esempio, la Regione ha acquistato prestazioni da privati accreditati per 332milioni di euro (+9,2%). Non abbiamo pregiudizi sul ricorso alla sanità privata in caso di necessità, ma criticiamo il doppiopesismo del segretario dem che prende lucciole per lanterne. Sì, serve un confronto serio sulla sanità romagnola e regionale, per questo la Lega ha presentato diverse proposte in Regione per ora inascoltate”.

© Riproduzione riservata



GENOVATODAY

POLITICA

Sanità, liste d'attesa infinite: la Regione smentisce, Sansa presenta proposta di legge

Il capogruppo di opposizione si accinge a presentare un ordine del giorno per fare in modo che i diritti dei cittadini ad avere cure in tempi consoni vengano rispettati. La Regione si dice "particolarmente stupita" per l'iniziativa di Sansa



Lunedì 6 febbraio il capogruppo Ferruccio Sansa ha presentato l'ordine del giorno, che verrà votato in occasione del prossimo consiglio regionale: 'Sanità ligure: il problema emergenziale delle liste d'attesa. La nostra proposta alla giunta Toti e alle altre forze politiche'.

"Voi avete un diritto. Voi avete un diritto e non lo sapete - dichiara Sansa -. Voi avete il diritto di prenotare le prestazioni sanitarie anche se vi dicono che le liste sono bloccate o che l'attesa prevista supera i limiti di legge. La Lista Sansa Genova ha

presentato oggi la sua proposta. È una soluzione che è già scritta in una legge, ma che nessuno conosce e di fatto non viene applicata".

"È una soluzione - prosegue il capogruppo - che può sbloccare subito una situazione insostenibile in cui oggi ai liguri sono negati anche esami salvavita. In breve: la legge Finanziaria del 2005 vieta la sospensione delle attività di prenotazione. Sono previste sanzioni. Non solo: la legge 124 del 1998 prevede espressamente che quando la prestazione non sia prenotabile o quando l'attesa superi i limiti previsti, il cittadino abbia il diritto di effettuarla *intra moenia* in ospedale al solo costo del ticket oppure in strutture private salvo immediato rimborso da parte della Asl".

"Per questo abbiamo presentato un ordine del giorno in Consiglio Regionale - prosegue Sansa - e chiediamo al centrodestra e al centrosinistra di firmarlo. Prevede che il diritto stabilito dalla legge sia reso immediatamente effettivo per ogni cittadino. Prevede che i centri di prenotazione delle prestazioni sanitarie offrano in modo semplice e immediato ai cittadini la possibilità di rivolgersi *intra moenia* oppure alla Sanità privata quando le liste d'attesa sono bloccate".

"Prevede, anche, una campagna di informazione capillare - conclude Sansa - perché ogni ligure conosca questo diritto. Effettuare per tempo un esame di prevenzione, una prestazione salvavita può decidere della vostra esistenza. Voi ne avete il diritto".

La replica della Regione

"Regione Liguria è particolarmente stupita nell'apprendere il contenuto della nota stampa diffusa dal consigliere regionale Ferruccio Sansa - fa sapere la Regione -, che, in maniera del tutto irresponsabile, diffama e alimenta un ingiustificato allarmismo. È assolutamente priva di ogni fondamento, grave e censurabile, l'affermazione secondo la quale 'il Sistema Sanitario della nostra Regione non garantisce prestazioni cui i cittadini hanno diritto, esponendo così migliaia di donne e di uomini a un rischio mortale'".

"Ogni cittadino che risiede in Liguria o che vive anche temporaneamente nella nostra regione - prosegue la Regione - non corre alcun rischio nel mondo della sanità regionale come invece il consigliere afferma. Regione Liguria eroga prestazioni di emergenza urgenza, prestazioni ambulatoriali, ricoveri (programmati e non): il tutto rispettando le normative nazionali in materia all'interno dei Livelli Essenziali di

Assistenza (Lea) per i quali la nostra regione risulta all'ottavo posto nell'ultimo monitoraggio compiuto dal Ministero della Salute".

"Il problema delle liste d'attesa è non solo regionale, ma nazionale - precisano da via Fieschi - come testimoniano gli ultimi dati ufficiali di Agenas in merito alle difficoltà del servizio sanitario in tutto il Paese. Dai dati diffusi di raffronto tra il primo semestre 2019 e lo stesso periodo del 2022 risulta che, in merito all'erogazione di prime visite specialistiche in tutta Italia, si è registrato in media un calo pari a circa il 20%. Anche la Liguria ha subito una contrazione seppure inferiore rispetto a quella italiana. Stesso discorso vale per le visite di controllo e in parte per le prestazioni di specialistica ambulatoriale".

"Ogni Asl ha individuato ulteriori percorsi per il rispetto dei tempi di attesa dedicati ai cittadini - prosegue la nota della Regione - il cui appuntamento inizialmente non rispetta la classe di priorità indicata dal medico prescrittore. Il recupero prestazioni avviene tramite numero verde o mail aziendale comunicate attraverso il Cup".

"Chiaramente Regione Liguria - conclude -, per far fronte a una situazione così peculiare e delicata, ha messo in atto misure correttive, che, rispetto al 2021, hanno portato a un incremento di 500mila prestazioni erogate pari a circa 25 milioni di euro. Analizzando nel dettaglio, l'incremento della diagnostica per immagini è stato di circa 130mila prestazioni, importo destinato a raddoppiare nel corso del 2023 grazie alla manifestazione d'interesse, che ha consentito di acquistare dal privato accreditato altre 130mila prestazioni tra raggi, ecografie, tac, risonanze magnetiche a disposizione del sistema sanitario regionale".

© Riproduzione riservata





Elezioni Regionali 2023

"Nelle Regioni rosse c'è più sanità privata". Fontana zittisce le bufale della sinistra

9 Febbraio 2023 - 11:24

Il governatore della Lombardia Attilio Fontana risponde con i dati agli attacchi sugli accreditamenti

 [Marta Bravi](#)

 10



«La presenza della sanità privata è un'ossessione che hanno a sinistra»: parola del presidente della Regione Lombardia, Attilio Fontana, ricandidato dal centrodestra alle Regionali, ai microfoni di Mattino5. Ossessione peraltro non comprovata dai fatti, come dimostra «un'indagine da cui emerge come sei Regioni hanno più sanità privata della Lombardia - spiega il governatore - tre sono governate dal centrosinistra come il Lazio, la Campania e l'Emilia-Romagna

che ha più letti accreditati al privato di noi». I numeri parlano chiaro: se la Lombardia ha indice 3 come rapporto tra il numero dei posti letto pubblici per mille abitanti e 0,8 per quelli privati (dati del Ministero della Salute 2019), nell'Emilia Romagna guidata da Stefano Bonaccini, lo stesso indice 3 vale per i letti pubblici rapportati alla popolazione (per mille abitanti), ma sale a 0,9 per quelli privati. Così il Lazio governato fino a novembre da Nicola Zingaretti che ha un indice di 2,7 come rapporto tra letti pubblici e abitanti e 0,9 per il privato. Indice che sale a 1 nella Campania di Vincenzo de Luca e a 2,1 per il pubblico.

Ecco smontato con delle semplici cifre, il teorema del candidato di Pd e M5S alla presidenza della Regione Pierfrancesco Majorino che continua a sostenere come «in questi anni nella Regione Lombardia si è pensato di fare accordi con la sanità privata indebolendo la sanità pubblica», ricordando che il nostro Paese investe molto meno dei grandi Paesi europei in sanità.

Quanto alle liste d'attesa, altro tema spinoso, Fontana ammette che «abbiamo accumulato un po' di ritardi nelle prestazioni ma con il progetto dell'assessore Guido Bertolaso stiamo recuperando molto», tanto che «sono già stati richiamati 40mila cittadini» per anticipare prestazioni sanitarie con appuntamento fuori soglia.

Interrogato sul tema molto complesso del caro affitti, che riguarda però il libero mercato, il governatore ha osservato come «la situazione inizia a essere un po' anomala» ma «stiamo cercando di affrontare questa situazione mettendo a disposizione più immobili». Cita il «Piano casa popolare da un miliardo e mezzo con il quale cercheremo di ristrutturare e costruire nuovi immobili». Inoltre «abbiamo messo a disposizione fondi per realizzare housing sociale rivolto a quella fascia di persone che possono beneficiare dell'edilizia popolare, perché non in grado di rivolgersi al mercato libero». Fontana ha ricordato i molteplici progetti delle università come Brera, Politecnico, Conservatorio che, grazie anche ai contributi regionali, stanno realizzando residenze per studenti. «È chiaro che immettere sul mercato un'offerta maggiore, potrebbe contribuire ad abbassare un po' le richieste» spiega.

Sulle accuse delle opposizioni di centrosinistra di una mala gestione delle case di edilizia popolare da parte della Giunta - «quei 15mila appartamenti vuoti di proprietà regionale, con migliaia di persone senza casa, sono la dimostrazione che la destra ha fallito» -, Fontana ha risposto: «Il nodo delle case sfitte coinvolge tutti: a Milano il 60% delle case non affittate è proprietà di Aler e il 40% è del Comune di Milano. Purtroppo per fare scorrere le graduatorie si seguono procedure che portano a metterci un po' di tempo. Abbiamo già dato delle accelerazioni - ha aggiunto -, abbiamo modificato la procedura, che una volta era tutta nelle mani dei Comuni. Credo che questa nuova procedura dovrebbe consentire la riassegnazione quasi immediata», ha concluso Fontana. Non solo «in cinque anni non abbiamo aumentato una tassa, anzi abbiamo lavorato per ridurle e per costare sempre meno ai cittadini lombardi» ricorda il governatore.



Commenti





Saldi 60% in 3 Rate

Spedizione Gratuita

Campanile1858

Api

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER | REGISTRATI - ACCEDI



ULTIME NOTIZIE CRONACA POLITICA ECONOMIA SANITÀ
CINEMA E TV SPORT

CINEMA E TV

MILANO

POLITICA

PROGRAMMI TV

Attilio Fontana "Sanità privata falso 'problema'"/ "Da Letizia Moratti fake news"

Pubblicazione: 08.02.2023 - **Davide Giancristofaro Alberti**

Attilio Fontana, presidente regione Lombardia, candidato alle elezioni di domenica prossima, intervistato stamane dai microfoni di Mattino 5



Attilio Fontana a Mattino5

Attilio Fontana, presidente di regione Lombardia e candidato alle imminenti elezioni, è stato intervistato stamane dal programma di Canale 5, Mattino Cinque. Si parla in particolare del **caro casa a Milano e dintorni**: “Purtroppo la situazione inizia ad essere un po’ anomala, ce ne rendiamo conto e stiamo cercando di contrastare questa situazione. Abbiamo approvato un piano case popolari da 1,5 miliardi di euro per nuovi immobili, abbiamo messo fondi del Pnrr e fondi nostri per realizzare dell’edilizia sociale per coloro che non rientrano nell’edilizia popolare e infine stiamo collaborando con il Politecnico, Brera e il Conservatorio per realizzare tanta residenzialità per studenti, immettere sul mercato un’offerta così alta potrebbe contribuire ad abbassare le richieste”.



Federica Panicucci, epica gaffe a Mattino 5/ Video: si annusa l'ascella e il web...



Sul fatto che l’Aler abbia diverse case sfitte, Attilio Fontana spiega: “Si fanno procedure per le graduatorie che portano un po’ di tempo, abbiamo cercato di **modificare la procedura** e stiamo raggiungendo una situazione migliore, dovrebbe consentire la riassegnazione quasi immediata degli alloggi”. Sulle provocazioni di **Letizia Moratti**: “Letizia Moratti ha detto che la Lombardia non cresce da anni? Sono stupito, basta leggere i quotidiani. Abbiamo più posti di lavoro per il 2023,



Saldi 60%

Acquista ora

Campanile1858

Apri

ULTIME NOTIZIE DI PROGRAMMI TV

Sisters Up, Puppini Sisters italiane/ "Sogniamo di fare della musica la nostra vita"

09.02.2023 alle 12:42

Sandro Giacobbe come Al Bano: flessioni in tv/ "Ma lui e Morandi sono più allenati!"

09.02.2023 alle 11:52

Amadeus: "Classifica Sanremo 2023? Distanze minime"/ "4mila voti tra Mengoni e Sethu"

09.02.2023 alle 11:37

Eleonora Daniele punge Blanco/ "Il palco si spacca con la voce, non con le mani!"

09.02.2023 alle 11:27

siamo più attrattivi di investimenti stranieri, siamo i più industrializzati, abbiamo più start up, è la prima regione agricola italiana... se vuole vado avanti, diventa stucchevole. Attiriamo tantissimi capitali stranieri quindi la dottoressa Moratti credo che debba cambiare approccio, **dica cose che sono cose il contrario** ed inoltre sono cose un po' offensiva verso i lombardi che si stanno impegnando e che stanno dando risultati eccellenti".

Iva Zanicchi: "Anna Oxa ha i giornalisti contro!"/ "L'hanno messa ultima apposta"

ATTILIO FONTANA: "SULL'AUTONOMIA LO STATO PRENDA UNA DECISIONE"

Sulla **sanità privata**, **Attilio Fontana** ha spiegato: "E' un'ossessione della sinistra, ma una ricerca ha dimostrato che ci sono regioni che hanno più sanità privata che in Lombardia e fra questa vi è l'Emilia Romagna che è governata dalla sinistra. Noi purtroppo abbiamo **accumulato dei ritardi nelle prenotazioni** ma stiamo recuperando molto, tanto è vero che 40mila cittadini sono stati richiamati per anticipare prestazioni fissate un po' troppo in la. **Futuro Bertolaso?** Ancora non abbiamo trattato la questione ma posso dirle che è una grandissima persona e cercheremo di privilegiare le capacità e il merito di chi diverrà assessore. Se Bertolaso si fosse candidato? Sarei stati più indiffricolti nel contrastarlo rispetto alla Moratti".

Gianni Dall'Aglio/ "Adriano Celentano tentò di negare ai Ribelli la finale a Sanremo"

Sugli stipendi da aumentare, **Attilio Fontana** ha spiegato: "Abbiamo già chiesto di aumentare gli stipendi con i medici di medicina generale gestendoli in autonomia con risorse nostre. **Con l'autonomia potremo avere più risorse** che deriveranno dai risparmi con una



-60% In 3 Rate

Campanile1858

Alice Neri/ Cugino Gaaloul:
"Innocente, non ha l'intelligenza per compiere omicidio"

09.02.2023 alle 11:21

Vedi tutte



Ann. Campanile

Saldi 60%

Saldi 60% 3 Rate

Acquista ora

Campanile1858

Apri

ULTIME NOTIZIE

Voto disgiunto è valido alle
Elezioni Regionali Lombardia
2023?/ Cos'è e cosa prevede:
come si vota

10.02.2023 alle 03:26

Giorno del ricordo, 10 febbraio/
80 anni fa migliaia di italiani
uccisi nelle foibe

10.02.2023 alle 09:09

Rimborso multa non dovuta/
Come autotutelarsi dalle sanzioni
pagate ingiustamente

gestione migliore rispetto a quanto fa oggi lo Stato. La Lombardia fa risparmiare allo Stato 14 miliardi di euro per quanto riguarda la sanità, quindi immagini lei quali altre risorse potremmo ottenere con l'autonomia". E sempre sull'autonomia ha concluso: "Decida lo Stato, basta che si decida, noi siamo pronti ad accettare tutto".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Saldi 60% in 3 Rate

Spedizione Gratuita

Campanile1858

TI POTREBBE INTERESSARE

Raccomandato da Outbrain



Bluespirit Anello Donna Collezione Essential

Gioielli Anelli Bluespirit Essential Genere: Donna, Blue Spirit



Morellino di Scansano DOCG 2020 - Podere 414

Etilika IT



"Terza guerra mondiale cominciata"/ Talpa Russi...



Selvaggia Lucarelli: "Io e Lorenzo ci siamo lasciati..."



Lugana Riserva DOC Riserva del Lupo 2018 - C...



Torino-Roma Prenota ora online

09.02.2023 alle 20:24

Probabili formazioni Lecce Roma/ Diretta tv: Zaleski ancora a destra? (Serie A)

09.02.2023 alle 19:22

Depeche Mode, Ghosts Again/ Video, il nuovo singolo parla della vita dopo la morte

10.02.2023 alle 08:38

Vedi tutte



Saldi 60% 3 Rate

-60% 3 Rate Spedizione e Reso Gratuiti

Campanile1858

Apri

Spesa sanitaria tra pubblico e privato

lavoce.info/archives/99872/spesa-sanitaria-tra-pubblico-e-privato/

7 febbraio 2023



In Lazio e Lombardia le aziende sanitarie pubbliche ricevono una quota rilevante di contributi regionali che non corrispondono né a prestazioni né a funzioni di ricerca. Senza il privato, la spesa sanitaria di entrambe sarebbe presumibilmente più alta.

Il ruolo della sanità privata

Nelle ultime settimane, l'organizzazione del servizio sanitario nazionale ha suscitato un vasto dibattito pubblico, sia per l'approssimarsi delle elezioni regionali in Lazio e Lombardia (12-13 febbraio), sia per l'approvazione, da parte del Consiglio dei ministri, dello schema di disegno di legge sull'autonomia differenziata. Monica Montella e Franco Mostacci vi hanno contribuito con [un articolo su *lavoce.info*](#), in cui mostrano che Lombardia e Lazio destinano una quota rilevante del finanziamento pubblico per il Ssn per acquistare prestazioni offerte da soggetti privati. Tuttavia, argomentano che ciò non necessariamente si traduce in una maggiore efficienza e, per farlo, chiamano in causa i dati sui Lea (livelli essenziali di assistenza).

Innanzitutto, è bene ricordare che stiamo parlando di un settore estremamente regolamentato, in cui le differenze tra soggetti pubblici e privati sono più limitate che in altri casi. Da un lato, i privati hanno benefici altrove inesistenti: conoscono in anticipo e con certezza gran parte dei loro ricavi, grazie al riconoscimento dei budget da parte dell'amministrazione. Dall'altro lato, almeno in principio, a seguito del processo di "aziendalizzazione" del 1992, i soggetti pubblici dovrebbero essere molto simili a aziende e dunque i ricavi da prestazioni (beni e servizi erogati e remunerati in base a Drg e ticket sanitari) dovrebbero coprire i costi di gestione. Non a caso si parla di aziende ospedaliere. Rimane certamente una sostanziale differenza, ovvero quella per cui

un'azienda privata difficilmente può sottrarsi alla regola del dover far quadrare i conti. Il rischio fallimento è più concreto che nel caso delle aziende pubbliche, su cui garantiscono le casse pubbliche. Riprenderemo questo punto nell'analisi che segue, ma è bene riconoscere che la mera distinzione tra pubblico e privato e la maggiore o minore presenza dell'uno o dell'altro possono comunque rivelarsi poco utili nel tentativo di spiegare risultati diversi tra sistema e sistema: i medesimi livelli di efficacia ed efficienza possono essere raggiunti attraverso diversi mix tra pubblico e privato e differenti scelte organizzative. Non a caso, proprio dai grafici mostrati da Montella e Mostacci, non sembra esserci una correlazione chiara tra spesa su privati e punteggi Lea. Le uniche due regioni in cui i punteggi Lea non raggiungono nemmeno il livello che il ministero della Salute definisce da "adempienti" sono Calabria e Sardegna, dove il privato non è granché rilevante. Le drammatiche differenze tra sistemi sanitari sembrano avere spiegazioni più profonde, legate anche a dinamiche storiche e culturali che separano nettamente le regioni del Sud da quelle del Centro-Nord.

Leggi anche: Sanità: dal Covid alle case di comunità

I bilanci delle aziende ospedaliere in Lazio e Lombardia

Ma concentriamoci su Lombardia e Lazio e sulla pratica di acquistare prestazioni da privati attraverso la spesa sanitaria pubblica. I punteggi Lea sono utili a studiare l'efficacia dei sistemi sanitari, più che la loro efficienza. Le due cose non sono del tutto separate e separabili, ma per meglio focalizzarsi sulla seconda, la domanda da porsi è se la gestione diretta dell'erogazione di prestazioni costi più o meno dell'acquisto delle medesime prestazioni dai privati. In altri termini, è necessario costruire un controfattuale e chiedersi: se il privato avesse un ruolo meno importante all'interno di quegli specifici sistemi, a parità di efficacia (cioè di Lea) la spesa complessiva sarebbe maggiore o minore? Per tentare di dare una risposta, si possono analizzare i dati dei conti economici delle aziende ospedaliere pubbliche. Il costo dell'acquisto di prestazioni da privato è determinato dalle remunerazioni stabilite per mezzo dei Drg, che sono uguali per tutti gli erogatori, oltre ai contributi che anche gli erogatori privati ricevono dalle regioni (per esempio per svolgere alcune specifiche funzioni o per la ricerca). Analizzando i bilanci delle aziende ospedaliere pubbliche, si può tentare di capire se quei medesimi ricavi siano sufficienti a coprirne i costi di gestione. In caso contrario, potrebbero apparire buchi di bilancio che le regioni sarebbero poi costrette a coprire spendendo risorse aggiuntive. Un'azienda privata che non riuscisse a coprire i costi con i propri ricavi rischierebbe il fallimento, mentre per un'azienda ospedaliera pubblica nelle stesse condizioni va solo ricercata un'altra copertura.

L'Archivio banca dati economico-finanziari regionali pubblica conti economici di tutte le aziende sanitarie nelle regioni. La Lombardia è l'unica regione in cui le funzioni di erogazione e finanziamento delle prestazioni sono nettamente separate tra aziende ospedaliere e agenzie di tutela della salute (Ats), per cui è possibile analizzare i bilanci di 32 aziende ospedaliere (tra Irccs e aziende socio-sanitarie territoriali). In Lazio, molti presidi ospedalieri sono a gestione diretta delle Asl, per cui sono solo sette le aziende

ospedaliere autonome il cui conto economico viene pubblicato. Si tratta di un punto a favore della Lombardia, unica su tutto il territorio italiano, in termini di trasparenza. Ma questa è un'altra storia.

Leggi anche: [La posta in gioco sulla sanità](#)

I ricavi da contributi regionali che non trovano un legame diretto né con le prestazioni erogate né con alcuna funzione di ricerca e non di ricerca, in media, pesano per il 19,7 per cento dei costi nel caso delle 32 aziende ospedaliere della Lombardia, che per costruzione chiudono in pareggio. In Lazio, questi pesano per il 4,7 per cento. Tuttavia, le aziende ospedaliere del Lazio sono sistematicamente in rosso, con una perdita media pari al 17,9 per cento dei costi di gestione. In sintesi, dunque, le risorse aggiuntive necessarie a coprire la gestione di queste strutture pubbliche sono pari, in media, al 22,6 per cento dei costi in Lazio e al 19,7 per cento in Lombardia. A parità di condizioni, in assenza del contributo privato la spesa sanitaria delle due regioni sarebbe dunque presumibilmente maggiore, e l'efficienza inferiore.

