



RASSEGNA STAMPA

6 marzo 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				
	Corriere della Sera	06/03/2023	«Per la sanità riforma globale e fondi. In dieci anni persi 25mila posti letto»	4
3	La Repubblica	06/03/2023	Anche le famiglie in affanno. "L'assistenza agli anziani regge solo grazie a loro" (M.Bocci)	7
	Il Giornale	06/03/2023	Sanità sotto accusa, la rivolta dei medici "Incredibile, allora siamo tutti colpevoli"	9
5	Il Fatto Quotidiano	04/03/2023	A Londra sms del ministro inguaiano BoJo "Anziani in Rsa senza test" (S.Provenzani)	12
	Cronache Maceratesi	06/03/2023	Sanità, il nuovo stile delle Marche: squadra che vince si cambia e telefono acceso anche di domenica	13
	Ferrara Today	06/03/2023	Sanità, sindacati chiedono interventi per fare fronte al problema della carenza di personale	21
	Il Giorno	06/03/2023	Sanità, la crescita delle mutue private. E il gruppo assicurativo si compra gli ambulatori	23
	ilrestodelcarlino.it	06/03/2023	"Sanità così rimediamo agli errori del passato"	25
	La Nazione	06/03/2023	Sanità, la ricetta di Fdl "Meno politica e più merito"	26
	Padova oggi	06/03/2023	Sanità, trovato accordo tra sindacato e Regione	28
	Qui Finanza	06/03/2023	Fuga dei camici bianchi: le dimensioni e le cause del fenomeno	31
	SpoletOnline	06/03/2023	Sanità, il nuovo stile delle Marche: 'Sanità allo stremo'	33
	Today	06/03/2023	Sanità, provider Ecm: 'Con emendamento Milleproroghe più corsi e qualità per 2023'	35
	Trieste Prima	06/03/2023	Moretuzzo: "Priorità è cambiare la sanità, negli ultimi anni 1300 dimissioni"	38
	tuttosanita.com	06/03/2023	Dura accusa della deputata di Fratelli D'Italia onorevole Imma Vietri che lamenta la scarsità dei servizi sanitari in costiera	41
	Viterbonews24.it	06/03/2023	Sanità, la sindaca di Montefiascone Giulia De Santis attacca la minoranza	44
Rubrica Sanita'				
1	Il Sole 24 Ore	06/03/2023	Cresce l'allarme. Stress, ansia, disagio: Regioni in campo per psicologi di base (B.Mazzei/S.Uccello)	48
2/3	Il Sole 24 Ore	06/03/2023	L'allarme dei medici: ansia o depressione per un minore su 4 (B.Gobbi)	53
2	Il Sole 24 Ore	06/03/2023	Schillaci: "Il bonus statale parte da giugno" (B.Mazzei)	54
3	Il Sole 24 Ore	06/03/2023	Int. a S.Vicari: "Serve una rete assistenziale di psichiatria infantile" (B.Gobbi)	55
13	Il Sole 24 Ore	06/03/2023	Diario legale (M.Carbonaro)	56
1	Corriere della Sera	06/03/2023	"Tamponi inutili". "Dirigenti non all'altezza". Le chat di esperti e politici nell'inchiesta (A.Di Landro/G.Ubbiali)	57
7	Corriere della Sera	06/03/2023	Int. a D.Greco: "Accuse infondate. Contro chi noi valanghe di fango. Il virus e' stato imprevedibile" (M.De Bac)	61
43	Corriere della Sera	05/03/2023	Salute - Siamo pronti a pagare il conto dell'ambulanza? (L.Ripamonti)	63
49	Corriere della Sera	05/03/2023	Salute - La riabilitazione dopo un tumore resta un "lusso" (V.Martinella)	64
5	Corriere della Sera	04/03/2023	L'ultimo mohicano dell'emergenza che ora riconquista la ribalta (F.Roncone)	66
1+4	Corriere della Sera	04/03/2023	Covid, le carte dell'inchiesta (M.Berbenni/G.Ubbiali)	68
21	La Repubblica	05/03/2023	E a Roma il Covid spiazza' il governo. "Al ministero un'armata Brancaleone" (S.De Riccardis)	71
1	La Stampa	06/03/2023	Divieti per i fumatori la frenata di Lega e Fi. Gino Paoli: "Fondo il partito dei tabagisti" (A.Di Matteo)	73
7	La Stampa	06/03/2023	Int. a G.Sirchia: "Oggi come nel 2003 c'e' chi da' la caccia ai voti dei fumatori" (G.Galeazzi)	76
8	La Stampa	06/03/2023	Le chat dell'ex sottosegretaria Zampa "Nessuno e' in grado di gestire le cose" (M.Serra)	78