Lavoce è di tutti: sostienila!

Lavoce.info non ospita pubblicità e, a differenza di molti altri siti di informazione, l'accesso ai nostri articoli è completamente gratuito. L'impegno dei redattori è volontario, ma le donazioni sono fondamentali per sostenere i costi del nostro sito. Il tuo contributo rafforzerebbe la nostra indipendenza e ci aiuterebbe a migliorare la nostra offerta di informazione libera, professionale e gratuita. Grazie del tuo aiuto!

SOSTIENI lavoce

-
-
-
-
-
-

Leggi anche: [La posta in gioco sulla sanità](#)

-
-
-
-
-
-

MESSINATODAY

CRONACA

Policlinico dello Stretto, Cgil polemica: "Non si autorizza una struttura privata accanto a un ospedale pubblico"

Camera del Lavoro e Funzione Pubblica del sindacato non hanno gradito l'annuncio del nuovo Centro sanitario che sorgerà a pochi passi dal Papardo



Ascolta questo articolo ora...



L'annuncio del Policlinico dello Stretto non piace a Cgil e Funzione Pubblica Cgil. Ennesimo atto della politica regionale a discapito del servizio pubblico sostengono Pietro Patti segretario generale della CGIL Messina, Francesco Fucile, segretario generale della Fp Cgil Messina e Antonio Trino, segretario con delega alla Sanità della Fp Cgil.

“Che nessuno dica che siamo contro il privato - dichiara Patti - perché noi sosteniamo l’universalità del Servizio sanitario nazionale, garantita solamente dal servizio pubblico e la pandemia ne è stata la palese conferma a quanto asseriamo”..“Se

volevamo un imprimatur sulle reali intenzioni del governo - continua Fucile - ecco che adesso si delinea ancor di più! È inammissibile ed impensabile, in una realtà come il nostro territorio, prevedere e autorizzare una struttura privata accanto a un ospedale pubblico, collocandola in chiara contrapposizione allo stesso". Il riferimento è all'ospedale Papardo.

LEGGI ANCHE

■ **Nascerà il Policlinico dello Stretto**

“La sanità privata nasce per integrare il pubblico, non per sostituirlo - dichiara Trino - e invece ci troviamo di fronte a una duplicazione dell’offerta sanitaria, concentrata in 500mt, in barba ai principi del Decreto Balduzzi. Che senso ha offrire le medesime specialistiche e non pensare a impiegare le risorse per aumentare l’offerta nella zona nebroidea? Oppure vogliamo far finta di non sapere la “campagna acquisti” che il gruppo GIOMI sta facendo proprio per accaparrarsi professionisti del Papardo? Certo poi si dirà che l’ospedale chiude per carenza di medici specialisti, come a S. Agata Militello”.

Per non parlare - proseguono Patti, Fucile e Trino - che la nuova struttura, cambiando denominazione, è un soggetto giuridico nuovo per cui potremmo ipotizzare tentativi di epurazione di personale ovvero di modifica contrattuale, celando, con un escamotage, il dumping contrattuale che da tempo è divenuto una piaga o azzerando anzianità di servizio dei lavoratori. Sicuramente non staremo a guardare, concludono i sindacalisti, sia per salvaguardare il territorio da uno scippo di servizio pubblico, sia a tutela delle maestranze e non escludiamo azioni eclatanti in tal senso".

Nei giorni scorsi il sindacato Gilda Università aveva contestato l'utilizzo del termine Policlinico.

© Riproduzione riservata





Bisogna saper volare alto

07/02/2023 in Professioni



L'esigenza di una quarta riforma sanitaria nasce non solo da una questione di scarse risorse ma anche alla mancanza di un nuovo modello organizzativo

di Roberta Di Turi*, Mauro Mazzoni°

È chiara ormai per tutti gli operatori sanitari e i diversi stakeholder la necessità di ammodernare il Ssn attraverso una riforma che tenga conto dell'evoluzione dei bisogni e della inadeguatezza dell'offerta assistenziale ad oggi garantita a stento dal Ssn. Dai tagli lineari si è passati al taglio specifico per i medici ed i dirigenti sanitari che, a contratto sempre scaduto, hanno salvato dal tracollo il servizio pubblico malgrado il definanziamento, il peggioramento delle condizioni di lavoro, il vistoso calo degli organici. I dati sono impietosi: sette medici al giorno lasciano il Ssn, 9mila negli ultimi 3 anni, che diventeranno 22 mila tra 3 anni se il fenomeno non sarà fermato. Invochiamo, pertanto, un deciso intervento della politica, quella con la P maiuscola, la quale, deve saper volare alto, per rendere attrattivo il sistema sanitario pubblico, stoppando, mediante interventi quali la defiscalizzazione, la fuga dei medici e dei dirigenti sanitari verso la sanità privata. Occorre una riforma come quella del quarto governo Andreotti, nel 1978.

Le ragioni della crisi del sistema sanitario pubblico derivano dal fatto che i pilastri che lo costituiscono oramai sono stati smantellati mentre la politica da anni rimanda la risoluzione dei problemi

Nessuno più di noi conosce bene il sistema sanitario sia territoriale che ospedaliero, in quanto rappresentanti dei dirigenti medici e sanitari che coprono tutti i servizi delle Asl. E nessuno più di noi ha monitorato e toccato con mano in tutti i servizi lo sfracello del sistema sanitario e la progressiva deriva verso un'assistenza privata. Purtroppo constatiamo ogni giorno l'uso incontrollato delle risorse, senza una regia unitaria che cancelli le incongruenze e le differenze inaccettabili nei sistemi sanitari regionali.

Partendo dal presupposto che sia necessario intervenire sulla drammatica carenza di personale (a valenza trasversale per tutte le categorie di chi opera in Sanità), in particolare sottolineiamo che **è diventato urgente ed indifferibile intervenire, soprattutto in vista della autonomia delle regioni (bozza Calderoli), in ambito**

normativo per assicurare l'uniformità dei Lea, al fine di migliorare l'appropriatezza delle cure e, al contempo, la sostenibilità del sistema. Ma la regia deve essere ampia e condivisa. Perché senza un disegno ci si limita ad aggiustare il tiro ora qui ora là, senza risolvere i problemi.

Ad esempio: la pandemia ha causato gravi problemi relazionali e un costante aumento del bisogno psicologico con forte criticità negli adolescenti. Abbiamo con soddisfazione riscontrato l'attenzione rivolta all'ambito dell'assistenza psicologica di base, ma sottolineiamo lo scarso turn-over (-12 % rispetto al 2010) che rende davvero impossibile garantire i Lea nell'ambito psicologico. Se facciamo un focus sull'assistenza farmaceutica esercitata dai dirigenti farmacisti ospedalieri e territoriali del Ssn, vediamo che questi professionisti operano in presenza di una vacatio normativa preoccupante quanto invalidante. A partire dai Dm 71 e Dm 77/2022, che hanno ignorato le specifiche linee di attività previste dal Pnrr e poste in essere da parte dei farmacisti dirigenti che da anni operano sul territorio, con funzioni autorizzative, vigilanza e controllo sulla filiera del farmaco e dei dispositivi medici, il monitoraggio della spesa farmaceutica, la corretta assistenza a tutela della salute dei cittadini. Anche il settore farmaceutico ospedaliero merita tutta l'attenzione riguardo alla necessità di rivedere e integrare le norme legislative di riferimento (Dpr 128/69) in quanto le linee di attività della Farmacia Ospedaliera si sono moltiplicate in linea con i più evoluti modelli assistenziali a livello mondiale. Eppure la Galenica Clinica (Allestimento in dose unitaria dei farmaci antiblastici, la nutrizione parenterale, l'allestimento di radiofarmaci, a produzione di disinfettanti ecc) ha prodotto risultati estremamente importanti che riguardano la sicurezza delle cure nonché enormi (e quantificabili) risparmi di spesa.



Da sinistra Roberta Di Turi e Mauro Mazzoni

Ancora, restando sul territorio, **la carenza di medici di medicina generale dovuta ai pensionamenti dei prossimi anni, senza interventi immediati non sarà più recuperabile**. E non si può confondere la necessità di rafforzare la presa in carico della medicina generale nel pre e post ospedale dei pazienti cronici, con progetti di generiche presenze orarie quale filtro con l'offerta diagnostica e specialistica ottenibile nel pronto soccorso. Occorre chiarire le azioni utili non solo a parificare i termini dell'investimento economico previsto per il personale convenzionato, che per prassi consolidata contrattualmente è assimilato al pubblico impiego, ma anche per indirizzi normativi di equilibrio tra la stabilità delle aree professionali e il ricambio generazionale, entrambi aspetti non più procrastinabili. Sappiamo che sul fronte economico c'è poco da aspettarsi. Ma, **al di là delle scarse risorse, qui manca l'azione politica nei confronti di un Sistema Sanitario comunque eccellente ma azzoppato dalla frammentarietà del modello**.

Una parola sui Distretti, cardine della riforma del Territorio annunciata dal Dm/77, definiti come "sistema unico nazionale di valutazione del profilo di salute dei pazienti" nello stesso Pnrr, quindi i soggetti di "integrazione" sociosanitaria e sociale. Un compito immenso. Ovviamente i Distretti devono essere messi in grado di agire queste competenze con tecnologie e personale. Invece i distretti nel 2009 erano 711, oggi 602 (Fonte Agenas). **Una svista politica, o la voglia di cambiare tutto per non cambiare niente?** Vogliamo citare il dramma dei Pronto Soccorso, sovraffollati di richieste che non trovano risposte sul territorio? Vogliamo citare i sofferenti reparti di Radiologia, coperti da medici turnisti che refertano per 36 ore consecutive, con consecutive probabilità di errori di interpretazione? O con il ricorso a medici stranieri, come nel caso della Calabria che assume i pur bravissimi medici cubani, che tuttavia non parlano la nostra lingua? Vogliamo anche solo accennare alla gravissima situazione sia a livello regionale che nazionale in cui versano la maggior parte delle strutture di laboratorio analisi, oggetto in quasi tutte le Regioni di processi di riordino che li hanno trasformati in parte (Hub) in "esamifici", in macchine che devono sfornare risultati con il massimo risparmio di strumentazione e di personale? Tutto ciò mentre molte amministrazioni

hanno applicato un pesantissimo taglio sia delle strutture complesse/semplifici sia del personale, a volte insufficiente per garantire l'urgenza.

Uno dei punti principali che accomuna tutti e desta in noi grande preoccupazione è quello della esternalizzazione dei servizi

Il fabbisogno del personale non deve subdolamente essere coperto affidando a privati (cooperative di professionisti) i compiti della Dirigenza Medica e Sanitaria. E questo si osserva purtroppo puntualmente in tutti i servizi, in tutta Italia. Le esternalizzazioni hanno visto costretti i farmacisti a produrre ricorsi volti a dimostrare che non è economicamente vantaggioso esternalizzare il magazzino farmaceutico. In Veneto le amministrazioni invitano gli Psicologi a costituirsi in cooperative alle quali affidare poi i servizi, anziché assumerli. Per non parlare del ricorso all'outsourcing in radiologia, e nel campo delle analisi cliniche, che molti danni sta facendo, ai pazienti, in primo luogo. Così si rischia che sia annullato l'unico vero ruolo di terzietà nella gestione delle risorse con grave danno per la appropriatezza prescrittiva. I medici e i dirigenti sanitari fanno il loro lavoro in scienza e coscienza, ma non sono supereroi in grado di sconfiggere da soli le forze del male. Se si vuole non abdicare alla sanità privata bisogna dargli una mano. Risorse, dotazioni organiche appropriate, riorganizzazione delle reti di emergenza e riorganizzazione del territorio sono alcuni dei nodi che vanno prioritariamente affrontati. Noi non crediamo ai punti di non ritorno, crediamo occorra che ognuno si prenda le proprie responsabilità e che i politici facciano i politici, delegando la gestione delle strutture sanitarie a chi ne sa più di loro.

**Segretaria Nazionale dei farmacisti del Ssn Sinafo; Coordinatore Fassid Area Sanitaria – °Segretario Nazionale Medici del Territorio SIMET; Coordinatore Nazionale FASSID*

Potrebbe interessarti anche:

Da Bolzano a Caltanissetta, la carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia



A rischio le zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne. Presentata oggi un'analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" in Italia e sulle misure previste dal Pnrr. Operatori sanitari cercati in tutta Italia: dal Nord al Sud

mancano medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche e ... [Leggi tutto](#)



Panorama della Sanità



◀ Diabete: meno di un paziente su quattro conosce le basi della sana alimentazione per il controllo glicemico

La nostra rivista mensile



ABBONATI

In queste settimane è diventato più difficile in Italia come in Europa trovare nelle farmacie alcuni farmaci. Come andrebbe affrontato il problema, attraverso quali misure? Abbiamo posto questa domanda ad Andrea Mandelli, Presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani – Fofi



Il fenomeno delle aggressioni e della violenza nei PS italiani. Le considerazioni di Fabio De Iaco, Presidente Nazionale SIMEU



Roberta Siliquini, Presidente SITI illustra i suoi obiettivi per il mandato

SAVE THE DATE

ALTEMS: L'ALTA FORMAZIONE PER I FUTURI MANAGER DELLA SALUTE

MASTER E CORSI DI ECONOMIA E MANAGEMENT IN SANITÀ

  [APPROFONDISCI](#)

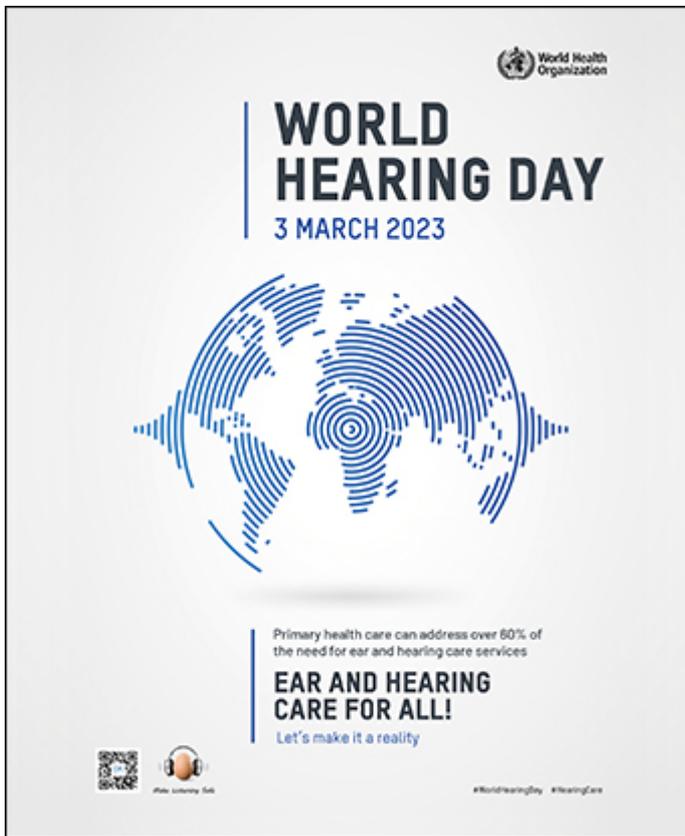


**io
ti curo!**
**CURAMI
ANCHE TU**
**STOP ALLA VIOLENZA
SUGLI OPERATORI
SANITARI**

www.anaao.it

ANA AO  **ASSOMED**
ASSOCIAZIONE **MEDICI DIRIGENTI**





Iscriviti alla Newsletter

Nome *

Cognome *

Email *

Non sono un robot

reCAPTCHA

[Privacy](#) - [Termini](#)

ISCRIVITI



Panorama della Sanità

Informazione & analisi dei sistemi di Welfare
Reg. Tribunale di Roma n. 429/88 del 23 luglio 1988
Direttore Responsabile: Sandro Franco
Direttore Editoriale: Mariapia Garavaglia
Editore
KOS COMUNICAZIONE E SERVIZI srl
P.Iva e C.F. 11541631005 – n. REA RM1310538
Via Vitaliano Brancati 44 – 00144 Roma

[Termini e condizioni](#) [Cookies](#) [Privacy Policy](#)

TAGS

Agitazione appropriatezza Arsenàl Asl assistenza Bartoletti Baxter cimo cittadini competenze Direttore Generale diritto sanitario dispositivi medici e-health emostatici farmacia Fiaso Fimmg Fimp Fse Governo Grasselli italia Lorenzin management manager medicina Napolitano Prevenzione Professioni Renzi responsabilità risorse ruolo **Salute Sanità** sanità digitale Sciopero sindacati Sivemp **slider** Stati Generali Top management vaccini Veterinari



© 2023 Panorama della Sanità. All Rights Reserved.

Powered by **Geek Logica** s.r.l.

Questo sito contribuisce alla audience di

CORRIERE DELLA SERA**QUI**news**Casentino.it**

Cerca...

venerdì 10 febbraio 2023

Segui 3627

Tutti i titoli: [ncia di Arezzo](#)[Giorno del Ricordo, intitolazione del giardino](#)[RidiCasentino, via alla decima edizione](#)[Covid, 27 nuovi casi e un decesso nell'Aretno](#)**CORRIERE TV****Il bacio tra Amadeus e Rocío Muñoz Morales a Sanremo**Guarda gli altri video di **CORRIERE TV****TOP NEWS** by **Italpress**

Confapi-Anisap-Isi, unione pubblico-privato per abbattere liste d'attesa

Condividi 0

Tweet

in **Condividi**

ROMA (ITALPRESS) – Sanità pubblica e privata si uniscono per una maggiore prevenzione e l'abbattimento delle liste d'attesa. E' la richiesta di Confapi Sanità, Anisap e Associazione I.S.I., che attraverso una lettera congiunta sottolineano che "la sanità continua ad essere al centro dell'attenzione della politica italiana, poichè le liste di attesa e la mancanza di prevenzione stanno causando un reale e totale black out che, se non arginato in tempi rapidi, diventerà un reale e drammatico problema negli anni a venire, con effetti ancor più gravi di quelli causati dalla pandemia Covid-19. Basti

L'articolo di ieri più letto

Inverno aretino, freddo pungente e ancora neve

 Temperature sotto o di poco sopra allo zero in città e in tutto il territorio. In Casentino stamani risveglio imbiancato anche a valle

DOMANI AVENNE

Covid, nell'Aretno 472 casi e nessun decesso

OFFERTE DI LAVORO

Programmazione **CINEMA****FARMACIE DI TURNO**

Qui Blog

di Federica Giusti

Sono solo **canzonette** (?)

NEW

PSICO-COSE[QUI Condoglianze](#)

Ci manchi tu.

Cerchiamo autisti per i bus della Toscana

Con il progetto "Accademia" puoi diventare un nostro conducente senza sostenere alcun costo.
51 autisti sono già alla guida, volete essere i prossimi?

Candidati su at-bus.it/lavoraconnoiAUTOLINEE
TOSCANE

RATP dev

Ultimi articoli

[Vedi tutti](#)

Tutti gli eventi del weekend in provincia di Arezzo

Attualità

Giorno del Ricordo, intitolazione del giardino

Riservatezza

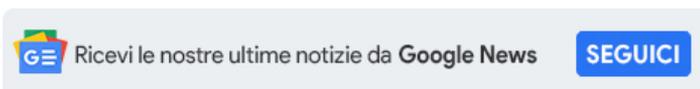
pensare ai circa 380.000 morti ogni anno per cancro di cui nessuno parla, con numeri destinati a salire visto il ritardo degli screening e delle prestazioni diagnostiche registrato in questo ultimo biennio". Nella missiva, firmata da Mariastella Giorlandino (Confapi Sanità), Mauro Potestio e Valter Rufini (Anisap) e Giovanni Onesti (Associazione I.S.I.) viene evidenziato come sia "necessario, una volta per tutte, uscir fuori dai comuni preconcetti ideologici e procedere con un'effettiva integrazione tra sanità pubblica e privata per rendere l'intera offerta sanitaria un servizio reale ed efficace a tutela del cittadino". "Sul territorio – si legge – è già esistente da più di 40 anni una 'medicina territoriale' competente, rappresentata dai 6.800 ambulatori e poliambulatori privati autorizzati e/o accreditati, che rendono un servizio capillare, veloce e di altissima qualità e che costituiscono un reale sostegno alle popolazioni di quartiere. La sanità pubblica – di per sé eccellente – sconta una serie di lacci e laccioli burocratici che ne rallentano di gran lunga la propria portata. Se non si attua velocemente la necessaria integrazione tra 'pubblico-privato' tra pochi anni il SSN si troverà ad affrontare una nuova pandemia che minerà la sostenibilità e l'erogazione di servizi essenziali (LEA)". Secondo le tre associazioni, inoltre, "l'avvento di terapie oncologiche sempre più sofisticate e personalizzate poi, sta mettendo pesantemente a rischio le casse dell'intero SSN, che si trova a dover spendere una media di 150-200 mila euro per ogni singolo trattamento oncologico con i farmaci cosiddetti 'innovativi e molecolari. Solo a titolo d'esempio, se si prende in esame la prevalenza delle 4 tipologie più diffuse di tumori (mammella, polmoni, colon e melanoma), i pazienti che potrebbero beneficiare di tali trattamenti mostrano dati allarmanti. Circa 1.800.000 persone vivono in Italia con una diagnosi nuova o peggiorata di tumori di questo tipo (dati AIOM-AIRTUM 2022). Se si considera che il 50% di questi pazienti potrebbe andare in progressione con formazione di metastasi, e teoricamente essere eleggibile per questo tipo di trattamento, occorrerebbero circa 150 miliardi di euro per far fronte alle spese necessarie per la copertura dei costi, il che farebbe "implodere" l'attuale sistema universalistico". Pertanto, osservano Confapi Sanità, Anisap e I.S.I. "una sola cosa è possibile fare per porre rimedio a questa potenziale catastrofe imminente: 'potenziare la prevenzione oncologica secondaria a tutti i livelli, sfruttando tutte le competenze presenti nel territorio e possibilmente implementandolo". Per riuscirci "occorrono persone capaci e competenti in ambito sanitario, di grande onestà intellettuale, che lavorano nel settore da anni e conoscono i problemi reali". Occorre, in sostanza "fare sistema unendo le sinergie delle strutture pubbliche e private presenti nel territorio, poiché quest'ultime costituiscono già una vera e propria medicina territoriale collaudata e organizzata. Continuare a parlare di realizzazione di nuovi presidi o di case della salute rappresenta una follia politica o una completa mancanza di visione delle criticità del SSN, perché non ha senso progettare nuove strutture che devono ancora essere realizzate, organizzate, allestite (con le difficoltà connesse all'individuazione del personale medico ad oggi carente) e poi pagate con i soldi pubblici (scarsi!), quando sono già presenti sul territorio strutture sanitarie efficienti e di alta qualità, che possono immediatamente contribuire alla salute del cittadino, per tutte le patologie, anche quelle croniche non trasmissibili, con costi oramai contenuti e competitivi anche con il pubblico". Bisogna dunque "uscire fuori dal preconcetto che la sanità privata è più costosa, perché ciò non risponde più a verità, anzi la sanità privata è più controllata e quindi può erogare servizi a costi inferiori. Il Servizio Sanitario Nazionale è unico formato dal privato accreditato, e dal pubblico ove l'accesso a quest'ultimo dovrà essere riservato solo ai pazienti che necessitano di prestazioni di secondo livello e di chirurgia elettiva, con notevole implemento dell'efficienza, dell'efficacia, e con riduzione degli sprechi". Per le tre associazioni "solo così possono essere poi abbattute le liste di attesa e si può veramente fare prevenzione oncologica". A tal fine "occorrerebbe una diversificazione delle liste di attesa, in modo da distinguere chi deve essere operato con urgenza e chi necessita di una semplice visita medica. Infine, bisognerebbe creare un CUP preferenziale per completare in tempi rapidi i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti portatori di sospette neoplasie o addirittura di tumori già diagnosticati nelle strutture ambulatoriali del territorio. Questa è l'unica azione possibile per garantire la sostenibilità del SSN universalistico nell'immediato futuro". Concludendo – si legge infine – è necessaria una maggiore integrazione tra sanità pubblica e privata per compensare al meglio le criticità crescenti in ambito sanitario, dando attuazione ai progetti già presentati alle Istituzioni – Ministero della Salute e Presidenza del Consiglio – dalle scriventi Associazioni di categoria". – foto agenziafotogramma.it – (ITALPRESS).



Cultura

**RidiCasentino, via alla decima edizione**

Attualità

**Covid, 27 nuovi casi e un decesso nell'Aretino**

Questo sito contribuisce alla audience di

CORRIERE DELLA SERA**QUI**news**Casentino.it**

Cerca...

venerdì 10 febbraio 2023

Segui 3627

Tutti i titoli: [ncia di Arezzo](#)[Giorno del Ricordo, intitolazione del giardino](#)[RidiCasentino, via alla decima edizione](#)[Covid, 27 nuovi casi e un decesso nell'Aretno](#)**CORRIERE TV****Il bacio tra Amadeus e Rocío Muñoz Morales a Sanremo**Guarda gli altri video di **CORRIERE TV****TOP NEWS** by **Italpress**

Confapi-Anisap-Isi, unione pubblico-privato per abbattere liste d'attesa

Condividi 0

Tweet

in **Condividi**

ROMA (ITALPRESS) – Sanità pubblica e privata si uniscono per una maggiore prevenzione e l'abbattimento delle liste d'attesa. E' la richiesta di Confapi Sanità, Anisap e Associazione I.S.I., che attraverso una lettera congiunta sottolineano che "la sanità continua ad essere al centro dell'attenzione della politica italiana, poichè le liste di attesa e la mancanza di prevenzione stanno causando un reale e totale black out che, se non arginato in tempi rapidi, diventerà un reale e drammatico problema negli anni a venire, con effetti ancor più gravi di quelli causati dalla pandemia Covid-19. Basti

L'articolo di ieri più letto

Inverno aretino, freddo pungente e ancora neve



Temperature sotto o di poco sopra allo zero in città e in tutto il territorio. In Casentino stamani risveglio imbiancato anche a valle

DOMANI AVENNE

Covid, nell'Aretno 472 casi e nessun decesso

OFFERTE DI LAVORO

Programmazione **CINEMA**

FARMACIE DI TURNO

Qui Blog

di Federica Giusti

Sono solo **canzonette** (?)

NEW

PSICO-COSE[QUI Condoglianze](#)

Ci manchi tu.

Cerchiamo autisti per i bus della Toscana

Con il progetto "Accademia" puoi diventare un nostro conducente senza sostenere alcun costo.
51 autisti sono già alla guida, volete essere i prossimi?

Candidati su at-bus.it/lavoraconnoiAUTOLINEE
TOSCANE

RATP dev

Ultimi articoli

Vedi tutti



Tutti gli eventi del weekend in provincia di Arezzo

Attualità

Giorno del Ricordo, intitolazione del giardino

Riservatezza

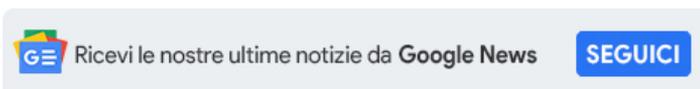
pensare ai circa 380.000 morti ogni anno per cancro di cui nessuno parla, con numeri destinati a salire visto il ritardo degli screening e delle prestazioni diagnostiche registrato in questo ultimo biennio". Nella missiva, firmata da Mariastella Giorlandino (Confapi Sanità), Mauro Potestio e Valter Rufini (Anisap) e Giovanni Onesti (Associazione I.S.I.) viene evidenziato come sia "necessario, una volta per tutte, uscir fuori dai comuni preconcetti ideologici e procedere con un'effettiva integrazione tra sanità pubblica e privata per rendere l'intera offerta sanitaria un servizio reale ed efficace a tutela del cittadino". "Sul territorio – si legge – è già esistente da più di 40 anni una 'medicina territoriale' competente, rappresentata dai 6.800 ambulatori e poliambulatori privati autorizzati e/o accreditati, che rendono un servizio capillare, veloce e di altissima qualità e che costituiscono un reale sostegno alle popolazioni di quartiere. La sanità pubblica – di per sé eccellente – sconta una serie di lacci e laccioli burocratici che ne rallentano di gran lunga la propria portata. Se non si attua velocemente la necessaria integrazione tra 'pubblico-privato' tra pochi anni il SSN si troverà ad affrontare una nuova pandemia che minerà la sostenibilità e l'erogazione di servizi essenziali (LEA)". Secondo le tre associazioni, inoltre, "l'avvento di terapie oncologiche sempre più sofisticate e personalizzate poi, sta mettendo pesantemente a rischio le casse dell'intero SSN, che si trova a dover spendere una media di 150-200 mila euro per ogni singolo trattamento oncologico con i farmaci cosiddetti 'innovativi e molecolari. Solo a titolo d'esempio, se si prende in esame la prevalenza delle 4 tipologie più diffuse di tumori (mammella, polmoni, colon e melanoma), i pazienti che potrebbero beneficiare di tali trattamenti mostrano dati allarmanti. Circa 1.800.000 persone vivono in Italia con una diagnosi nuova o pregressa di tumori di questo tipo (dati AIOM-AIRTUM 2022). Se si considera che il 50% di questi pazienti potrebbe andare in progressione con formazione di metastasi, e teoricamente essere eleggibile per questo tipo di trattamento, occorrerebbero circa 150 miliardi di euro per far fronte alle spese necessarie per la copertura dei costi, il che farebbe "implodere" l'attuale sistema universalistico". Pertanto, osservano Confapi Sanità, Anisap e I.S.I. "una sola cosa è possibile fare per porre rimedio a questa potenziale catastrofe imminente: 'potenziare la prevenzione oncologica secondaria a tutti i livelli, sfruttando tutte le competenze presenti nel territorio e possibilmente implementandolo". Per riuscirci "occorrono persone capaci e competenti in ambito sanitario, di grande onestà intellettuale, che lavorano nel settore da anni e conoscono i problemi reali". Occorre, in sostanza "fare sistema unendo le sinergie delle strutture pubbliche e private presenti nel territorio, poiché quest'ultime costituiscono già una vera e propria medicina territoriale collaudata e organizzata. Continuare a parlare di realizzazione di nuovi presidi o di case della salute rappresenta una follia politica o una completa mancanza di visione delle criticità del SSN, perché non ha senso progettare nuove strutture che devono ancora essere realizzate, organizzate, allestite (con le difficoltà connesse all'individuazione del personale medico ad oggi carente) e poi pagate con i soldi pubblici (scarsi!), quando sono già presenti sul territorio strutture sanitarie efficienti e di alta qualità, che possono immediatamente contribuire alla salute del cittadino, per tutte le patologie, anche quelle croniche non trasmissibili, con costi oramai contenuti e competitivi anche con il pubblico". Bisogna dunque "uscire fuori dal preconcetto che la sanità privata è più costosa, perché ciò non risponde più a verità, anzi la sanità privata è più controllata e quindi può erogare servizi a costi inferiori. Il Servizio Sanitario Nazionale è unico formato dal privato accreditato, e dal pubblico ove l'accesso a quest'ultimo dovrà essere riservato solo ai pazienti che necessitano di prestazioni di secondo livello e di chirurgia elettiva, con notevole implemento dell'efficienza, dell'efficacia, e con riduzione degli sprechi". Per le tre associazioni "solo così possono essere poi abbattute le liste di attesa e si può veramente fare prevenzione oncologica". A tal fine "occorrerebbe una diversificazione delle liste di attesa, in modo da distinguere chi deve essere operato con urgenza e chi necessita di una semplice visita medica. Infine, bisognerebbe creare un CUP preferenziale per completare in tempi rapidi i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti portatori di sospette neoplasie o addirittura di tumori già diagnosticati nelle strutture ambulatoriali del territorio. Questa è l'unica azione possibile per garantire la sostenibilità del SSN universalistico nell'immediato futuro". Concludendo – si legge infine – è necessaria una maggiore integrazione tra sanità pubblica e privata per compensare al meglio le criticità crescenti in ambito sanitario, dando attuazione ai progetti già presentati alle Istituzioni – Ministero della Salute e Presidenza del Consiglio – dalle scriventi Associazioni di categoria". – foto agenziafotogramma.it – (ITALPRESS).



Cultura

**RidiCasentino, via alla decima edizione**

Attualità

**Covid, 27 nuovi casi e un decesso nell'Aretino**

info@sudnotizie.com



www.sudnotizie.com
w.facebook.com/sudnotizie
www.instagram.com/sudnotizie
www.linkedin.com/company/sudnotizie
www.youtube.com/sudnotizie
www.pinterest.com/sudnotizie
www.tiktok.com/sudnotizie
www.twitch.tv/sudnotizie
www.youtube.com/sudnotizie

AutoveicoliVima srl
Esposizione di Auto

UNICA SEDE Via Nola, 150 - Somma Vesuviana (Na)
Telefono 081.893.29.700 - Cellulare 334.34.48.108

(<https://www.autoveicolivima.com>)



(<https://www.sudnotizie.com>)

dai valore
alla tua attività infopubblicità

(/info-pubblicita/)

News

Cia, 'Agricoltura al Centro'. Studio Nomisma sulle nuove sfide

(<https://www.sudnotizie.com/nomisma-cia-nuovi-scenari-tra-guerra-inflazi>)

ROMA – Dalla legge sul giusto prezzo agricolo lungo la filiera al piano di insediamento abi



Basilicata (<https://www.sudnotizie.com/category/basilicata/>)

9 Febbraio 2023(<https://www.sudnotizie.com/2023/02/09/>) |

SudNotizie.com(<https://www.sudnotizie.com/author/francesco/>)

Sanità privata: tutto bloccato senza un decisivo intervento politico





Sui temi della sanità provata in Basilicata, riceviamo e pubblichiamo l'intervento a firma delle associazioni Anisap, Aspat Basilicata, Cicas, Federbiologi, Federlab e Sanità Futura.

La "vertenza" della sanità privata accreditata resta bloccata con serie e ancor più gravi ripercussioni sulle cure ai cittadini già per il primo trimestre del 2023. E' il risultato del nuovo incontro del 7 scorso al Dipartimento Salute della Regione con tutte le associazioni di categoria, Anisap, Aspat Basilicata, Cicas, Federbiologi, Federlab e Sanita' Futura. Purtroppo il problema 2022 del pagamento delle prestazioni erogate dalle strutture della specialistica ambulatoriale nell'ultimo trimestre del 2022 non è ancora risolto. Il nuovo dirigente generale del Dipartimento Salute Bortolan ha chiamato in causa Bardi per le risorse finanziarie necessarie che per il 1° trimestre 2023, il SSR è in grado di coprire solo 15gg. al mese.

Altrettanto infruttuoso risulta esser stato il dialogo sullo schema di contratto tra ASL e strutture accreditate, poiché nonostante la buona volontà di tutti i partecipanti al tavolo di produrre atti urgenti e necessari, risulta impossibile



lavorare a nuovi modelli senza conoscere le politiche economiche e strategiche individuate per il settore.



Dalla discussione è emersa la forte disponibilità del Direttore Bortolan a determinare il censimento dei fabbisogni – tuttavia non è stata presentata alcuna metodologia di studio su tale determinazione – e le preoccupazioni sulla tempistica di risoluzione dell'emergenza in atto, sono forti.

Quanto alla programmazione indicata per dare una svolta rispetto al passato e non ripetere la "vertenza" di quest'anno e per gli anni a venire, non vi è nessuna ricerca innovativa, né importabile dalle Regioni cosiddette "più performanti". In assenza di risorse adeguate e sufficienti la Basilicata rimane lungamente distante dalle Regioni efficienti, specie per il superamento delle liste di attesa.

Si nutrono serie preoccupazioni per quello che accadrà. Secondo le notizie fornite ai rappresentanti delle associazioni, nonostante le numerose rassicurazioni giunte dalla Politica a seguito della lunga vertenza che si trascina dal mese di Agosto scorso, la Regione realizzerà un 'taglio lineare' che avrà come effetto devastante l'esplosione delle liste d'attesa, emergenza da affrontare il più rapidamente possibile come già indicato dall'Agenas.

Le Associazioni hanno rimarcato che finanche l'introduzione del principio del budget in 12esimi costituisce una elusione del problema poiché nei fatti realizza la sospensione dei servizi per 10/15 gg. al mese, fenomeno semplicemente inimmaginabile per una Regione che fornisce il Bonus Gas ai cittadini e alle imprese, ma arretra nei servizi e nelle prestazioni della Sanità.

Le Associazioni hanno chiesto con urgenza un Tavolo Politico per chiarire se questo stallo è frutto di volontà precise del decisore politico o se si tratta di "inclinazioni burocratiche" di un vecchio modo di gestire la sanità pubblica.

Si chiede alla politica inoltre di essere conseguente a quanto annunciato nella presentazione del PSR alla presenza del Direttore Agenas Mantoan e di rispettare gli impegni assunti relativi al periodo trascorso 2022 e a quanto previsto nella Missione 6 del PNRR in materia di assistenza territoriale in cui poter contare anche sul comparto privato accreditato.

Anisap, Aspat Basilicata, Cicas, Federbiologi, Federlab e Sanità Futura

Articoli correlati





Cerca



HOME | Cronaca | Attualità | Politica | Economia | Cultura | Lettere e Opinioni | Sport24 | Noise24 | Gusto24 |
 Publireazionali |
 Altro ▼

Governo Meloni vuole la sanità privata per abbattere liste d'attesa

I propositi del ministro Schillaci: i convenzionati nelle agende dei cup. Direttori sanitari a rischio della poltrona



Il Cup dell'ospedale di Perugia (foto ©Fabrizio Troccoli)

Articoli correlati



Tavolo permanente per puzza a Nera Montoro, aziende del polo industriale si dotano di centralina



Elisoccorso, dopo lo slittamento della gara prorogato l'accordo con le Marche



Nuovo stadio «Renato Curi», gli imprenditori depositano il progetto in Comune



Raccordo Terni-Orte, cambia la viabilità allo svincolo San Carlo: lavori per 5,8 milioni di euro

ADVERTISEMENT





Cerca



- HOME
- Cronaca
- Attualità
- Politica
- Economia
- Cultura
- Lettere e Opinioni
- Sport24
- Noise24
- Gusto24
- Publireazionali
- Altro ▾

**DOLCE
SAN VALENTINO**
A COLLESTRADA

DOMENICA 12 FEBBRAIO
DALLE ORE 15.30 ALLE ORE 19.30
Preparazione live e degustazione gratuita
di Baci Perugina*

In collaborazione con il
Maestro Cioccolatiere Alberto Farinelli
della Scuola del Cioccolato Perugina*

ADVERTISEMENT

Ads by bluespirit.com





Cerca



HOME | Cronaca | Attualità | Politica | Economia | Cultura | Lettere e Opinioni | Sport24 | Noise24 | Gusto24 |
Publiredazionali |
Altro ▾

liste d'attesa. Il suo piano è il seguente. Le agende delle strutture sanitarie private convenzionate devono entrare negli elenchi cup. Significa che lo sportello che si interfaccia con il paziente che deve prenotare una visita monitora i posti disponibili nel pubblico e, in automatico, anche nel privato. Per la cui visita il paziente dovrà pagare soltanto il ticket. Il cambiamento sarebbe determinato dal fatto che, fino ad oggi, le strutture private hanno gestito le agende delle prenotazioni autonomamente, in modo da non sfiorare i budget assegnati. Evitare quindi il rischio di erogare servizi che non gli sarebbero stati corrisposti. Le nuove convenzioni in testa al ministro dovranno invece prevedere la formula del cup accorpato, ma la materia potrebbe confliggere con le autonomie delle



Umbria 24

Cerca



HOME | Cronaca | Attualità | Politica | Economia | Cultura | Lettere e Opinioni | Sport24 | Noise24 | Gusto24 |
 Pubbliredazionali |
 Altro ▾

obiettivo. E prassi megare quella delle
 liste bloccate e su questo il ministero è
 intenzionato a vigilare. Come pretende
 che le regioni rendano trasparenti i loro
 siti internet nel fornire i dati reali sui
 tempi di attesa, tenuto conto che, quando
 vengono superati i tempi massimi previsti
 per ogni tipologia di esame, il cittadino
 ha diritto di rivolgersi al privato, pagando
 soltanto il ticket. Ma non tutti lo sanno.

ADVERTISEMENT

Ads by bluespirit.com

Bluespirit Anello Donna...
 Gioielli Anelli Bluespirit Rosaline
 Genere: Donna, Colore: Silver,
 Rose-gold, Bluespirit experien...
 € 17,70
 CLICCA

Bluespirit Anello Donna...
 Gioielli Anelli Bluespirit Essential
 Genere: Donna, Bluespirit
 experience: Argento, Material...
 € 24,50
 CLICCA



Cerca



HOME | Cronaca | Attualità | Politica | Economia | Cultura | Lettere e Opinioni | Sport24 | Noise24 | Gusto24 |
Publiredazionali |
Altro ▼

GOVERNO intende ripartire tra le regioni «in tempi congrui», ci saranno novità proprio sui criteri di divisione. Non più soltanto in rapporto alla popolazione e all'anzianità, favorendo quindi le più ricche e anziane regioni del nord, ma ad altri fattori quali: tassi di istruzione e disoccupazione, indice di povertà, al fine di riservare una cifra tra l'1,5 e il 2% alle regioni più svantaggiate del sud. Poi ci sono i 600 milioni di premio per i Lea, cioè per quelle regioni che riescono a garantire i livelli essenziali di assistenza. L'ultimo report del ministero, vede la metà delle regioni italiane più la Liguria non riuscire a garantire i Lea (rapporto 2020 ultimo monitorato, prima della pandemia). In quella tabella l'Umbria presenta 3 aree sopra i 60 punti. Ovvero, prevenzione (Screening, vaccinazioni



VENERDÌ 10 FEBBRAIO - AGGIORNATO ALLE 09:13



Cerca



- HOME
- Cronaca
- Attualità
- Politica
- Economia
- Cultura
- Lettere e Opinioni
- Sport24
- Noise24
- Gusto24
- Publireazionali
- Altro ▾

umbria 24

- Contatti
- Redazione
- La tua pubblicità su Umbria24
- Termini d'uso
- Privacy & Cookie Policy

CATEGORIA

HOME

Cronaca

Attualità

Politica

Economia

Cultura

Lettere e Opinioni

Sport24

Noise24

Gusto24

Publireazionali



VENERDÌ 10 FEBBRAIO - AGGIORNATO ALLE 09:13



Cerca



- HOME
- Cronaca
- Attualità
- Politica
- Economia
- Cultura
- Lettere e Opinioni
- Sport24
- Noise24
- Gusto24
- Publireazionali
- Altro ▼



DOMANI

PAOLO NUCCI
ROSANNA MAGNANO



Il libro

**Le prospettive
di terapie e salute**

—a 12,90 euro il quotidiano



Per il settore farmaceutico visioni strategiche e interventi strutturali

Aziende in trasformazione/1

Valerio De Molli

È di dominio pubblico in queste settimane il problema della carenza di farmaci a livello italiano ed europeo. Secondo i dati dell'Agenzia italiana del farmaco di gennaio 2023, sono 3.198 i farmaci con difficoltà di reperibilità (+66 rispetto al rilevamento di dicembre), anche se nel 54% dei casi si tratta di una cessazione nella produzione, il che implica la sostituibilità del singolo farmaco con altri e le reali carenze riguardano pochi farmaci e principi attivi che arrivano dall'estero, in particolare da India e Cina. Ad alimentare questa situazione (a cui si aggiungono criticità legate anche alle forniture per il *packaging* dei farmaci, con difficoltà di approvvigionamento di carta, vetro, plastica, alluminio e altre materie prime critiche) concorrono sicuramente il forte incremento della domanda di farmaci per trattare il Covid-19 a domicilio e una sindrome influenzale "più pesante" del passato, ma anche la significativa esposizione del settore farmaceutico nei confronti di Cina e India: a questo quadro va ad aggiungersi la nuova ondata pandemica in Cina, che sta condizionando produzione e consumi nel Paese. Vanno considerate, inoltre, le criticità aggiuntive nella distribuzione dei farmaci a causa dell'aumento dei prezzi dell'energia e dei carburanti. Allo stato attuale, l'aumento dei costi sostenuti dalle aziende del farmaco – secondo i dati di Farindustria, si sono registrati aumenti del 600% dei costi dell'energia e del 50% dei prezzi dei fattori primari per la produzione e degli imballaggi – rischia di penalizzare in maniera significativa l'intero comparto. Alle aziende del settore, infatti, non è permesso rivedere al rialzo, anche temporaneamente, il prezzo dei farmaci fissati a seguito della procedura di negoziazione con l'Autorità regolatoria, in un momento in cui altri beni di prima necessità quali pane e pasta hanno registrato aumenti, su base annuale, pari rispettivamente al 21% e al 16 per cento. Se in Italia l'unica azione intrapresa al momento è stata l'attivazione, da parte del ministro della Salute, lo scorso 11 gennaio, di un Tavolo tecnico permanente sull'approvvigionamento dei farmaci per definire la reale entità del fenomeno e avanzare proposte risolutive, altri Paesi hanno risposto con maggior velocità e pragmaticità a questa situazione che a tendere può portare al ridimensionamento di uno dei comparti più strategici per la crescita e la competitività dell'Europa. Si pensi, ad esempio, alla Germania che, consapevole

del valore del settore per la competitività dell'intero Paese, ha imposto alle "casce-mutua" la sospensione per 3 mesi, a partire da febbraio, del prezzo di rimborso fisso per 180 farmaci attualmente soggetti a forte carenza. Si tratta di una misura che mira a sostenere le aziende farmaceutiche fino a quando l'evoluzione del contesto economico e geopolitico consentirà loro di risolvere i problemi di produzione e distribuzione dei farmaci. Peraltro, già lo scorso anno il ministero della Salute tedesco aveva avviato delle riflessioni atte a rivedere le procedure di negoziazione dei prezzi dei farmaci ma le tempistiche di revisione della *governance*, inconciliabili con l'emergenza che si è intanto manifestata, hanno spinto il Governo alla veloce adozione di questa misura.

Da anni la Francia ha posto il settore farmaceutico al centro della propria strategia di sviluppo, lanciando nel 2021, con il Presidente Macron, il Piano Health Innovation 2030, con l'obiettivo di diventare leader europeo nell'innovazione delle *life science*. Analogamente a Germania e Francia, anche nel nostro Paese il settore farmaceutico rappresenta un volano di crescita e competitività: con 34,4 miliardi di euro di valore della produzione, il settore farmaceutico italiano è leader in Europa, mentre nel contesto italiano presenta, rispetto alla media manifatturiera, un più alto valore aggiunto per addetto (+115%) e più alti investimenti per addetto sia in produzione (+131%) che in R&S (+630%).

Va sottolineato, inoltre, come il settore sia stato tra i più resilienti alla crisi pandemica contribuendo, con lo sviluppo e la fornitura di vaccini e di farmaci antivirali contro il Covid-19, alla ripresa economica nonostante una *governance* che penalizza fortemente le aziende che introducono maggiori innovazioni sul mercato: come mostrato dal Rapporto annuale Meridiano Sanità, il *think tank* sulla sanità di The European House-Ambrosetti, con il meccanismo del *payback*, vale a dire il ripiano, da parte delle aziende del settore, del 50% dello sfioramento del *budget* di spesa farmaceutica ospedaliera, le aziende hanno versato nelle casse delle Regioni più di 4 miliardi di euro in 4 anni. Guardando i dati del triennio 2019-2021 emerge che le prime 20 aziende per importo del *payback* sono tutte a capitale estero, che rappresentano le aziende a maggior tasso di innovazione nel panorama globale. Ne consegue che l'attuale *governance* della spesa farmaceutica italiana, unita alla mancata attuazione di misure urgenti volte a superare questo particolare periodo storico e a una sempre più forte competizione su scala globale, porterà a una riduzione della attrattività degli investimenti esteri nel nostro Paese e una riduzione della competitività del nostro ecosistema delle Scienze della vita. L'Italia rischia di ridurre ulteriormente il livello di attrattività a livello

globale e di perdere alcuni investimenti importanti sia nella produzione che nella ricerca farmaceutica. Il tutto va visto in un peggioramento del quadro socio-economico nazionale già oggi caratterizzato da un rallentamento della crescita (+0,6% è la stima di crescita del Pil attesa per il 2023 dal Fondo monetario internazionale) e circa 5,6 milioni di individui e poco più di 1,9 milioni di famiglie in condizione di povertà assoluta. Siamo consapevoli di questi rischi e possiamo permetterci, come Paese, di perdere un settore così strategico che tanto si è celebrato nei mesi di emergenza pandemica ma mai sostenuto fino in fondo

da una politica industriale ed economica di lungo periodo? Io penso francamente di no. E in attesa di una visione strategica del settore e di interventi strutturali che necessitano di dialogo e di concertazione (a partire dalla revisione della regolamentazione farmaceutica per eliminare gli effetti distortivi del *payback* e della creazione di un Piano strategico delle *life science*), potremmo iniziare a prendere esempio dai nostri principali *competitor* europei che hanno avviato, già da alcuni anni, una politica industriale di sostegno al settore e hanno reagito con rapidità alla crisi in corso.

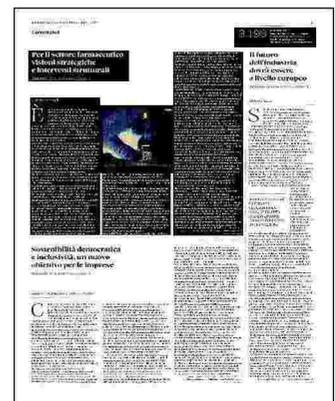
Managing Partner & Ceo di The European House-Ambrosetti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

3.198

REPERIBILITÀ

Secondo i dati dell'Agenzia italiana del farmaco di gennaio 2023, sono 3.198 i farmaci con difficoltà di reperibilità (+66 rispetto a dicembre)



«Legittimo l'obbligo dei vaccini per i medici»

Roma, le motivazioni della Consulta: giusta la sospensione da lavoro e stipendio per i no vax

ROMA È l'affermazione dell'obbligo quella contenuta nelle tre sentenze depositate ieri dalla Corte Costituzionale che si era pronunciata lo scorso 1 dicembre. Imporre per legge agli operatori sanitari e socio-sanitari il vaccino contro il Covid e l'esecuzione del tampone è stato un atto legittimo. «Non è una soluzione irragionevole o sproporzionata», perché aveva la finalità di salvaguardare la funzionalità del sistema sanitario e prevenire la diffusione del virus.

I giudici così hanno risposto alla richiesta di diversi tribunali che avevano sollevato questioni di legittimità. Nel 2021, mentre una delle ripetute ondate di contagi infuriava, il ministro della Salute Roberto Speranza decise con un decreto di rendere l'anti Covid vincolante per i dipendenti di

strutture pubbliche e private e per gli operatori delle residenze per anziani, pena la sospensione dal servizio e dalla retribuzione. Questo per evitare che medici, infermieri e parasanitari scoperti dalla copertura contro l'infezione mettessero in pericolo i pazienti oltre che loro stessi.

L'obbligo è stato cancellato a novembre dal neo ministro della Salute del governo Meloni, Orazio Schillaci, con un mese d'anticipo rispetto alla naturale scadenza. Centinaia di persone hanno potuto riprendere il loro posto. Alcune di loro avevano fatto ricorso ai tribunali. Ieri la parola fine di un contenzioso giudiziario il cui esito costituirà un precedente importante nel caso si dovessero riproporre emergenze infettive.

In una delle sentenze si rile-

va che la scelta dell'obbligatorietà non è irragionevole «alla luce della situazione epidemiologica e delle risultanze scientifiche disponibili». La Corte ha ribadito che l'articolo 32 della Costituzione affida al legislatore il compito «di bilanciare il diritto dell'individuo all'autodeterminazione col coesistente diritto alla salute degli altri, quindi nell'interesse della collettività». Quindi il trattamento sanitario coatto può essere preso in considerazione.

La seconda sentenza introduce il tema contestato dell'obbligatorietà del tampone a uso diagnostico, anche questo ritenuto non irragionevole o sproporzionato. La legge contestata prevedeva che il non vaccinato fosse sospeso e non assegnato ad altre mansioni dal datore di lavoro (co-

me invece era previsto per i dipendenti che non potevano essere immunizzati per motivi di salute) e la Corte ha riconosciuto la legittimità di questa scelta.

La terza sentenza dichiara inammissibile il ricorso di una psicologa no vax lombarda cui era stata negata la possibilità di svolgere le sue mansioni da casa, in remoto.

Accoglie con soddisfazione la chiusura di questo capitolo Filippo Anelli, presidente di Fnomceo, la federazione degli ordini dei medici: «È un grande riconoscimento delle ragioni della sicurezza e della tutela della salute collettiva. Le ragioni della scienza hanno vinto» così come i diritti di tutti quei medici, circa 470 mila, la quasi totalità, che hanno accettato le dosi vaccinali.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

470

Mila

I medici italiani — la quasi totalità — che hanno deciso di vaccinarsi contro il coronavirus

La vicenda

● Nel 2021, in piena pandemia, il Governo decise di rendere obbligatorio il vaccino anti Covid per gli operatori socio-sanitari, pena la sospensione dal servizio

● In merito alla legittimità costituzionale sollevata da vari Tribunali si è espressa l'1 dicembre la Corte Costituzionale stabilendo tali scelte «non «irragionevoli»



Tac, eco e risonanze una su cinque è inutile “Così resta indietro chi ne ha bisogno”

di Michele Bocci

Il Covid ha allungato le liste di attesa ma non ha rallentato la corsa degli esami inutili. Almeno il 20% degli accertamenti che vengono fatti nel nostro Paese è inappropriato. Si tratta di circa 8 milioni di prestazioni sanitarie (risonanze, tac, radiografie, ecografie e tanto altro) che ogni anno potrebbero essere evitate. E in un periodo in cui la sanità pubblica cerca con grandi difficoltà di rispondere a chi ha davvero bisogno di accertamenti, magari cancellati negli anni della pandemia, lo “spreco” di esami ha effetti ancora più pesanti.

Conosce il tema il ministro della Salute Orazio Schillaci, che è un medico nucleare. «Non basta mettere soldi per abbattere le liste d'attesa – ha detto alcuni giorni fa – bisogna razionalizzare e cercare l'appropriatezza. Ci sono tante persone che fanno esami inutili e c'è chi sta male e aspetta un sacco di tempo per fare un esame importante».

L'inappropriatezza si calcola prima di tutto confrontando i dati degli altri Paesi (e anche delle Regioni) osservando chi fa più esami rispetto alla media. Riguarda gli esami ma anche visite, prescrizioni di farmaci e ricoveri. Non solo, una ricerca dell'Università di Milano appena conclusa dice anche che inquina. Il gruppo è quello del professore di

Medicina interna Nicola Montano e il lavoro è il primo di questo genere in Italia. «Abbiamo confrontato 7 Paesi dell'area G20, osservando la diversa quantità di risonanze e tac effettuate – dice Ludovico Furlan, primo autore dello studio – Se l'Italia facesse lo stesso numero di esami per mille abitanti dell'Australia, la più oculata nella diagnostica, eviterebbe ogni anno di produrre 4mila tonnellate di Co2 solo per l'elettricità. Per compensare le emissioni andrebbero piantati 66 mila alberi».

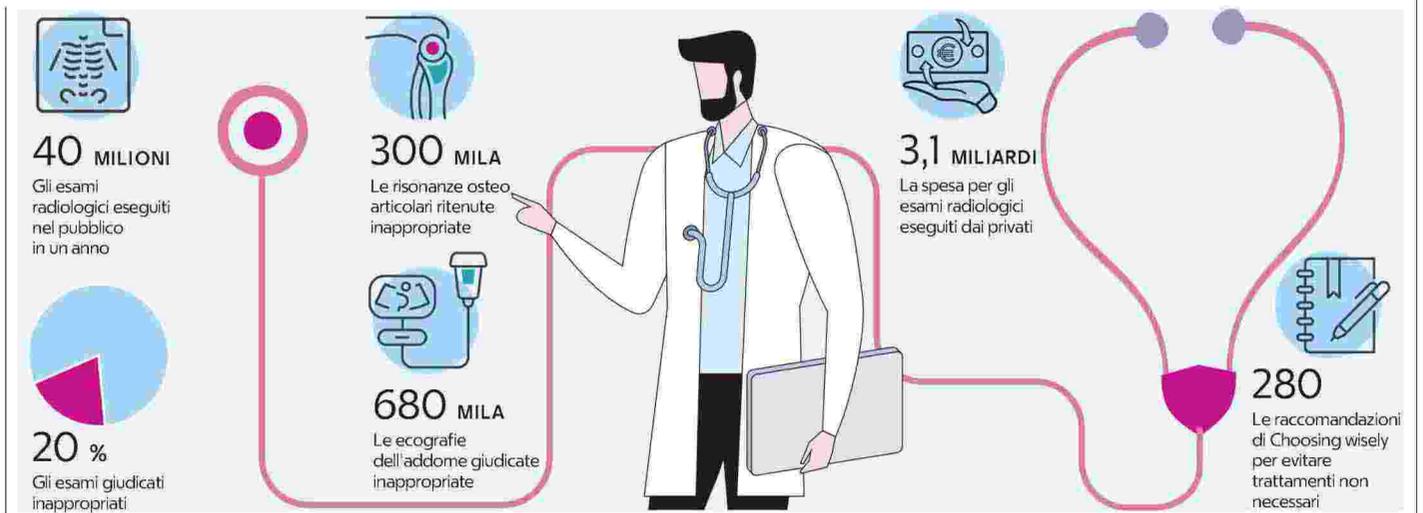
Le criticità, dice lo studio, riguardano soprattutto le risonanze, che sono circa 700 mila di troppo, cioè, appunto, circa il 20%. Proprio questo esame è tra gli accertamenti più a rischio inappropriata. Per capire che qualcosa non torna basta guardare i dati delle Regioni. Non ci sono apparenti motivi epidemiologici perché in una realtà locale si facciano molte più risonanze muscolo scheletriche (a ginocchia, spalle eccetera) rispetto a un'altra. Eppure, nel primo semestre dell'anno scorso, in Veneto ne sono state erogate 15,2 ogni mille abitanti e, restando sempre sulle grandi regioni, in Toscana e Lazio meno di 10. La media italiana è 11. Evidentemente qualcuno riesce ad assistere i suoi cittadini facendo meno accertamenti di altri.

In un anno, secondo Agenas, l'agenzia sanitaria nazionale delle Regioni, si fanno un milione e 300mila

esami di questo tipo. «Una ricerca datata, di una decina di anni fa, diceva che quasi il 40% degli esami è non appropriato – spiega Alda Borrè, direttrice della radiologia del Cto di Torino e membro di Choosing wisely, movimento di professionisti contro lo spreco in sanità – Oggi possiamo considerare dimezzata quella percentuale ma se parliamo di risonanze non scendiamo sotto il 25%». Le muscolo scheletriche non appropriate sono quindi almeno 300 mila. Ma sono tanti gli accertamenti dello stesso tipo, ad esempio alla schiena, molto diffusi e per tanti c'è il dubbio che siano inutili.

Le ecografie dell'addome, dice Agenas, sono 3 milioni e 400 mila l'anno. Il 20%, cioè quelle di troppo, sarebbero quasi 700 mila. «Ma per questo esame – spiega Borrè – l'inappropriatezza è meno significativa». Slow medicine da tempo si batte per ridurre gli esami inopportuni. La presidente Sandra Venero spiega che «dopo il Covid, sprecare è ancora più grave e il problema è internazionale. La richiesta di evitare accertamenti sanitari inutili non deve arrivare solo dall'alto, altrimenti sembra che ridurli serva solo per risparmiare, spingendo così i cittadini verso il privato. Devono essere i professionisti a far capire agli assistiti che gli esami non necessari sono un danno, per il sistema sanitario, per loro e anche per l'ambiente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Da una ricerca dell'Università di Milano la prima mappa delle prescrizioni inopportune
Il ministro Schillaci
“Non basta mettere soldi, bisogna razionalizzare”

Gli esami inappropriate e le Regioni che ne prescrivono di più. “Con le liste d’attesa lunghe lo spreco è più grave”



LA CORSA DEI PREZZI

Care
medicines

Stangata sui farmaci con ricetta: aumenti medi del 10%, ma alcuni sono raddoppiati
listini rivisti al rialzo per il paracetamolo, i principali antidolorifici e gli ansiolitici



PAOLORUSSO

Itam-tam tra chi è costretto a fare spesso la spesa in farmacia era cominciato da un po', senza che nessuno tra associazioni dei consumatori e istituzioni sanitarie varie facesse caso al nuovo aumento di questo annus horribilis dei consumatori italiani. Quello a carico di prodotti dei quali difficilmente si può fare a meno: i farmaci. A gennaio, certifica F.Press, sono aumentati in media del 10,4% rispetto a dicembre. Parliamo di circa 1.100 medicinali di fascia C, quelli a totale carico del cittadino ma dispensabili solo dietro presentazione della ricetta medica. Pillole e sciroppi più importanti quindi, tra i quali la Tachipirina iniettabile, antidolorifici vari come il Toradol o il Muscoril, ansiolitici, medicine per la disfunzione erettile e molti altri ancora. Un mercato che vale

3,46 miliardi che diventano 5,8 miliardi se si considerano anche i medicinali a pagamento, ma senza obbligo di ricetta. Anche loro in aumento, del 5,1% nel caso di quelli "da banco".

La stangata era in realtà attesa, perché i medicinali di fascia C, pur essendo a prezzo libero, possono variare solo a gennaio degli anni dispari. Dietro all'aumento medio del 10 e passa per cento, si cela una grande variabilità che arriva oltre il 100%. Il Tadalafil, il generico del Cialis nella confezione da 4 compresse da 10 mg è balzato da 22,9 a 57 euro, per un incremento pari al 148,9%. Ma ad aver fatto il botto sono anche farmaci indicati per il trattamento di patologie gravi. Il Sildenafil Zentiva, indicato per chi ha disfunzione erettile, nella confezione da 4 compresse da 25 mg ha raddoppiato il prezzo da 12,2 a 24 euro. L'Effortil serve per il trattamento dell'ipotesione ortostatica. Chi ne soffre sa bene come alzandosi da una poltrona o dal letto si possa finire a terra per le vertigini causate dal repentino abbassamento della pressione. In questo caso la scatola con sei fiale da 10 mg è balzata da 40 a 69 euro (+72,5%).

Con gli aumenti superiori al 50% si potrebbe ancora andare avanti a lungo. Ma per i pazienti i più dolorosi sono quelli scattati su confezioni già di per se care. Per il Dantrium,

nella confezione da 36 flaconcini indicati per l'ipertensione fulminante si dovranno sganciare ad esempio 168,8 euro in più.

Sono meno eclatanti, ma comunque consistenti, gli aumenti che hanno colpito pillole e flaconi più popolari. Il paracetamolo, ossia la Tachipirina, nella versione da 100 mg prodotta dalla Sandoz in confezione da 7 flaconcini iniettabili, è salita da 78,54 a 87,96 euro, per un esborso maggiorato di quasi 10 euro. Il domperidone, sempre della Sandoz, nella scatola da 30 compresse da 10 mg, farmaco ben noto a chi soffre di bruciori di stomaco, nausea e vomito, da 5,50 è salito a 6,33 euro. Il potente antidolorifico Toradol, nella scatola con 10 pillole da 10 mg è passato da 13,40 a 14,20 euro. Il Muscoril, 38 compresse da 4 mg, è aumentato di un euro salendo a 19,85. E così via.

Ma gli aumenti non finiscono qui. Perché ritocchi all'insù li hanno subiti anche i cosiddetti "Otc" (Over-the-counter), ossia i farmaci da banco sempre a carico dell'assistito, acquistabili però senza ricetta. Parliamo di medicine come l'Aspirina, il Voltaren, il Buscopan, la Rinazina e la Tachipirina in compresse. Qui i dati anticipati a *La Stampa* dall'Istat segnalano un incremento dei prezzi del 5,1%. Ma contrariamente ai medicinali di fascia C questi possono

aumentare in qualsiasi periodo dell'anno. E infatti, sempre secondo l'Istat, l'aumento medio nel 2022 è stato del 2,9%. E parliamo di un mercato che vale altri 2,3 miliardi, insieme a quello dei "Sop", i medicinali a pagamento e senza obbligo di ricetta, ma questa volta dispensabili su consiglio del farmacista. Qui per il muro alzato da Aifa non fornendo i dati è stato impossibile analizzare gli aumenti per singoli prodotti. Ma per categorie di medicinali sì, grazie ai dati elaborati per noi da IQVIA, il provider globale di dati, analisi e ricerca clinica in ambito sanitario e farmaceutico. Nel caso dei prodotti per la tosse e il raffreddore, nel 2022 l'aumento medio del prezzo è stato del 4,6%, mentre per quanto riguarda gli analgesici, l'aumento medio è stato dello 0,8%. Per entrambe queste categorie sono però aumentate le vendite a causa del picco influenzale: di prodotti per tosse e raffreddore se ne è venduto il 35% in più, degli analgesici quasi il 12%.

Gli integratori (vitamine e minerali) hanno visto un aumento di prezzo medio del 2% e un incremento delle vendite del 6%. Per quanto riguarda l'igiene orale (dentifrici e colluttori), il prezzo è salito del 6%; del 5,1% sono aumentati i prodotti dermatologici e dell'1,8% quelli oftalmici.

Tirando le somme è chiaro che la stangata sarà più o me-

no forte a seconda dei medicinali di cui si fa uso. Ma gli aumenti non peseranno per tutti allo stesso modo: secondo i dati dell'Osservatorio sulla povertà sanitaria in una famiglia povera la spesa per i medicinali assorbe ben il 62% di quella complessiva dedicata alla salute. Nelle famiglie messe meglio il 43%. Una riconferma, se ce ne fosse bisogno, che l'inflazione non è mai uguale per tutti. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A gennaio sono scattati i rincari di tutti i farmaci da banco e di fascia c

GLI AUMENTI DEI FARMACI PIÙ COMUNI



L'allarme del Centro Santagostino: "Nuove tariffe inevitabili per continuare a sopravvivere"
La visita medica passa da 65 a 77 euro
“Energia e materiali sono insostenibili”

IL CASO

Esami diagnostici più cari. Visite mediche specialistiche con nuove tariffe, riviste al rialzo. Il caro vita colpisce anche la sanità. A lanciare l'allarme, con una lunga lettera ai pazienti, è il Centro Santagostino: un gruppo con oltre 50 milioni di fatturato, 1.300 medici e sedi sparse tra Lombardia, Emilia Romagna e Lazio che, lo scorso anno, ha trattato quasi 270 mila pazienti.

A partire dallo scorso 4 dicembre, il prezzo di una visita specialistica è passato da 65 a 77 euro, un aumento del 18,4%: «Abbiamo cercato in tutti i modi di gestire i

LUCA FORESTI
 AMMINISTRATORE DELEGATO
 CENTRO MEDICO SANTAGOSTINO

Il nostro equilibrio si basa su prezzi accessibili giusti stipendi per i medici e sostenibilità finanziaria

costi prima di prendere questa strada, ma - scrive l'ad Luca Foresti - una serie di fattori la rendono ormai inevitabile, pena la sopravvivenza stessa di un'azienda come la nostra, che si basa su un delicato equilibrio, basato su prezzi accessibili per i pa-



La corsa ai rincari coinvolge anche le visite dal dottore

zienti, remunerazione adeguata per i medici e l'equilibrio finanziario dell'azienda», che in 13 anni di vita non ha avuto utili. D'altra parte, fin dalla nascita nel 2009, l'azienda ha puntato «più sul ritorno sociale che su quello economico».

La decisione della società è mossa «dal prezzo dell'energia» e da quello dei materiali. I primi rincari, lo scorso autunno aveva riguardato le prestazioni più energivore dagli esami di laboratorio alla diagnostica per im-

magini e «ora dobbiamo farlo anche per quelle più diffuse e scelte dagli utenti, vale a dire visite specialistiche ed ecografie».

Il Santagostino è consapevole che «questo rincaro avrà un peso rilevante nel bilancio familiare», ma puntando a mantenere prezzi competitivi insegue la «mission di sanità accessibile nel lungo termine».

E nel pieno della polemica sull'utilizzo di Pos e strumenti di pagamento digitale, l'azienda riconosce uno «sconto» di 7 euro «per chi sceglie di caricare sui nostri sistemi un metodo di pagamento»: chi preferisce pagare al momento dell'erogazione, invece, dovrà pagare i 5 euro di commissione di servizio, cui si aggiungono 2 euro di bollo, quindi in tutto 84 euro.

Nessuno aumento, invece, per le sedute di psicoterapia e l'igiene dentale; mentre sono state ritoccate al rialzo le prestazioni odontoiatriche e anche i vaccini. GIU.BAL. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le lenzuolate di Bersani non sono state recepite dal settore e la mancanza di concorrenza penalizza i piccoli centri le parafarmacie frenate dallo Stato: "Non possiamo vendere neppure le medicine prescritte su ricetta bianca"

Farmacie, il flop delle liberalizzazioni in rete prodotti più economici del 28%

L'ANALISI

Un piede messo male nelle solite buche romane, la caduta, un ginocchio che si sbuccia e il salasso in farmacia: 12 euro per una confezione di cerotti formato large, 14 euro di Connettivina in pomata per fermare il sangue e altri 4,90 di disinfettante. Per un totale di 30 euro e 90 centesimi. È capitato a un comune cittadino della Capitale, succede quotidianamente a milioni di italiani che vanno in farmacia per acquistare integratori, pannoloni e dispositivi medici vari e si ritrovano dentro una boutique. Perché dove campeggia la Croce verde i prezzi sono a volte persino doppi di quelli praticati nel corner farmaceutico di un supermercato. A trovarlo, perché tenendosi ben stretto il monopolio della vendita dei medicinali con obbligo di ricetta, le 19mila farmacie private continuano a farla da padrone anche sugli altri prodotti, rispetto ai quali la grande distribuzione può praticare

prezzi parecchio migliori, perché acquistando di più lo fa anche a condizioni migliori. E le differenze di prezzo sono notevoli.

Prendiamo i cerotti Pic, confezione da 5 in formato 10x15 cm: il prezzo varia da 6,94 a 12,30 euro. Per la Connettivina bio-plus crema da 25 mg della Fidia si passa da 8,51 a 14,20 euro. Un termometro digitale Safety parte da 6,62 euro e arriva a 11,10. Quello Chicco a infrarossi frontale può costare 31,04 al market, 57,97 in farmacia. La siringa Pic ultrafine da 5 ml in confezione da 10 pezzi monouso da 2,88 sale a 4,17 euro. Le salviette disinfettanti di Amuchina in confezione da 7 pezzi da 3,32 lievitano a 4,55.

Stesso discorso per gli integratori. A volte acquistati senza indicazione del medico, altre volte prescritti invece da questo per evitare di non dover ricorrere a farmaci con effetti collaterali più importanti. È il caso dell'Armolipid plus, usato come ultima spiaggia prima di ricorrere alle statine per abbattere il colesterolo. La scatola da 60 compresse da 33,47

euro può lievitare fino a 54 in farmacia. Lo sciroppo Gaviscon anti reflusso da 6,61 passa a 9,91, mentre nove pannoloni con tessuto traspirante Soffisof da 6,30 arrivano anche a 12,25.

Stesso discorso per dentifrici, spazzolini, creme di bellezza e quant'altro compone quei bazar che sono diventate le farmacie. Ma in questo caso chiunque è libero di scegliere e andare a fare shopping dove solitamente per questi prodotti si spende meno. Per integratori e dispositivi medici invece o trovi un supermercato con l'angolo farmaceutico o non si ha scelta.

Un'alternativa per risparmiare senza avventurarsi in improbabili cacce al tesoro in realtà ci sarebbe: acquistare online nelle farmacie autorizzate e certificate. Secondo IQVIA, il provider di dati e analisi in ambito sanitario e farmaceutico, per i prodotti senza obbligo di prescrizione medica le farmacie digitali sono riuscite a praticare sconti medi del 28% rispetto alla farmacia fisica, mentre i prezzi si riducono del 26% quando ci si riferisce ai prodotti per la

cura della persona. Una possibilità per chi ha dimestichezza con la Rete, meno per chi è nato nell'era pre-digitale. Nel marzo del 2020, sollecitando il completamento del processo di liberalizzazione avviato dalle cosiddette "lenzuolate" di Bersani, l'Authority per la concorrenza rilevava che sarebbe stato opportuno liberalizzare, sempre in presenza di un farmacista, la vendita di tutti medicinali di fascia C a pagamento ma con obbligo di ricetta. Dopo 13 anni non se ne parla più nemmeno. «Le farmacie private non vogliono la concorrenza. Lo dimostra il contenzioso che abbiamo dovuto aprire per poter vendere i medicinali senza obbligo di ricetta, prescritti però dai medici sul ricettario bianco caricato sulla tessera sanitaria dell'assistito. Questo perché la Sogei non ci consente di leggere sulla tessera la prescrizione quando si va in una parafarmacia», lamenta Agnese Antonacci, vice presidente di Mnlf, il movimento dei 10 mila liberi farmacisti che una farmacia non ce l'hanno. Perché costano e perché concorsi di assegnazione se ne fanno sempre meno. A discapito della concorrenza e degli italiani. PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il boom delle vendite online di farmaci ha reso irrilevante la liberalizzazione



VIA ALLA CAMPAGNA INFORMATIVA**Tumori, due milioni di screening saltati
Schillaci: il 40% dei casi si può prevenire**

Causa anche il Covid «sono saltati oltre 2 milioni di screening. Oggi i numeri per fortuna sono in ripresa - dice il ministro della Salute, Orazio Schillaci - ma non dobbiamo abbassare la guardia. Gli screening vengono fatti sul tumore dell'utero, sul cancro della mammella e sul tumore del colon retto. Io però credo che oltre il 50% dei cittadini spesso non vada a farli». A convincerli ci proverà la campagna informativa lanciata ieri dallo stesso mi-

nistro. L'obiettivo «è far conoscere meglio a tutti gli italiani la campagna di prevenzione delle malattie oncologiche», ha precisato. «È un argomento su cui stiamo puntando moltissimo - spiega Schillaci - per far sì che domani ci siano meno malati di tumore. Il 40% delle malattie oncologiche si può prevenire con controlli e corretti stili di vita». Per questo sarà necessario che gli italiani rispondano agli inviti per screening preventivi. Pa.Ru.



CORTE COSTITUZIONALE SUI MEDICI NO VAX

La Consulta difende il vaccino ai medici

I giudici: «Un obbligo deciso in base alla scienza. E il tampone non sostituisce la dose»

Patricia Tagliaferri

■ La tutela della salute collettiva prevale sempre sul diritto del singolo. Un concetto non nuovo per la giurisprudenza della Corte Costituzionale in materia di trattamenti sanitari, che i giudici hanno ribadito in tre diverse sentenze mettendo un punto definitivo su varie questioni di legittimità costituzionale sollevate da più di un Tribunale sull'obbligo vaccinale per medici e infermieri e sull'uso del tampone in alternativa alla mancata immunizzazione dei lavoratori no vax. La Consulta ha di fatto affermato la legittimità dell'obbligo, sostenendo che l'articolo 32 della Costituzione affida al legislatore il compito di bilanciare il diritto dell'individuo all'autodeterminazione rispetto alla propria salute con il coesistente diritto alla salute degli altri.

I togati hanno chiarito che aver introdotto l'obbligo per il personale sanita-

rio durante l'emergenza Covid non è stata una decisione irragionevole o sproporzionata, ma dettata dalla scienza. In una prima sentenza viene sottolineato l'obiettivo di «prevenire la diffusione del virus, limitandone la circolazione» e di «salvaguardare la funzionalità del sistema sanitario». I dubbi di costituzionalità sollevati dal Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione Siciliana sono stati dunque ritenuti non fondati: di fronte alla situazione epidemiologica in atto, infatti, è stata fatta una scelta tenendo conto dei dati forniti dalle autorità scientifico-sanitarie sull'efficacia e sulla sicurezza dei farmaci. Così come hanno fatto altri Paesi europei. Neppure il rischio remoto, non eliminabile, che si possano verificare eventi avversi anche gravi sulla salute del singolo, per i giudici, rende di per sé illegittima la previsione di un trattamento sanitario obbligatorio, ma costituisce semmai titolo all'indennizzo. Quanto alla censura di contraddittorietà di una disciplina che impone il consenso a fronte di un obbli-

go, la Corte ha rilevato che il singolo può sempre scegliere se adempiere o sottrarsi all'obbligo, «assumendosi responsabilmente, in questo secondo caso, le conseguenze previste dalla legge». Stessi concetti per ancorare un'altra sentenza, che risponde alle questioni sollevate dai Tribunali di Brescia, Catania e Padova affermando che sono stati i dati scientifici disponibili durante la pandemia ad aver imposto l'obbligo vaccinale non sostituibile con la misura del tampone per la prevenzione dall'infezione. «Il sacrificio imposto agli operatori sanitari non ha ecceduto quanto indispensabile per il raggiungimento degli scopi pubblici di riduzione della circolazione del virus», si legge nel provvedimento. È stata inoltre ritenuta non contraria ai principi di eguaglianza e di ragionevolezza anche la scelta di non prevedere per i sanitari no vax un obbligo del datore di lavoro di assegnazione a mansioni diverse. Giustificata, infine, la non erogazione al dipendente sospeso di un assegno alimentare in misura non superiore alla metà dello stipendio.

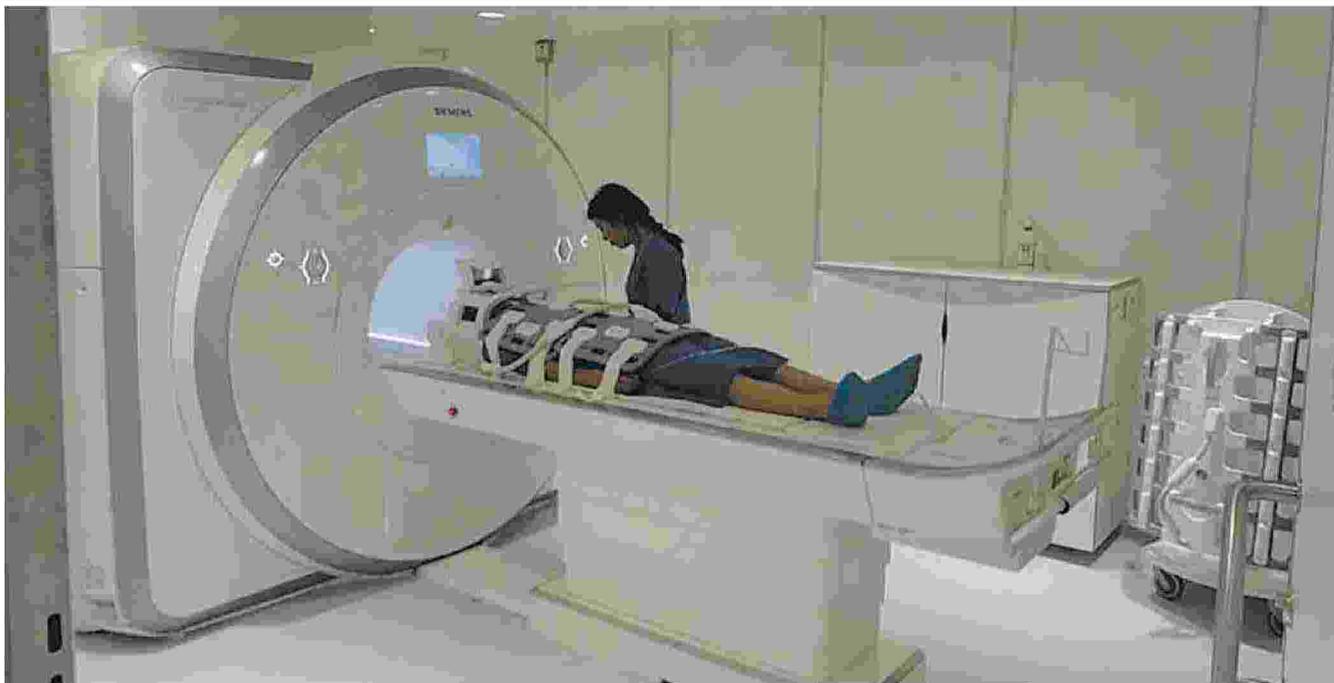


COVID/2

La Consulta: giusto vaccinare gli operatori

■ La Consulta, con la sentenza n.14 del 2023 depositata ieri, ha ritenuto non fondata la questione di legittimità costituzionale concernente l'obbligo vaccinale anti Covid per il personale sanitario. Per la Corte, dunque, la previsione, per i lavoratori impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, dell'obbligo vaccinale anziché di quello di sottoporsi ai relativi test diagnostici (ovvero il tampone), non ha costituito una soluzione irragionevole o sproporzionata rispetto ai dati scientifici disponibili. La Corte Costituzionale ha così ribadito l'importanza dell'articolo 32 della Costituzione che affida al legislatore il compito di "bilanciare" alla luce del principio di solidarietà «il diritto dell'individuo all'autodeterminazione rispetto alla propria salute con il coesistente diritto alla salute degli altri e quindi con l'interesse della collettività».





Il macchinario super tecnologico che individua anche i tumori di un millimetro in dotazione all'Advanced Screening Center nella Bergamasca

Senza radiazioni e liquido di contrasto

Tumori millimetrici e invisibili Un esame li svela in una seduta

MATTEO LEGNANI

■ Niente liquido di contrasto, niente radiazioni, nessun digiuno. E la possibilità di scoprire masse tumorali anche molto piccole, tra i 3 e i 4 millimetri, in soli 35 minuti, in qualunque parte del corpo compresa tra l'encefalo e la parte alta delle gambe si trovino. Consentendo una diagnosi precoce in soggetti apparentemente sani, che salva la vita e permette in molti casi di eseguire interventi poco invasivi, rispetto a quelli spesso necessari quando l'insorgenza di un tumore si accompagna alla comparsa di sintomi.

L'esame, che si chiama Diffusion Full Body, viene eseguito attraverso un macchinario per la risonanza magnetica dotato di appositi software e seguendo un protocollo che è stato messo a punto dal professor Giuseppe Petralia, direttore dell'unità di Imaging di Precisione e Ricerca presso lo Ieo, l'Istituto oncologico europeo. «Il metodo sfrutta come liquido di contrasto l'acqua che c'è nel nostro corpo e le alterazioni del suo movimento nei tessuti. Quando le molecole d'acqua attraversano tessuti ipercellulari, che sono quelli costituiti da cellule tumorali maligne, il loro movimento si

accelera creando una luminescenza che viene "catturata" dalla macchina» spiega Piera Esposito, presidente di Advanced Screening Center (ASC), la società con sede a Castelli Calepio nella Bergamasca dove dal gennaio 2017 si esegue questo rivoluzionario esame.

«Il nostro metodo presenta molti vantaggi rispetto agli screening tradizionali perché non è in alcun modo invasivo per il paziente sano che decida di sottoporvisi, è rapido e permette di "ispezionare" organi che normalmente non sono sottoposti a indagine se non in presenza di sintomi. Nel senso che - prosegue la presidente di ASC - tutte le donne si sottopongono, o dovrebbero sottoporsi, regolarmente a mammografia passati i 40 anni e lo stesso vale per gli uomini con la prostata. Ma nessuno, in assenza di sintomi, si sottopone a controlli tumorali sull'encefalo, i reni o il pancreas».

Anche i tempi di attesa per sottoporsi allo screening sono rapidi. Normalmente nella settimana o nei dieci giorni successivi alla chiamata del paziente si fis-

sa l'esame, che ha un costo non indifferente: 1.400 euro per ottenere un referto immediato e illustrato personalmente dal professor Petralia, 1.200 euro nel caso si desideri avere l'esito, sempre comunque refertato da Petralia, e il CD con le immagini "scaturite" dall'esame nel giro di una settimana. «Ma abbiamo riservato una quota annua a persone con Isee inferiore ai 25mila euro, per le quali il costo è di soli 300 euro, abbiamo accordi con aziende che hanno inserito l'esame tra i benefit per i loro dipendenti e sono sempre di più le assicurazioni

mediche private che lo stanno inserendo nelle loro coperture» spiega Piera Esposito, che precisa che «per statuto la ASC reinveste tutti gli utili, anche allo scopo di abbattere in futuro il costo dell'esame».

Dal 2017 al 2022 la ASC ha eseguito circa 1.500 screening l'anno, ma il numero è destinato a crescere dopo l'arrivo di un se-



Giuseppe Petralia

condo macchinario. Il paziente "tipo" ha un'età compresa tra i 45 e gli 80 anni. E al Diffusion Full Body, proprio perché assolutamente non invasivo, ci si può sottoporre anche una volta ogni dodici mesi. Sei anni di screening hanno rivelato che l'1,8 per cento della popolazione presuntamente sana ha in realtà una storia oncologica in corso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mentre le liste d'attesa indignano

Un italiano su due snobba la prevenzione anti-cancro

L'allarme del ministro Schillaci: «Più del 50% dei cittadini non si sottopone agli screening gratuiti» promossi della sanità. Farlo è un «dovere etico»**CLAUDIA OSMETTI**

■ La buona notizia è che «oggi i numeri sono in ripresa» (parola del ministro della Salute Orazio Schillaci). Quella cattiva (anzi: cattivissima) è che, grazie al Covid, sono saltati «oltre due milioni di screening». Ma, purtroppo, c'è pure di peggio: perché più «del 50% dei cittadini» non si presenta alla visita di turno. Per i motivi che uno si immagina: ti arriva la comunicazione ma te ne scordi, quel giorno hai mille impegni, devi passare a prendere i bambini a nuoto e poi al super a fare la spesa, un'imprevisto dell'ultimo momento ti ha fatto sballare i piani della giornata e proprio non ce la fai a incastrare tutto. Signori (ma anche signore che, qui, si parla in special modo di prevenzione per il colon-retto, la mammella e l'utero), mica conviene. Mica è da furbi far saltare l'appuntamento con l'ospedale. Primo perché la sanità, in Italia, è pubblica e solo questo fa la differenza. E secondo perché ne va della nostra pelle. Uno screening, alle volte, salva la vita. Se lo prendi in tempo, quel tumore bastardo, puoi combatterlo e hai più possibilità di vincere.

«La medicina del terzo millennio sta facendo passi da giganti sul fronte delle cure, ma la prevenzione resta fondamentale», ricorda Schillaci. Non serviva neanche sottolinearlo. E poi, siamo one-

sti, non è nemmeno più il momento di dare tutta la colpa alla pandemia. Ha inciso, sì è vero. Ha inciso tantissimo. Però oramai ce la siamo lasciata alle spalle e tocca guardare oltre. Non si muore più di solo coronavirus. Ci sono i malati oncologici, sono tanti, sono quasi un milione e 600mila: che vogliamo fare? «Dobbiamo fare in modo che sempre più cittadini rispondano agli inviti», suggerisce il ministro, «c'è ancora troppa disparità tra Regione e Regione». Che poi, quello, è un altro aspetto del problema. Resta il principale che è di natura, mettiamola così, culturale: tocca «trasmettere ai bambini quanto sia importante prendersi cura della propria salute e dei propri stili di vita».

RIDUZIONE

In quel maledetto 2020 che ci ha cambiato l'esistenza è stata registrata (l'ha fatto un'analisi dell'università di Bologna guidata dal professor Paolo Boffetta) una riduzione del 46,7% negli screening per il tumore al seno, un'altra del 44,9% per il cancro del colon-retto e una terza del 51,8% per quello della cervice uterina. Ecco, basta. Diamoci una mossa.

«Lo screening va fatto e lo screening aiuta a evitare la malattia e, purtroppo, le conseguenze più brutte della malattia», dice Schillaci. Punto. E se poi la «scusa» è che le liste d'attesa sono infinite

(spesso vero) il ministero ribadisce che si tratta di una «priorità» verso la quale «serve un approccio pragmatico e su cui bisogna razionalizzare. Ogni malato va preso in carico da una struttura che deve indicare la tempistica del suo iter, dalle analisi agli esami da fare, su su fino alla diagnosi e all'assistenza. Inoltre le liste non vanno chiuse, piuttosto vanno inserite nel sistema tutte le possibilità che ha il cittadino, sia nel pubblico che nel privato convenzionato. E vanno aumentati i controlli».

BUONE PRATICHE

Amen. Il tumore al polmone resta la prima causa di morte oncologica in Italia. E circa il Covid ci ha portato anche qualche buona pratica:

nel senso che «tra i tanti guai che ha provocato» (e ne ha provocati di enormi, sia chiaro) «ha però anche rimesso la Salute al centro dell'attenzione». Mica è poco. Ce l'ha insegnato l'emergenza, dopotutto, che per stare bene dobbiamo curarci. Che sottovalutare queste questioni è un errore stupido. Che pensare «s', be', faccio domani» non è la strategia più intelligente. «Quanto alla prevenzione», chiosa Schillaci, «significa volersi bene, ma anche voler bene agli altri. Una persona che si ammala diventa un problema oltre che per sé anche per chi gli sta intorno e per la società». Lo

screening, insomma, può anche essere visto come un «dovere etico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MOTIVAZIONI DELLA CONSULTA

“Vaccini obbligatori per i sanitari: vale più l’interesse collettivo”

CASELLI A PAG. 15

» Stefano Caselli

L’obbligo vaccinale per il personale sanitario (e scolastico) è stata una misura “non irragionevole” e “non sproporzionata” poiché la salute collettiva prevale sempre sul diritto del singolo. Depositando le motivazioni di due sentenze (e quelle di un rigetto per inammissibilità) che hanno respinto le eccezioni di costituzionalità sollevate dal Consiglio di giustizia amministrativa della Regione Siciliana e dai tribunali di Brescia, Catania e Padova, la Corte costituzionale non solo chiude il discorso sulla legittimità dell’imposizione dell’obbligo vaccinale durante l’emergenza sanitaria, ma riconosce finalmente un principio troppo spesso dimenticato in questi anni di pandemia: la vaccinazione, è vero, non ha mai impedito la diffusione del contagio al 100 per cento, ma ne ha comunque limitato la circolazione e – soprattutto – ha costituito un argine efficace alla malattia grave. Quindi, l’imposizione dell’obbligo vaccinale per il personale sanitario è stato funzionale all’interesse della collettività e al funzionamen-

“Obbligo vaccinale scelta corretta e proporzionata”

LAVORATORI SANITÀ La Corte costituzionale motiva il rigetto delle eccezioni: l’interesse collettivo prevale sul singolo, legittimo anche lo stop allo stipendio

to del sistema sanitario.

NELLO SPECIFICO, rigettando la questione di legittimità sollevata dal Consiglio di giustizia amministrativa della Regione Siciliana, la Corte ritiene che, sulla base dell’art. 32 della Costituzione, il legislatore possa legittimamente privilegiare la salute collettiva rispetto all’autodeterminazione del singolo (il cosiddetto bilanciamento dei diritti fondamentali).

Di fronte alla situazione epidemologica in atto – sostiene la Corte – il legislatore ha tenuto conto dei dati forniti dalle autorità scientifico-sanitarie nazionali e sovranazionali, istituzionalmente preposte al settore, quanto a sicurezza ed efficacia dei vaccini e ha operato una scelta che non appare né irragionevole o sproporzionata. Ragionevolezza che non viene meno nemmeno nell’eventualità di eventi avversi “anche gravi” derivanti dalla vaccinazione, che costituiscono titolo per un indennizzo.

Quanto alla supposta contraddittorietà tra l’obbligo del vaccino e il consenso da prestare prima della somministrazione, la Corte

rileva come il singolo possa legittimamente sottrarsi all’obbligo, ma non possa contemporaneamente sottrarsi alle conseguenze previste dalla legge.

In risposta ai tribunali di Brescia, Catania e Padova, invece, la Consulta ha stabilito anche che la previsione dell’obbligo vaccinale e non del tampone per il personale delle strutture residenziali “non ha costituito una soluzione irragionevole o sproporzionata rispetto ai dati scientifici disponibili”.

Legittima, sempre in nome dell’autodeterminazione del singolo, anche l’assenza di obbligo per il datore di lavoro di assegnare a mansioni diverse il dipendente non vaccinato, a differenza di quanto previsto per chi non ha potuto vaccinarsi per motivi di salute. Così come legittima è stata la sospensione dalla retribuzione. Ed è giustificata anche la non erogazione al dipendente sospeso di un assegno alimentare in misura non superiore alla metà dello stipendio, come previsto per i dipendenti sospesi per motivi disciplinari o penali, dunque oggettivi. Anche qui in nome della libera

scelta (soggettiva) di non adempire all’obbligo che non può eliminare le conseguenze previste dalla legge.

INFINE, la Consulta ha lasciato in sospenso un’eccezione sollevata dal Tar della Lombardia che poneva la questione di una psicologa che, pur non esercitando a contatto con il pubblico, era stata ugualmente sospesa per inosservanza dell’obbligo vaccinale. Il Tar sollevava l’irragionevolezza di una norma che, nell’intento di prevenire la diffusione del contagio, estende il divieto di svolgere la professione sanitaria anche a chi, non avendo contatti con terzi, non può aumentare il rischio di diffusione del virus.

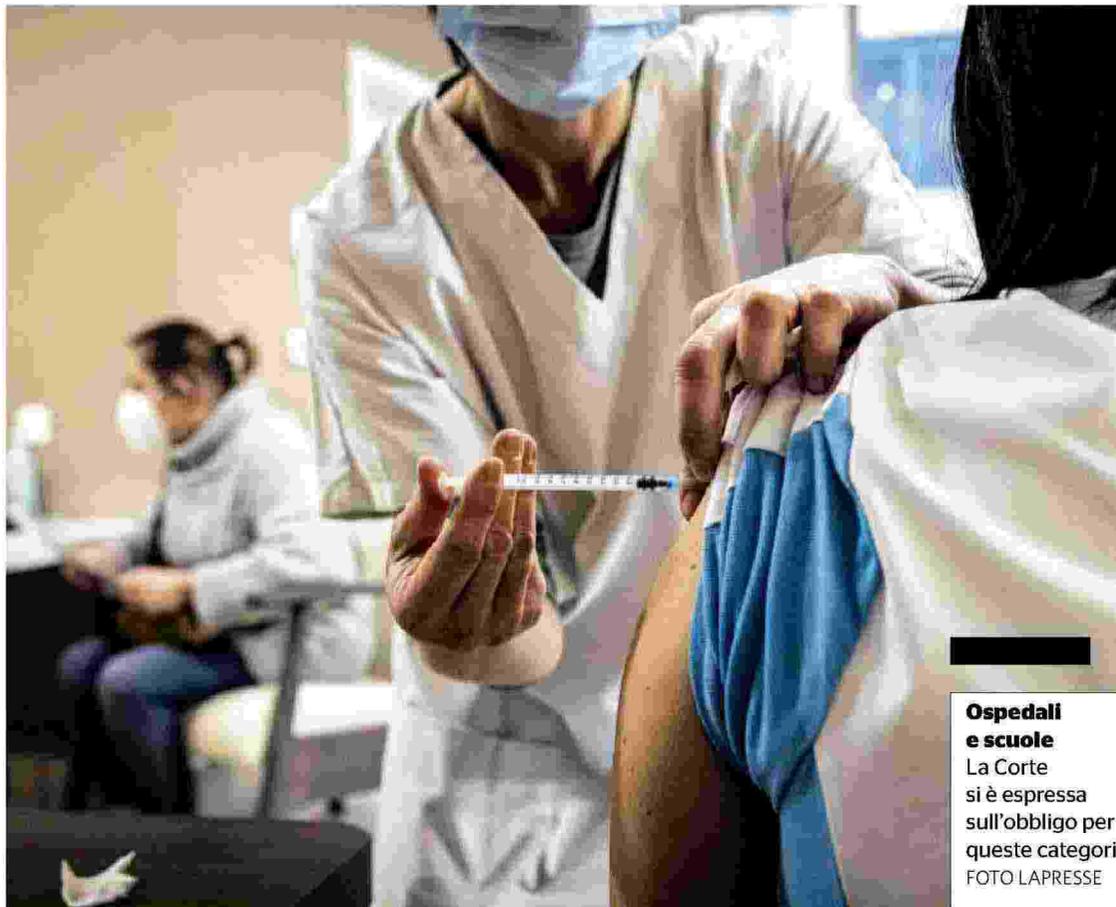
La questione è stata dichiarata inammissibile per difetto di giurisdizione del Tribunale amministrativo regionale che le ha sollevate. Secondo la giurisprudenza della Corte di Cassazione, infatti, la competenza sulle controversie in cui viene in rilievo un diritto soggettivo – come quello di esercitare la professione sanitaria – appartiene al giudice ordinario, non a quello amministrativo.

CONSULTA & COVID



OMS: "AVIARIA, ALLERTA NON ALLARME"

DOPO il recente rilevamento di influenza aviaria nei mammiferi, l'Oms chiama alla vigilanza ma ridimensiona i timori di focolai umani di grandi dimensioni. "Per il momento, l'Oms valuta il rischio per l'uomo come basso" ma "non possiamo presumere che rimarrà tale e dobbiamo prepararci a qualsiasi cambiamento". Lo ha detto il direttore Tedros Adhanom Ghebreyesus



Ospedali e scuole

La Corte si è espressa sull'obbligo per queste categorie
FOTO LAPRESSE

EFFICACIA
IL SIERO NON
PROTEGGE
AL 100%,
MA FUNZIONA

ECCO LE MOTIVAZIONI DELLA SENTENZA

La Consulta immola scienza e diritto sull'altare del dio vaccino obbligatorio

di **ALESSANDRO RICO**



■ Appigliandosi a dati scientifici parziali, la Consulta motiva la sua decisione di «assolvere» il decreto sull'obbligo vaccinale per i sanitari, varato dal governo Draghi. E snobba il dramma di quei renitenti, cui è stato tolto per un anno e mezzo il pane quotidiano.

a pagina 14

Per blindare l'obbligo la Consulta sfrutta le bufale sui vaccini

Il dl di Draghi «assolto» perché i sieri limiterebbero i contagi Snobbato anche il dramma di chi aveva perso lo stipendio

di **ALESSANDRO RICO**

■ Leggete e trasecolate tutti: sono uscite le sentenze integrali con cui la Consulta, com'era noto dal primo dicembre scorso, «assolve» l'obbligo vaccinale per i sanitari, voluto dal governo di **Mario Draghi** e incardinato in un decreto di aprile 2021, che cesellò l'allora Guardasigilli ed ex presidente della Corte stessa - **Marta Cartabia**.

Per il procedimento sulla psicologa no vax, alla quale era stato vietato lo smart working - la vessazione più palesemente assurda - è stata dichiarata soltanto l'inammissibilità della questione di legittimità costituzionale. Motivi formali hanno risparmiato alle toghe l'imbarazzo. I pronunciamenti che lasciano sbalorditi, invece, sono quello che fa riferimento all'ordinanza del Consiglio di giustizia amministrativa della Sicilia e quello che si esprime sul ricorso del tribunale di Brescia.

I giudici s'aggrappano agli esempi di Germania, Francia, Regno Unito e Usa e ritengono che la norma sulla puntura coatta non fosse irragionevole né sproporzionata, rispetto all'obiettivo di prevenire la diffusione del virus e di salvaguardare il funzionamento del sistema sanitario. L'alternativa - tam-

poni a tappeto - avrebbe comportato «costi insostenibili» e un «intollerabile sforzo per il sistema sanitario». Come se non fossero esistiti i test rapidi, utilizzati dagli altri lavoratori cui era richiesto il green pass base. Non erano abbastanza precisi? Be', nemmeno il vaccino...

Di questo, gli estensori delle sentenze non si preoccupano. In loro soccorso, è giunta una risma di bufale scientifiche. O meglio, di verità parziali, utili a dimostrare che quel decreto era idoneo al suo scopo: ostacolare il contagio, appunto.

Alla faccia di decine di bollettini, dai quali emergeva che si contagiavano più i non vaccinati dei vaccinati; alla faccia delle dichiarazioni di **Janine Small**, rappresentante di Pfizer, la quale ha ammesso all'Europarlamento che il Comirnaty non era nemmeno stato testato per la capacità di bloccare la trasmissione del Sars-Cov-2; in barba a tutto ciò, le toghe citano fonti Iss, secondo cui i vaccini sarebbero stati utili a «prevenire l'infezione». Venivano comunque bucati, specie dalle varianti Delta e poi Omicron? Pazienza: è falso che «un vaccino sia efficace solo se esso produca una immunizzazione pari al 100% delle somministrazioni». Certo. Ma in ballo non

c'era una utopistica perfezione. Il problema era un altro: per mesi, i report dell'Iss hanno dimostrato che la capacità dei prodotti a mRNA di schermare dal Covid si era molto ridimensionata. Persino la quarta dose, trascorsi 120 giorni dall'iniezione, faceva cilecca, con risultati inferiori a quelli del primo booster. Purtroppo, la Corte liquida la questione in poche righe, affermando letteralmente che bisogna andare «al di là» della «maggiore capacità» di Omicron di eludere la protezione vaccinale. Se i fatti non si accordano con la teoria, tanto peggio per i fatti.

È grazie a questa arrampicata sugli specchi che i redattori delle due sentenze, **Filippo Patroni Griffi** e **Stefano Petitti** (l'uno, membro dei governi Monti e Letta; il secondo, autore di un pregevole podcast proprio sulla disciplina dell'obbligo vaccinale), riescono a sostenere che l'inoculazione forzata «ha consentito di perseguire, oltre che la tutela della salute di una delle categorie esposte al contagio, "il duplice scopo di proteggere quanti entrano con loro in contatto e di evitare l'interruzione di servizi essenziali per la collettività"».

Quindi, i vaccini avrebbero fatto in modo che i pazienti fragili non contraessero il

Covid in ospedale e avrebbe garantito che il personale sanitario, schivando la malattia, non svuotasse le corsie. Chissà in quale mondo parallelo hanno vissuto le toghe costituzionali. Era sufficiente Google, per trovare articoli tipo quello uscito sul *Mattino* il 15 gennaio 2022: «Assenti 40.000 operatori sanitari tra positivi e no vax». Perché oltre ai camici bianchi e verdi che si beccavano il Covid nonostante il vaccino, e perciò dovevano stare in quarantena, c'erano i renitenti che, i reparti, venivano costretti ad abbandonarli, insieme allo stipendio. Ecco a voi ragionevolezza e proporzionalità della norma.

Ma ammettiamo che, quando fu varato il decreto, si fosse genuinamente convinti che i vaccini avrebbero sconfitto il coronavirus. Rimane un punto: l'obbligo è stato prorogato fino al 31 ottobre 2022. Ma dall'estate precedente, con Delta, o dall'inverno 2021, con Omicron, era patente l'incapacità delle dosi di prevenire l'infezione. La Corte stessa osserva che ogni misura «può e deve mutare in base all'evoluzione della situazione sanitaria». Peccato che quella riguardante la vaccinazione obbligatoria sia stata prorogata a oltranza, fino a quando **Giorgia Meloni** e **Orazio Schillaci** ne hanno anticipato di un

mele l'ultima scadenza.

In maniera surreale, le motivazioni della Consulta si appigliano alla «genetica e originaria transitorietà» della legge anche per promuovere la pena per medici e infermieri riluttanti all'inoculazione: la sospensione. In fondo, per loro non era prevista «alcuna conseguenza di tipo disciplinare». E, a chi avesse rifiutato la puntura, sarebbe bastato assumersi «responsabilmente [...] le conseguenze» giuridiche della scelta. Ovvero, perdere ogni fonte di reddito per un anno e mezzo. Tutti in sciopero della fame: magari, come **Alfredo Cospito**, si trovava qualche parlamentare pd pietoso. Secondo la Corte, è stato giusto pure negare il diritto a un assegno alimentare: era «il lavoratore», difatti, a «sottrarsi unilateralmente alle condizioni di sicurezza» imposte.

Il principio del «sono fatti vostri» è sdoganato anche nel campo degli effetti avversi. I giudici si fanno bastare i carenti monitoraggi dell'Aifa e scrollano le spalle: il rischio di reazioni gravi, stando alla giurisprudenza consolidata, non depone contro l'obbligo del trattamento; «costituisce semmai titolo all'indennizzo». Buona fortuna a chi vuol provare a ottenerlo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PUNTURA COATTA
Al centro, Silvana Sciarra, presidente della Corte costituzionale che ha promosso l'obbligo vaccinale imposto dal governo Draghi [Ansa]. A sinistra, Marta Cartabia: da giudice alla Consulta scrisse una sentenza pro obbligo [Imago]



L'ospedale certifica il falso booster «Serve per essere soccorsi prima»

Il foglio di dimissioni di un malato dal pronto soccorso di Piove di Sacco attesta una terza dose inesistente. Assurda la scusa del personale: «Si accelerano le cure». Il nosocomio smentisce. Però spunta un altro caso

di **PATRIZIA FLODER REITTER**



■ Persone che entrano al pronto soccorso non vaccinate contro il Covid, e ne escono con la documentazione di terza dose fatta. Accade a Piove di Sacco, nel Padovano, secondo quanto rivelano due pazienti che si sono recati al servizio d'urgenza in momenti diversi.

Giuseppe, nome di fantasia per proteggere l'anonimato del pensionato che per primo ha sollevato il caso, parlando con il suo medico, domenica scorsa aveva chiamato l'ambulanza per forti dolori all'addome. Operato da un tumore appena venti giorni prima, in lista d'attesa per un altro intervento, il signor Giuseppe non ha mai voluto vaccinarsi contro il Covid.

«La malattia sì, l'ho fatta a dicembre 2022», racconta alla Verità, «però me la sono cavata con una settimana di febbre e tosse». È preoccupato per i suoi problemi di salute, non per il virus, ed è rimasto sbalordito quando ha letto nella lettera di dimissione dal pronto soccorso che sarebbe stato vaccinato, con richiamo aggiuntivo.

«Come prima reazione, ho temuto che avessero fatto la puntura a mia insaputa, ed ero arrabbiatissimo», spiega l'ultrasettantenne. «Così, l'indo-

mani, sono tornato in ospedale per avere spiegazioni». In realtà, il pensionato la strada l'ha dovuta fare due volte.

Perché prima l'hanno rassicurato a parole, spiegando che le iniezioni effettuate anche nella spalla erano solo antidolorifici. La seconda volta, non soddisfatto, voleva un documento firmato dal responsabile in cui venisse dichiarato che non gli erano stati fatti vaccini anti Covid.

«Nulla da fare, non ho avuto quel pezzo di carta ufficiale», riferisce sconcolato. Ha provato a chiedere perché mai, allora, compaia la dicitura «vaccinazione, 3 dose sì», sulla lettera di dimissioni, e la spiegazione che gli è stata fornita è ancor più incredibile. «Mi è stato detto che è una prassi interna, per cambiare il codice di un paziente da bianco ad arancione e accelerare così la sua presa in carico all'urgenza. Mel'hanno confermato anche due giorni fa», spiega il signor Giuseppe.

Nel reparto, dove si prestano con urgenza le prime cure, fanno passare avanti un vaccinato, rispetto ad altri pazienti in attesa? Se fosse vero, sarebbe di una gravità inaudita, per questo abbiamo chiesto chiarimenti all'Ulss 6 Euganea da cui dipende il pronto soccorso di Piove di Sacco.

«L'azienda sanitaria smentisce categoricamente che ci sia mai stata una disposizione interna, per modificare i documenti di pazienti vaccinati

o meno», fanno sapere. Non hanno idea, di come possa essere successo che una persona sia risultata con tre dosi in corpo, pur dichiarandosi non vaccinata. «Abbiamo un bacino di un milione di abitanti, mai sentita una cosa del genere».

Purtroppo, invece, c'è almeno un altro precedente. Un paziente che lo scorso luglio si era recato sempre al pronto soccorso di Piove di Sacco e che si era visto scrivere terza dose fatta. «Ma anche questo signore non si è mai fatto inoculare, quindi perché risulta pure con richiamo?», si domanda **Ennio Caggiano**, il medico personale del signor Giuseppe.

Spiega che da quando ha postato sui social la lettera di dimissioni del suo paziente, è stato raggiunto da telefonate di persone allarmate. «Hanno cominciato a chiedersi se stiano facendo vaccinazioni a loro insaputa, e senza consenso preventivo». Qualcuno, forse suggestionato, dice di stare male e di collegare adesso, l'inizio dei sintomi, con «punture sospette». In ogni caso, la preoccupazione esiste.

Caggiano, ex medico di base dell'Ulss 3, è conosciuto per le sue battaglie anti vaccino. Alcune estremizzate, come il discutibile post su Facebook con la fotografia dell'ingresso del campo di concentramento di Auschwitz e la scritta «Il vaccino rende liberi». Ma anche per aver detto a mamme e papà di vaccinare il figlio «perché sei

informato e convinto», o che non poteva rassicurare sull'assenza di effetti a lungo termine post vaccino. Aveva ricevuto richiamo verbale dall'Ordine professionale, ritenzione di parte dello stipendio, sospensione dal lavoro e infine radiazione. Ha fatto ricorso e nell'attesa può continuare ad esercitare, nel suo studio privato a Camponogara. «Credo che la direzione sanitaria dell'Ulss 6 dovrebbe tranquillizzare tutti, con un comunicato ufficiale», sostiene il dottore. I commenti sui social vanno dall'incredulo all'inferocito. È veramente improbabile che possano inoculare un vaccino al pronto soccorso, in assenza di consenso del paziente, ma non dimentichiamo l'esasperazione, la rabbia accumulata per molti mesi da cittadini vessati ed emarginati, solo per il loro rifiuto di porgere il braccio. Può essere un errore, ripetuto, nello scrivere lo stato vaccinale del paziente? Sarebbe l'ulteriore conferma che nelle urgenze servono medici con esperienza, non a gettone.

Quanto alla ribadita affermazione, fornita al pronto soccorso, che la condizione vaccinale favorirebbe il sorpasso di altri pazienti in attesa, diciamo che se non è fondata su un regolamento interno, rimane prova di un atteggiamento sanitario (anche solo mentale) discriminatorio, duro a scomparire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Anche a luglio scorso un uomo recatosi nella struttura s'era visto consegnare un documento con la conferma di un richiamo mai effettuato

Il paziente oncologico temeva che i medici lo avessero inoculato a sua insaputa. Invece per il reparto l'attestazione mendace è «prassi interna»



Attilio Fontana

«Punto sulla Sanità E con l'autonomia assumeremo medici»

Il governatore uscente: «Finirò il lavoro di Bertolaso sulle liste d'attesa»
E risponde alle critiche della sinistra: «Non è vero che prevale il privato»
«La Lombardia arretra in classifica? No, il duello è con i land tedeschi»

di **Giambattista Anastasio**
MILANO



Attilio Fontana, leghista, presidente uscente della Regione Lombardia, perché gli elettori dovrebbero votare il centrodestra, in sella già da 28 anni?

«Perché il centrodestra ha confermato di avere un modello di governo particolarmente efficiente in questa regione, che è la più industrializzata del Paese, la più attrattiva per gli investimenti stranieri, la regione delle start-up, ma è anche la prima regione agricola del Paese e quella che ha più prospettive di nuovi posti di lavoro. Una regione che funziona e credo che il merito principale sia dei lombardi, ma anche di questo modello che il centrodestra interpreta e che pone al centro la collaborazione pubblico-privato, la sussidiarietà e la libertà di scelta».

Il primo provvedimento nel caso in cui fosse rieletto?

«Portare a compimento l'iniziativa assunta dall'assessore Guido Bertolaso per abbattere le liste d'attesa, un problema che riguarda tutta l'Italia ma noi siamo la Lombardia e dobbiamo eliminarlo prima di ogni altro. È un problema che deriva dai due anni di Covid, che hanno rallentato l'attività degli ospedali, e dalla carenza di medici e infermieri che è conseguenza di un errore di programmazione nazionale».

I suoi sfidanti sottolineano che

la regione in questi anni è cresciuta poco rispetto ad altre in Europa.

«Lo dicono senza controllare i dati. La Lombardia è ai vertici anche a livello europeo, abbiamo superato la Catalogna, siamo molto vicini al Baden Wurttemberg, stiamo combattendo per il primo posto, non certo per posti di retroguardia».

Di nuovo sulle prenotazioni di visite ed esami medici: si arriverà ad una vera agenda unica tra pubblico e privato?

«Di fatto c'è già l'agenda unica, nel senso che i privati hanno messo a disposizione le loro agende. Mancano ancora alcune prestazioni, non ancora inserite, però il dato è che un'agenda unica c'è, anche se dobbiamo sicuramente migliorarla».

Crede che il rapporto tra pubblico e privato nella sanità lombarda sia da riequilibrare?

«La sanità in Lombardia è pubblica perché il pubblico fa le scelte. Esiste poi una gamba privata che aiuta nel momento del bisogno. La sinistra è ossessionata dalla sanità privata ma non guarda i dati: in Lombardia non c'è la prevalenza del privato e, anzi, ci sono altre sei regioni in cui è più presente che in Lombardia. Non solo il Trentino, la Sicilia e la Calabria hanno, percentualmente, più letti privati accreditati rispetto a noi, ma anche Campania, Lazio ed Emilia Romagna. Probabilmente da loro il privato funziona un po' meno bene».

Il servizio ferroviario regionale gestito da Trenord è carente.

Quale scatto immagina?

«La rete ferroviaria lombarda non appartiene alla Regione ma a Rfi, ha 70 anni e fu realizzata per il passaggio di 500 treni al giorno: oggi ne abbiamo 2.300. Si tratta di una rete non aggiornata dal punto di vista tecnologico e pure Rfi ha riconosciuto che è superata. Io nel febbraio 2019 sottoscrissi un accordo proprio con Rfi, che si era impegnata ad investire 14 miliardi. Purtroppo non è stato fatto nulla e nel 2023 non è possibile avere centinaia di chilometri a binario unico. Ho chiesto a Rfi di cederci la rete ma hanno detto no. Ora il ministro Salvini si è reso conto che Rfi è inadempiente e interverrà per fare in modo che gli interventi siano fatti. Noi come Regione abbiamo acquistato 220 treni e ne abbiamo messi in servizio già 74, quindi la parte del gestore è risolta».

Che farà per le case popolari?

«La riforma è stata realizzata: le assegnazioni fino al 2019 erano in capo ai Comuni, poi abbiamo cambiato le procedure e già dallo scorso anno questa svolta ha consentito di smaltire gli arretrati. A Milano il 40% dei ritardi sta in capo al Comune, non solo ad Aler, questo per dire che non è colpa di nessuno. E abbiamo cambiato le procedure per accelerare. Per il resto, abbiamo approvato un piano casa da 1,5 miliardi per l'efficientamento energetico, le ristrutturazioni e per la riedificazione degli stabili».

Quali misure per i giovani?

«Abbiamo approvato una legge speciale che diventerà del tutto

operativa nella prossima legislatura, senza dimenticare i sostegni al diritto allo studio o la dote sport. Adesso stiamo discutendo con gli istituti di credito per un prestito d'onore che consenta ai giovani di andare a vivere da soli o aprire un'attività».

Capitolo ambiente: sui veicoli elettrici la Lega tira il freno.

«In Regione abbiamo incentivato la sostituzione dei mezzi più inquinanti ma nonostante questo c'è chi non può proprio permettersi di cambiare auto. O ci sono gli anziani, che usano la macchina per brevi spostamenti. Perciò abbiamo previsto Move-In, un sistema

che consente di muoversi entro un certo chilometraggio in deroga alle Ztl. Altro tema è il motore termico: qui c'è da considerare anche la sostenibilità economica e sociale. Non si può distruggere un intero comparto. E metterci nelle mani dell'elettrico significa metterci nelle mani della Cina. Abbiamo già visto cosa vuol dire dipendere esclusivamente da forniture estere».

Autonomia: quale materia vorrebbe per prima?

«La sanità. Un anno fa il presidente Luca Zaia ed io chiedemmo al Governo di avere un rapporto diretto coi medici di base, che oggi

hanno solo una convenzione col ministero della Sanità, che decide dove mandarli e li paga. Chiedemmo un'autonomia di rapporto per poter assumere un certo numero di medici da destinare alle zone più disagiate, dove nessuno vuole andare, dando pure incentivi economici. Il Governo ha detto no».

Teme l'aumento dei voti per FdI e le ricadute in coalizione?

«Abbiamo già governato insieme 5 anni in una situazione in cui c'era un partito significativamente più forte e il principio guida è stata la condivisione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le politiche 'green'

CASE POPOLARI ECOLOGICHE



Focus edilizia residenziale

Un piano da 1,5 miliardi

Le risorse messe dalla Regione, spiega il presidente in carica, servono per «efficientamento energetico, ristrutturazioni e riedificazione degli stabili»



Attilio Fontana, 70 anni, presidente della Lombardia e candidato del centrodestra



**Non temo il successo di Fratelli d'Italia
Come coalizione abbiamo sempre agito in condivisione**



Fontana insieme a Guido Bertolaso, 72 anni, assessore al Welfare della Lombardia

FRENO ALLE AUTO ELETTRICHE



Il destino in mano alla Cina

«Saremmo dipendenti da loro»

Sostituire tutte le auto con delle elettriche vorrebbe dire «metterci nelle mani della Cina» e «dipendere solo da forniture estere»





Il Sole 24 ORE

Fondato nel 1865
Quotidiano Politico Economico Finanziario Normativo



Parlamento europeo
Case green, primo sì alla direttiva Target più ambiziose ma la lista delle deroghe è più lunga

Primo ok della commissione Industria del Parlamento Ue alla direttiva sulla casa green: obiettivi più ambiziosi e più deroghe.

Giuseppe Latour — a pag. 8

PROMEDIA MEDIA PUBBLICITÀ MARKETING

Volantinoggi
Digital Content Marketing

DOWNLOAD MARZO 2023

www.promediamet.it

FTSE MIB 27486,00 +1,20% | SPREAD BUND 10Y 182,90 -3,40 | NATURAL GAS DUTCH 53,00 -1,76% | ORO FIXING 1879,10 +0,34% | Indici & Numeri → p. 35-39

DECRETO MILLEPROROGHE/1

Smart working, arriva il rinvio al 30 giugno ma divide privati e Pa

Marco Mobili e Gianni Trovati — a pag. 7

15 milioni

I COSTI AGGIUNTIVI
L'estensione dello smart working dal 31 marzo al 30 giugno per i lavoratori fragili anche nella Pa avrebbe un costo aggiuntivo di circa 15 milioni di euro. Perciò il provvedimento è limitato al settore privato

MILLEPROROGHE/2

Balneari e gare, tempo fino al 2024 La Ue ribadisce: va garantita la concorrenza

Carmine Fotina — a pag. 7

MILLEPROROGHE/3

Sconto in fattura e cessioni bonus, comunicazione dei dati entro il 31 marzo

Giuseppe Latour — a pag. 7

Industria, 164 miliardi di ricavi in più

Made in Italy

Nei primi 11 mesi del 2022 il fatturato a valori correnti è aumentato di quasi il 16%

Nella ripresa del dopo Covid l'Italia meglio di Francia, Germania e Spagna

A un soffio dai livelli pre Covid, l'industria italiana, rispetto a Francia, Germania e Spagna nei primi 11 mesi del 2022 è quella con le performance migliori. Secondo lo studio Prometeia-Intesa-Santapolo, a valori correnti i ricavi del made in Italy crescono di 16,4 miliardi rispetto ai primi 11 mesi del 2021 (+15,9%). Numeri comunque positivi anche se valutati in termini reali (+2,6%). Boom per elettronica, moda e farmaceutica, soffrono metallurgia ed elettrodomestici. Correl'export, bene anche i consumi domestici. **Luca Orlando** — a pag. 3 con i suoi analisi di **Stefano Manzocechi**

IL RAPPORTO SACE

Rischio geopolitico sull'export italiano

Celestina Dominelli — a pag. 2

Bonomi: la strada non è quella degli aiuti di Stato ma la risposta comune Ue

La sfida di Usa e Cina

Carlo Bonomi, presidente di Confindustria, ha incontrato a Bruxelles i vertici europei - tra cui Margrethe Vestager e Valdis Dombrovskis - per

presentare la posizione dell'industria italiana nel processo di stimolo all'economia e all'industria europea. Bonomi ha chiesto «stimoli per l'industria 5.0» mentre ha formulato un giudizio negativo sulla proposta Ue sugli aiuti di Stato: «Avvantaggia i Paesi che hanno più spazio fiscale». **Nicoletta Picchio** — a pag. 5

LA CORTE UE SALVA LE BANCHE

Mutui, rimborsi parziali per chi esce

Federica Pezzati — a pag. 21

IL TITOLO CADE IN BORSA



Conti 2022. Dopo l'annuncio della maxiperdita, il titolo è crollato del 14%. E anche il 2023 si preannuncia complicato

Credit Suisse, perdite shock a 7,3 miliardi

Lino Tertilzi — a pag. 23

Più BTp Italia per le famiglie

Debito pubblico

BTp Italia ed emissioni riservate di titoli di Stato, anche con rendimenti aggiuntivi. Questi gli strumenti che il Governo sta pensando di utilizzare per aumentare la quota di debito pubblico detenuto da italiani per ridurre il rischio di shock finanziari. L'indicazione di rotta è arrivata dal presidente del Consiglio, Giorgia Meloni, nell'intervista rilasciata ieri al Sole 24 Ore. **Gianni Trovati** — a pag. 4

PANORAMA

PIENO SOSTEGNO A KIEV

Al Consiglio Ue salta il bilaterale Meloni-Zelensky Ancora scontro tra Italia e Francia

A margine del Consiglio Ue a Bruxelles, Giorgia Meloni ha avuto un colloquio, non un bilaterale, con il presidente ucraino Zelensky a cui ha confermato l'appoggio dell'Italia. La premier ha giudicato «inopportuno» l'incontro di mercoledì sera a Parigi tra Macron, Scholz e Zelensky. Incontro che contraddice l'unità dell'Europa. Pieno sostegno Ue a Kiev. — a pagina 6

GIUSTIZIA

Cospito al 41 bis, Nordio respinge l'istanza di revoca

L'anarchico Alfredo Cospito, in sciopero della fame da oltre 100 giorni, rimane al 41 bis, il regime del carcere duro. Lo ha stabilito il ministro della Giustizia Carlo Nordio. — a pagina 9

IL COMMENTO

IL 41 BIS, LE REGOLE TRARICATTI ED EMERGENZE

di Giovanni Maria Flieck — a pagina 12

DOMANI



Il libro

Le prospettive di terapie e salute

— a 12,90 euro il quotidiano

Plus 24

La sfida tra BoT e conti deposito

— con il Sole 24 Ore

Moda 24

Marchi storici

L'italianità Frette entra nel lifestyle

Chiara BegHELLI — a pag. 18

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



Business e Commercio. Kemi Badenoch

IL MINISTRO BADENOCH

«Da Brexit non si torna indietro ma l'Europa rimane partner strategico»

Degli Innocenti — a pag. 10

L'assicurazione auto è una ~~botta annuale~~ **svolta mensile**

Smettiti di vincolarti a un'assicurazione annuale. BeRebel e paga ogni mese in base ai km che fai.

Fai un preventivo su berebel.it

BE Rebel Pay per you

Primo minimo mensile e conguaglio per i km percorsi, deposito a garanzia, dispositivo telematico per rilevare percorrenza, rife uso e guida. Contratto di Linear Assicurazioni soggetto a condizioni. Prima di sottoscrivere leggi sei informativo su berebel.it

CORRIERE DELLA SERA

5 MI

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 63821
Roma, Via Campania 50/C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63797540
mail: servizioclienti@corriere.it



Il Maestro aveva 94 anni
Bacharach, musica
da premio Oscar
di **Laura Zangarini**
a pagina 21



Il ceo della banca
Orcel: Unicredit
più vicina e tech
di **Nicola Saldutti**
a pagina 26

Modenantiquaria in contemporanea
XXXVI Mostra di Alto Antiquariato
PETRA
SCULPTURA
11-19 febbraio
www.modenantiquaria.it

Scintille dopo l'incontro dell'Eliseo con il leader ucraino e Scholz. «Mina l'unità europea». Pd e M5S, attacco al governo

Meloni, è gelo con Macron

Colloquio tra la premier e Zelensky: viaggio a Kiev e via libera all'invio dei jet britannici

I soccorsi Estratti vivi dopo 80 ore



Una madre bacia la mano della figlia morta (Ap)

L'orrore del sisma

In Turchia e Siria oltre 20 mila morti

di **Fulvio Fiano** e **Marta Serafini**

Un'ecatombe. Oltre ventimila le vittime del terremoto in Siria e Turchia. Il numero, purtroppo, è destinato a salire. E un miracolo: donna estratta viva dopo oltre 80 ore.

alle pagine 12 e 13

Il caso Respinta l'istanza del legale Nordio, niente revoca: Cospito resta al 41 bis

di **Alessandra Arachi** e **Giovanni Bianconi**

Il ministro Carlo Nordio ha respinto la richiesta di revoca: l'anarchico Alfredo Cospito resta al 41 bis.



alle pagine 10 e 11 Giuzzi

Il piano Gli obiettivi per il 2030

Ue, si alle case green

Ma i partiti si dividono

di **Enrico Marro**

Obiettivo è la neutralità energetica dell'Ue. Per questo dall'Europa arriva il sì alle case green con zero emissioni per il 2030. I timori in Italia per i troppi oneri: è scontro.

a pagina 7 Conzonato

TENSIONI E TRAPPOLE

di **Massimo Franco**

Parlare di Italia isolata e umiliata per l'esclusione dal vertice di Francia e Germania con il presidente ucraino Volodymyr Zelensky è fin troppo scontato. Forse è un po' semplicistico anche accreditare una presunta marginalità del nostro Paese in Europa evocando le polemiche delle settimane scorse tra Roma e Parigi, o il fatto che il governo sia guidato dalla destra. Certo, stupisce una lite sul palcoscenico continentale con una nazione con la quale è stato sottoscritto da pochi mesi un patto di collaborazione; e a poche ore dall'apertura di un Consiglio europeo. Ma le responsabilità sono ben distribuite.

Le tensioni vanno sommate, senza però essere scelte in maniera strumentale. La verità è che, tranne rare parentesi come quella del governo di Mario Draghi, il nostro Paese ha sempre cercato di inserirsi come terzo interlocutore nell'asse franco-tedesco. Ma raramente ci è riuscito. Lo stesso ex presidente della Bce, quando era a Palazzo Chigi, in qualche occasione ha faticato a farsi ascoltare. E i «dispetti» dei cugini francesi non sono mai mancati. Semmai, c'è da chiedersi se la reazione puntuta di Giorgia Meloni, che ha additato il rischio di una spaccatura del fronte anti-russo in Europa, sia stata la più meditata.

continua a pagina 24

GIANNELLI



ZELENSKY E LA UE

PRIMO PIANO

BRUXELLES, IL RETROSCENA

Un malumore condiviso

di **Marco Galluzzo**
a pagina 3

L'INTERVISTA CON TAJANI

«Parigi, gaffe diplomatica»

di **Virginia Piccolillo**
a pagina 5

di **Francesca Basso** e **Andrea Nicastro**

Tensione tra Roma e Parigi. La premier Giorgia Meloni ha criticato il trilaterale all'Eliseo che ha visto protagonisti il presidente francese Emmanuel Macron, il cancelliere tedesco Olaf Scholz e il presidente ucraino Volodymyr Zelensky. «Così si mina l'unità europea» ha commentato la premier italiana. Che ha poi avuto un colloquio con il leader ucraino. Nel quale è stato ribadito il pieno sostegno a Kiev. Meloni andrà nella capitale ucraina. Via libera all'invio di jet inglesi.

da pagina 2 a pagina 6
Ippolito e Logroscino

Sanremo e polemiche Il centrodestra: all'Ariston si parli anche di foibe



La pallavolista Paola Egonu (24 anni) co-conduttrice della terza serata del Festival di Sanremo con Amadeus (60) e Gianni Morandi (78)

Egonu, le accuse e le emozioni

«In Italia c'è ancora razzismo»

di **Renato Franco** e **Andrea Laffranchi**

«L'Italia è ancora un Paese razzista che però sta migliorando»: l'intervento denuncia della campionessa di pallavolo Paola Egonu a Sanremo.

alle pagine 8, 9, 34 e 35
Baccaro, Volpe, Zapperi

IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

Perché la maggioranza di governo si è messa all'opposizione di Sanremo? Perché sussulta ogni volta che sul palco qualcuno elogia la Costituzione o condanna il razzismo, cioè dice cose sacrosante e anche piuttosto ovvie che di sicuro non infastidiscono gli elettori di centrodestra, a meno di non voler supporre che i dieci milioni che guardano il Festival siano tutti orfani del Pd? Eppure Salvini parla di Sanremo come se si trattasse di una successore della Festa dell'Unità. La Russa sostiene di non averlo ancora visto e il ministro della Cultura Sanguiliano, quasi volesse compensarne l'eccessivo sbilanciamento a sinistra, invoca per stesera un ricordo delle foibe.

Ora, lasciamo perdere Fedez, che lo ha esplicitato in modo brutale, stracciando

Sancalimero

la foto del viceministro travestito da Hitler (anche il viceministro, però...). E ammettiamo che gli «ideologi» del Festival abbiano davvero costruito la scaletta col preciso scopo di dimostrare che i diritti civili sono valori a cui la destra è refrattaria. Ma se era una trappola, perché cascarci dentro così? I vecchi democristiani non lo avrebbero mai fatto: erano più furbi o, forse, più sicuri di sé. Questi invece hanno la sindrome di Calimero e nutrono il loro vittimismo con un costante complesso di inferiorità, peraltro smentito dai successi elettorali. Sono al potere, ma con un riflesso condizionato di comodo continuano a comportarsi come se fossero all'opposizione, oltretutto in un Paese governato non da Togliatti, ma da Amadeus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VIVINC **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 Acetilsalicilico che può avere effetti indesiderati anche gravi. Leggere attentamente il foglietto illustrativo. Autorizzazione del 22/08/2022.

0-771120-438008

CORRIERE DELLA SERA

5 MI

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 59 - C - Tel. 06 689281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63797510
mail: servizioclienti@corriere.it



Il Maestro aveva 94 anni
Bacharach, musica da premio Oscar
di **Laura Zangarini**
a pagina 21



Il ceo della banca
Orcel: Unicredit più vicina e tech
di **Nicola Saldutti**
a pagina 26

Modenantiquaria
XXXVI Mostra di Alto Antiquariato
11-19 febbraio
www.modenantiquaria.it

PETRA
SCULPTURA

Scintille dopo l'incontro dell'Eliseo con il leader ucraino e Scholz. «Mina l'unità europea». Pd e M5S, attacco al governo

Meloni, è gelo con Macron

Colloquio tra la premier e Zelensky: viaggio a Kiev e via libera all'invio dei jet britannici

TENSIONI E TRAPPOLE

di **Massimo Franco**

Parlare di Italia isolata e umiliata per l'esclusione dal vertice di Francia e Germania con il presidente ucraino Volodymyr Zelensky è fin troppo scontato. Forse è un po' semplicistico anche accreditare una presunta marginalità del nostro Paese in Europa evocando le polemiche delle settimane scorse tra Roma e Parigi, o il fatto che il governo sia guidato dalla destra. Certo, stupisce una lite sul palcoscenico continentale con una nazione con la quale è stato sottoscritto da pochi mesi un patto di collaborazione; e a poche ore dall'apertura di un Consiglio europeo. Ma le responsabilità sono ben distribuite.

Le tensioni vanno sommate, senza però essere scelte in maniera strumentale. La verità è che, tranne rare parentesi come quella del governo di Mario Draghi, il nostro Paese ha sempre cercato di inserirsi come terzo interlocutore nell'asse franco-tedesco. Ma raramente ci è riuscito. Lo stesso ex presidente della Bce, quando era a Palazzo Chigi, in qualche occasione ha faticato a farsi ascoltare. E i «dispetti» dei cugini francesi non sono mai mancati. Semmai, c'è da chiedersi se la reazione puntuta di Giorgia Meloni, che ha additato il rischio di una spaccatura del fronte anti-russo in Europa, sia stata la più meditata.

continua a pagina 24



PRIMO PIANO

BRUXELLES. IL RETROSCENA
Un malumore condiviso
di **Marco Galluzzo**
a pagina 3

L'INTERVISTA CON TAJANI
«Parigi, gaffe diplomatica»
di **Virginia Piccolillo**
a pagina 5

di **Francesca Basso** e **Andrea Nicastro**

Tensione tra Roma e Parigi. La premier Giorgia Meloni ha criticato il trilaterale all'Eliseo che ha visto protagonisti il presidente francese Emmanuel Macron, il cancelliere tedesco Olaf Scholz e il presidente ucraino Volodymyr Zelensky. «Così si mina l'unità europea» ha commentato la premier italiana. Che ha poi avuto un colloquio con il leader ucraino. Nel quale è stato ribadito il pieno sostegno a Kiev. Meloni andrà nella capitale ucraina. Via libera all'invio di jet inglesi.

da pagina 2 a pagina 6
Ippolito e Logroscino

I soccorsi Estratti vivi dopo 80 ore



Una madre bacia la mano della figlia morta (Ap)

L'orrore del sisma In Turchia e Siria oltre 20 mila morti

di **Fulvio Fiano** e **Marta Serafini**

Un'ecatombe. Oltre ventimila le vittime del terremoto in Siria e Turchia. Il numero, purtroppo, è destinato a salire. È un miracolo: donna estratta viva dopo oltre 80 ore.

alle pagine 12 e 13

Sanremo e polemiche Il centrodestra: all'Ariston si parli anche di foibe



La pallavolista Paola Egonu (24 anni) co-conduttrice della terza serata del Festival di Sanremo con Amadeus (60) e Gianni Morandi (78)

Festival, Egonu rilancia le accuse
«In Italia c'è ancora razzismo»
di **Renato Franco** e **Andrea Laffranchi**

«L'Italia è ancora un Paese razzista che però sta migliorando»: l'intervento denuncia della campionessa di pallavolo Paola Egonu a Sanremo.

alle pagine 8, 9, 34 e 35
Baccaro, Volpe, Zapperi

Il caso Respinta l'istanza del legale Nordio, niente revoca: Cospito resta al 41 bis

di **Alessandra Arachi** e **Giovanni Bianconi**

Il ministro Carlo Nordio ha respinto la richiesta di revoca: l'anarchico Alfredo Cospito resta al 41 bis.

alle pagine 10 e 11 **Giuzzi**

Il piano Gli obiettivi per il 2030 Ue, sì alle case green Ma i partiti si dividono

di **Enrico Marro**

Obiettivo è la neutralità energetica dell'Ue. Per questo dall'Europa arriva il sì alle case green con zero emissioni per il 2030. I timori in Italia per i troppi oneri: è scontro.

a pagina 7 **Conzonato**

IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

Perché la maggioranza di governo si è messa all'opposizione di Sanremo? Perché sussulta ogni volta che sul palco qualcuno elogia la Costituzione o condanna il razzismo, cioè dice cose sacrosante e anche piuttosto ovvie che di sicuro non infastidiscono gli elettori di centrodestra, a meno di non voler supporre che i dieci milioni che guardano il Festival siano tutti orfani del Pd? Eppure Salvini parla di Sanremo come se si trattasse di una succursale della Festa dell'Unità. La Russa sostiene di non averlo ancora visto e il ministro della Cultura Sanguiniano, quasi volesse compensarne l'eccessivo sbilanciamento a sinistra, invoca per stasera un ricordo delle foibe.

Ora, lasciamo perdere l'edez, che lo ha esplicitato in modo brutale, stracciando

Sancaalimero

la foto del viceministro travestito da Hitler (anche il viceministro, però...). E ammettiamo che gli «ideologi» del Festival abbiano davvero costruito la scaletta col preciso scopo di dimostrare che i diritti civili sono valori a cui la destra è refrattaria. Ma se era una trappola, perché cascarci dentro così? I vecchi democristiani non lo avrebbero mai fatto: erano più furbi o, forse, più sicuri di sé. Questi invece hanno la sindrome di Calimero e nutrono il loro vittimismo con un costante complesso di inferiorità, peraltro smentito dai successi elettorali. Sono al potere, ma per un riflesso condizionato di comodo continuano a comportarsi come se fossero all'opposizione, oltretutto in un Paese governato non da Togliatti, ma da Amadeus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VIVINC **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 22/08/2022.



SEVENTY
VENEZIA

la Repubblica

SEVENTY
VENEZIA

Fondatore *Eugenio Scalfari*

il venerdì

Direttore *Maurizio Molinari*



Venerdì 10 febbraio 2023

Oggi con *il Venerdì*

Anno 48 N° 34 - In Italia € 2,50

A BRUXELLES

Ue, il giorno nero di Meloni

La premier isolata. Macron e Scholz rivendicano il loro ruolo guida nel sostegno a Kiev e l'iniziativa di incontrare da soli il presidente ucraino Zelensky al summit per ottenere i jet. Metsola ai leader: considerate l'invio

Migranti, gare per le concessioni balneari, aiuti di Stato e la questione Zelensky: su ognuno di questi punti Giorgia Meloni torna da Bruxelles isolata da Macron e Scholz, come se l'Italia fosse precipitata nella Serie B dell'Europa che conta. Col presidente ucraino il bilaterale è saltato e si è ridotto a un incontro di pochi minuti. La giornata di Meloni a Bruxelles era iniziata con un attacco a Macron e si è chiusa con la sponda della premier ai Paesi di Visegrad, l'anima sovranista dell'Europa. Ma ora qualsiasi aiuto e qualsiasi deroga dall'Ue diventano più complicati.

di **Ciriaco, Ginori, Guerrero, Tito e Ziniti** da pagina 2 a pagina 7 e di **Conte** da pagina 24

Il commento

Una disfatta diplomatica

di **Francesco Bei**

L'isolamento politico, e persino fisico, che ha dovuto sperimentare Giorgia Meloni ieri a Bruxelles non è una notizia di cui rallegrarsi. Riporta ai tempi del vertice del 2011, quello delle risatine di Sarkozy e Merkel su Berlusconi nella conferenza stampa finale.

• a pagina 28

L'analisi

La crisi fa male anche all'Europa

di **Marta Dassù**

Quando polemizzano, il presidente francese e la premier italiana non fanno un favore a se stessi né lo fanno all'Unione europea. Giorgia Meloni poteva evitare di dare un peso particolare alla visita di Zelensky a Parigi.

• a pagina 28

Giustizia

Nordio gela Cospito "Sempre pericoloso" E non revoca il 41 bis

di **Casadio, Giannoli e Milella** alle pagine 8 e 9

Quei sindaci di paese sotto inchiesta in attesa di verità

di **Michele Serra** a pagina 11

Sanremo

Nel festival che mette in fila i diritti Egonu schiaccia sul razzismo



Paola Egonu e i suoi 193 centimetri d'altezza tra Gianni Morandi e Amadeus

La terza serata di Sanremo è stata lunghissima e ha visto come protagonisti Paola Egonu e i Maneskin. «L'Italia è un Paese razzista, ma sta migliorando» aveva detto in mattinata la pallavolista.

di **Fumarola, Marrese e Vitale** alle pagine 12 e 13 e di **Assante, Castaldo e Dipollina** alle pagine 36 e 37

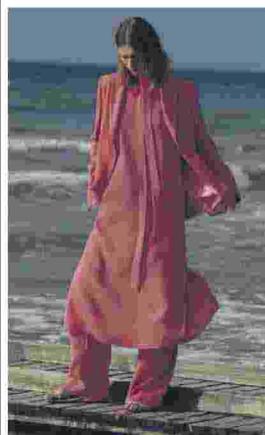
La polemica

Se la vita prevale sulla politica

di **Luigi Manconi**

Mercoledì, nel quadro politico nazionale, il conflitto a più bruciante intensità ideologica era quello che opponeva Matteo Salvini, ministro delle Infrastrutture, ad Amedeo Umberto Rita Sebastiani, in arte Amadeus.

• a pagina 29



SEVENTY
VENEZIA

SEVENTYVENEZIA.COM

Turchia-Siria



Dramma terremoto le vittime accertate sono più di 20 mila

dei nostri inviati **Colarusso e Zunino** alle pagine 16 e 17

Domani in edicola



Su Robinson tutti i segreti del codice Vermeer

di **Claudio Strinati** a pagina 33

Il racconto

Un silenzio che non vuole la pace

di **Edgar Morin**

L'errore e l'illusione, molto spesso, hanno regnato nelle menti dei governanti e dei governati. Ci fu un decennio di sonnambulismo collettivo dal 1930 al 1940, e ci fu l'impossibilità di credere all'occupazione della Francia e a una Seconda guerra mondiale.

• alle pagine 34 e 35 con un commento di **Umberto Gentiloni**

Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo, 90
Tel. 06/49821, Fax 06/49822923 - Sped. Abb.
Post., Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma.

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

Prezzi di vendita all'estero: Francia, Marocco, Slovenia € 3,00
- Grecia, Malta € 3,50 - Croazia € 2,21 / € 2,02 - Svizzera Italiana CHF 3,50
- Svizzera Francese e Tedesca CHF 4,00

con 1 Romanzi di Camilleri C.11.40

NZ

BASTA PREGIUDIZI SUI GENITORI GAY

DAVID LAZZARI*

Alcuni giorni fa "La Stampa" ha riproposto il tema dell'esistenza di molteplici forme familiari. - PAGINA 27



INSEGNIAMO LE FOIBE NELLE SCUOLE

GIANNI OLIVA

Da quando la legge 92/2004 ha istituito il "Giorno del ricordo delle foibe e dell'esodo", le polemiche insorgono. - PAGINE 28 E 29



BACHARACH, QUELLE NOTE DA OSCAR

SIMONA SIRI

Un musicista da Oscar. Burt Bacharach è morto ieri a 94 anni nella sua casa di Los Angeles per cause naturali. - PAGINA 31



LA STAMPA

VENERDÌ 10 FEBBRAIO 2023



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 157 II N. 40 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it



NERVITIS DOPO IL MANCATO INVITO ALLA CENA DI PARIGI. SALVINI: UN ERRORE. ESCLUDERCI L'OPPOSIZIONE: TAGLIATI FUORI

L'Europa di Zelensky isola Meloni

La premier accusa Macron: "Ennesimo sgarbo". La replica: "Germania e Francia hanno un ruolo speciale"



IL RETROSCENA

E adesso Giorgia cerca la rivincita sui migranti

ILARIO LOMBARDO

Ha le braccia conserte, gli occhi fissi altrove per evitare di incrociare quelli di lui, le dita che porta nervosamente alla bocca e poca voglia di sorridere. - PAGINA 4

IL CASO

Il Colle chiede il rispetto del patto del Quirinale

UGO MAGRI

«Non siamo gli interlocutori giusti»: è la risposta standard del Colle quando volano scintille a livello internazionale e si chiede lassù che aria tira. - PAGINA 4

BRESOLIN, CECCARELLI, PACI

Torna alta la tensione tra Italia e Francia. Botta e risposta a distanza tra Giorgia Meloni ed Emmanuel Macron sul summit all'Eliseo con il cancelliere tedesco Scholz e il presidente ucraino Zelensky, definito «inopportuno» dalla premier italiana. A Bruxelles solo un colloquio Meloni-Zelensky, dopo la notizia che il bilaterale in agenda era saltato. - PAGINE 2-7

IL COMMENTO

MA LA POLITICA ESTERA NON SI FA CON IAMENTI

LUCIO CARACCIOLIO

La prima cosa da fare quando si partecipa a una competizione è sapere da dove si parte. Avere la misura di sé stessi. Quando poi la gara è fra noi europei, epigoni di nazioni che fino a un secolo fa dettavano legge nel mondo e che non hanno ancora finito di elaborare il lutto, l'operazione verità è assai dolorosa. Ma necessaria. E la realtà è che in ambito europeo l'Italia non è allo stesso livello della Francia o della Germania. Quando Giorgia Meloni bolla «inopportuno» l'invito di Macron per ricevere Zelensky con Scholz all'Eliseo, prima del Consiglio europeo cui per la prima volta il leader ucraino ha direttamente partecipato, dimostra di non considerare i rapporti di forza. L'unica potenza nucleare e membro permanente del Consiglio di Sicurezza nell'Ue, insieme alla maggiore economia continentale, hanno da tempo formalizzato il loro primato in ambito comunitario. Mascherando le fondamentali differenze di cultura e di interessi che le dividono.

CONTINUA A PAGINA 27

IL RACCONTO

SE AVESSIEREDITATO IL BUSTO DEL DUCE

CONCITA DE GREGORIO

Per fortuna mio padre non mi ha lasciato in dote un busto di Benito Mussolini, pensavo ascoltando la straziante storia del figlio che non può certo buttare nell'indifferenziata quell'oggetto passato di mano in mano come eredità familiare. Per fortuna non mi ha lasciato bombe a mano in cantina né imbarazzanti vestigia di reati ma solo vecchi manuali di procedura penale, comunque ancora utili giacché il mondo cambia vorticoso ma la legge giamaì, volendo potrei ancora applicarmi allo studio attento dell'abito: magari fra qualche anno, nel tempo della nostalgia anzi di certo - con strugimento per le sue note a matita. Per fortuna mia madre non è scappata da un paese dove i signori della guerra ti tagliano la gola come noi cogliamo un fiore, per fortuna non sono cresciuta additata per strada come uno spavento se no chissà che idea avrei avuto del razzismo, degli italiani, dell'accoglienza: chissà se sarei così serena nel dire su, da bravi, adesso non fate così.

CONTINUA A PAGINA 13



PAOLA EGONU E I DIRITTI SUL PALCO DI SANREMO

"L'Italia è razzista"

LUCA DONDONI, PAOLA ITALIANO, MICHIELA TAMBURRINO

Intervista a Roccella: "Sull'aborto Fedez ha mentito"

GIACOMO GALEAZZI

Quelle che passano per contestazioni oggi sono spesso il massimo del conformismo. Mentre a volte dire una cosa di

semplice buonsenso diventa un gesto quasi trasgressivo», dice Eugenia Roccella, ministra per la Famiglia. - PAGINA 12

LE IDEE

Perché la Costituzione è l'unico baluardo contro la regressione delle democrazie

TANIA GROPPI



Come si difende una Costituzione democratica? Questa domanda è diventata impellente negli ultimi venti anni. - PAGINA 9

LA GIUSTIZIA

La linea dura di Nordio "Cospito resta al Albis"

FRANCESCO GRIGNETTI



Alfredo Cospito resta al 41 bis. Per il terrorista anarchico, in sciopero della fame da 114 giorni, non cambia il regime carcerario. - PAGINA 8

TORINO

Quel bacio ai Murazzi dopo l'omicidio sfiorato

ELENA LOEWENTHAL



Due ragazzi si baciano. Lui ha i capelli a spazzola, il cappuccio della giacca a vento gli copre il collo, con un braccio avvolge te neamente la testa di lei. - PAGINA 20

BUONGIORNO

Ieri ho rubacchiato un po' di tempo al mio lavoro perché avevo l'esigenza di leggere l'ultimo libro di Aldo Schiavone (Sinistra, edito da Einaudi). Mi aveva attratto, oltre alla stima per l'autore, il sottotitolo: "Al pensiero progressista serve una rottura radicale. Con al centro una nuova idea di eguaglianza - svincolata dalle rovine del socialismo - e la visione di un mondo globale guidato non solo dalla tecnica e dai mercati, ma da un modello universale di cittadinanza oltre la cornice degli Stati". Nel mio piccolo, lo penso anch'io: da qualche decennio la sinistra ha smesso di occuparsi del mondo nuovo, della rivoluzione digitale, dello sfaldamento del lavoro, per continuare ad affidarsi a vecchie e inutilizzabili richiami novecenteschi. E mentre leggevo questo libretto necessario, spuntavano sul mio schermo pas-

L'egemonia

MATTIA FELTRI

saggi del dibattito contemporaneo, animato da Paola Egonu e Fedez e Ferragni, cioè tutta la dottrina del dopocena, nobilissima, per carità, ma buona per stampare le frasette bacoperugina, come si conviene allo spirito sanremese. Però, senza discutere della sacralità di Sanremo, dell'intoccabilità di una settimana in battere e levare, pensavo che se, oltre a correre dietro agli influencer dei diritti, quelli di sinistra si studiassero il libro di Schiavone, o anche soltanto lo scopressero durante le pubblicità, forse capirebbero qualcosa del loro fallimento, e comincerebbero perlomeno a sottrarre il congresso a logiche da festival della canzone. E infatti dei temi di Schiavone non si parla, perché l'egemonia culturale non c'è più. Ma sostituirla con l'egemonia nazionale popolare, proprio no.

9€ SKIPASS GIORNALIERO dal lunedì al venerdì pianadivigezzo.it

dicaf GHIGO Espresso Italiano Dal 1942



il Giornale



DAL 1974 CONTRO IL CORO
 VENERDI 10 FEBBRAIO 2023
 DIRETTO DA AUGUSTO MINZOLINI
 Anno L - Numero 24 - 2.50 euro*

www.ilgiornale.it

DISUNIONE EUROPEA

Meloni difende l'Italia

La sinistra no

Il premier escluso dal vertice di Parigi con Zelensky attacca l'Eliseo: gesto inopportuno. Ma l'opposizione festeggia

Terremoto, ora i migranti sono una priorità per la Ue

■ Giorgia Meloni vede Volodymyr Zelensky e ribadisce il sostegno del nostro Paese a Kiev. Ma prima esprime la sua irritazione per l'esclusione dal vertice di Parigi tra Macron, Scholz e lo stesso leader ucraino: «Iniziativa inopportuna».

servizi da pagina 2 a pagina 4

LA MIOPIA CHE AFFLIGGE FRANCIA E GERMANIA

di Augusto Minzolini

Sesso in politica estera si è obbligati a fare buon viso a cattivo gioco, ma lo sfogo di ieri di Giorgia Meloni per non essere stata invitata a Parigi all'incontro tra il presidente francese, Macron, il cancelliere tedesco, Scholz e Volodymyr Zelensky è comprensibile. La scelta dell'inquilino dell'Eliseo è stata una dimostrazione di ingratitudine e, al tempo stesso, di miopia. A quel vertice il governo italiano ci sarebbe dovuto stare non fosse altro per tutto ciò che il nostro Paese ha fatto finora per la causa ucraina. Un impegno condotto avanti con coerenza sul solco della linea assunta da Mario Draghi e sicuramente in condizioni più difficili rispetto a quelli che si sono trovati ad affrontare i governi di altre nazioni, visto che da noi non tutta l'opinione pubblica è convinta che assecondare Zelensky sia la strada giusta.

Eppure non c'è stato un tentennamento, né tantomeno un dietrofront. Se ne sono accorti pure i russi che più volte hanno polemizzato in questi mesi con il governo italiano.

Invece, a quanto pare, a Parigi, a Berlino e forse pure a Kiev questo sforzo è stato sottovalutato. Come se fosse dovuto e non fosse frutto di una scelta consapevole e convinta che ha comportato l'invio di risorse e di armi in Ucraina, ma soprattutto una serie di sacrifici che gli italiani e le nostre imprese hanno dovuto sostenere per far fronte alle conseguenze dell'embargo con la Russia. Una per tutte: le bollette del gas alle stelle. Problematiche ben più pesanti di quelle in cui si sono imbattuti altri partner europei per le particolari caratteristiche del nostro sistema produttivo.

Tutte riflessioni che non si sono affacciate nella mente né di Macron, né di Scholz. Ora le ragioni possono essere molteplici. Probabilmente le relazioni tra l'inquilina di Palazzo Chigi e l'inquilino dell'Eliseo non sono partite con il piede giusto. Con il cancelliere tedesco poi c'è una diversità politica che magari può pesare più di quanto si creda. E infine c'è la vecchia storia dell'asse franco-tedesco che ha spesso caratterizzato la storia dell'Unione Europea provocando, in alcuni casi, non pochi danni. Si pensava che questo schema fosse superato o sbiadito, ma a quanto pare Parigi e Berlino sono condizionati da una sorta di richiamo della foresta.

Comunque, qualunque sia il motivo, entrambi hanno peccato di miopia. Giocare una partita in due in un momento così difficile e delicato, creando divisioni o, comunque, diffidenze non è certo un comportamento lungimirante. E non aiuta certo l'Ucraina che ha bisogno di una solidarietà vera e compatta da parte di tutta l'Unione. L'opposizione di Orbán, o di chi per lui, è sempre dietro l'angolo. E, invece, la coppia di testa franco-tedesca si è mossa dimostrando ancora una volta che l'Unione è un soggetto che sulla carta c'è, ma che in realtà sienta ad avere una politica unitaria se addirittura i paesi fondatori (Francia, Germania e Italia sono tra quelli) non sono riusciti ancora a darsi un modus vivendi per agire in armonia.

Dato che non deve stupire se si pensa che ieri l'opposizione, o meglio la sinistra, invece, di solidarizzare con il governo reclamando un maggior rispetto per l'Italia, ha quasi festeggiato per l'esclusione della Meloni dal vertice di Parigi. Da noi la difesa dell'interesse nazionale o del prestigio del nostro Paese è solo un argomento di retorica, un'affermazione scontata per qualche cerimonia ma a cui alla fine solo pochi credono. È la maledizione del paese dei guelfi e dei ghibellini.

L'ANALISI
Kiev nella Ue: è ora di muoversi

Gervasoni a pagina 7

ASSE RINSALDATO
Macron, Scholz e il gelo dei 25

Allegrì a pagina 2

PATRIMONIALE GREEN
Stangata sulla casa Bruxelles accelera

De Francesco a pagina 4

a pagina 14

IL FESTIVAL DELLE POLEMICHE

«Italia un Paese razzista» Egonu spara ancora a vuoto

di Tony Damascelli a pagina 11



DA BENIGNI ALLA FERRAGNI

Quei giullari dell'egemonia culturale che mettono in scena solo falsi problemi

Gnocchi alle pagine 10-11

SUL PALCO Egonu e Amadeus

ALLA VIGILIA DEL VOTO REGIONALE

L'appello di Berlusconi: «Con Fi lavoro e meno tasse»

Anna Maria Greco

■ I motivi per votare Forza Italia alle prossime regionali secondo Silvio Berlusconi sono tanti. «Molti amici - dice in un video elettorale - molti conoscenti mi hanno ripetuto anche in questi giorni che io sono l'italiano a cui gli italiani devono di più...»

a pagina 13

INTERVISTA ALLA RONZULLI

«Non sprecare il voto tra partitini e terzo polo»

Fabrizio de Feo

a pagina 12

L'ALLARME DEGLI OO7

Pallone spia-cinese sull'Italia «Rischio di azioni peggiori»

Valeria Robecco

■ La Cina ha usato palloni spia non solo sugli Stati Uniti. Secondo quanto riferito da un alto funzionario del dipartimento di Stato, Pechino ha lanciato palloni spia su oltre 40 Paesi, tra cui l'Italia. L'allarme dei nostri OO7.

servizi alle pagine 8-9

LE CARTE INEDITE

Foibe, così il Cln accusava i comunisti



di Fausto Biloslavo

■ «Elementi jugoslavi hanno inscenato a Capodistria dimostrazioni ostili all'indirizzo di alcuni comunisti che sono attualmente bersaglio di accuse politiche e di intimidazioni intollerabili» si legge nei fogli ingialliti dal tempo indirizzati alla «missione italiana» a Trieste. La data è del 3 aprile 1952 e la firma di

Rinaldo Fragiaco con a fianco il timbro del Cln Istria, il Comitato di liberazione nazionale visto come fumo negli occhi dai «liberatori» del maresciallo Tito. Il Cln della penisola adriatica si era ben presto reso conto del vero volto di Tito che ha inflitto la pulizia etnica e politica agli italiani con le foibe e l'esodo.

alle pagine 24-25

■ IN ITALIA, FATTE SALVE ECCEZIONI TERRITORIALI (VEDI GEREVENZA) SOTTOPOSTE ABBONAMENTI E AL SERVIZIO CLIENTI, IL SERVIZIO CLIENTI È A DISPOSIZIONE DEI LETTORI DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ, ORE 9-18.

185066