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica Sanita'				
8/9	La Stampa	06/03/2023	<i>Le ombre sui tecnici (M.Serra)</i>	79
30	La Stampa	06/03/2023	<i>Negli ospedali macchinari di vent'anni fa. I fondi del Pnrr per sostituire i piu' obsoleti (A.Mondo)</i>	81
13	La Stampa	05/03/2023	<i>Int. a G.Remuzzi: "Inutile cercare colpevoli, ma in tre anni per la sanita' non e' stato fatto nulla" (F.Del Vecchio)</i>	83
10/11	La Stampa	04/03/2023	<i>Medici contro toghe (P.Russo)</i>	85
7	Il Giornale	06/03/2023	<i>Tamponi a tutti, Brusaferrero era scettico. E Guerra (Oms): "La tavolata del secolo" (A.Cuomo)</i>	87
8	Il Giornale	05/03/2023	<i>"Carenze, ritardi, inefficienze" la scure dei pm sul governo (C.Bassi)</i>	88
7	Il Giornale	04/03/2023	<i>Aperto un fascicolo sulla fuga di notizie. I sospetti del pm sul virologo Crisanti (F.Manti)</i>	89
1	Libero Quotidiano	06/03/2023	<i>Non saranno criminali, ma neppure dei geni (C.Osmetti)</i>	91
10	Libero Quotidiano	06/03/2023	<i>"Basta Crisanti in televisione, il pm lo diffidi" (D.Dell'orco)</i>	93
11	Libero Quotidiano	06/03/2023	<i>Il funzionario: "Non siamo all'altezza"</i>	95
13	Libero Quotidiano	05/03/2023	<i>La perizia di Crisanti inguaita Speranza (P.Ferrari)</i>	96
1+12	Libero Quotidiano	05/03/2023	<i>Cosa si poteva prevedere del disastro Covid (V.Feltri)</i>	98
1	Il Fatto Quotidiano	06/03/2023	<i>Il ministro Schillaci vuole vietare il fumo all'aperto in parchi, stazioni e fermate La Lega</i>	100
1+8/9	Il Fatto Quotidiano	05/03/2023	<i>Panico alla Salute: "Vorranno i danni per morti e contagiati" (A.Mantovani)</i>	101
1	La Verita'	06/03/2023	<i>Fumo, pressing per il bando totale Solito metodo: avanti "la scienza" (F.Camilletti)</i>	104
1	La Verita'	06/03/2023	<i>Il capo di gabinetto di Speranza: "Il covid allunga la vita a Conte" (F.Borgonovo)</i>	105
1	La Verita'	06/03/2023	<i>Il virus? No, volevano debellare i loro nemici (M.Belpietro)</i>	107
2/3	La Verita'	06/03/2023	<i>Brusaferrero: "Mai saputo del piano" Ma verbali ed email lo sbugiardano (F.Borgonovo)</i>	109
2/3	La Verita'	05/03/2023	<i>Norme obsolete, Lorenzin fischietta. Ma si vantava di averle revisionate (F.De Tonquedec)</i>	111
3	La Verita'	05/03/2023	<i>Posti letto, dati errati dal dicastero (A.Rico)</i>	112
4	La Verita'	05/03/2023	<i>Toga inchioda la Consulta sui vaccini. "Tradito lo spirito dei costituenti" (A.Rico)</i>	113
1+3	La Verita'	05/03/2023	<i>Il disastro di Conte & c? Prima della zona rossa (M.Belpietro)</i>	114
1+5	La Verita'	05/03/2023	<i>Nell'Emilia di Elly & Bonaccini ticket salato al pronto soccorso (F.Camilletti)</i>	116
2/3	La Verita'	04/03/2023	<i>Zone rosse, Speranza menti ai pm. Zampa nel 2020: "Cts da liquidare"</i>	119
62/66	L'Espresso	05/03/2023	<i>L'Italia ha il servizio pubblico che si merita (G.Riva)</i>	122
1+5	Avvenire	04/03/2023	<i>Int. a G.Remuzzi: Remuzzi: l'inchiesta? E' poco. Cambi la sanita' (V.Daloiso)</i>	127
	Matera News	06/03/2023	<i>Basilicata, Criticità Nella Sanità: Dall'ANCI Proposte Prioritarie E Concrete Per La Sanità. Ecco I Dettagli</i>	129
1	QN- Giorno/Carlino/Nazione	06/03/2023	<i>Caos Covid, veleni in chat. "Test a tutti? Una follia". Speranza: si va a sbattere (F.Donadoni)</i>	134
1	QN- Giorno/Carlino/Nazione	06/03/2023	<i>Fumo vietato all'aperto (M.Zaccardi)</i>	135
7	QN- Giorno/Carlino/Nazione	06/03/2023	<i>Poche mascherine e usate male. "Indicazioni errate" (F.D.)</i>	139
Rubrica Prime pagine				
1	Il Sole 24 Ore	06/03/2023	<i>Prima pagina di lunedì' 6 marzo 2023</i>	140
1	Corriere della Sera	06/03/2023	<i>Prima pagina di lunedì' 6 marzo 2023</i>	141
1	L'Economia (Corriere della Sera)	06/03/2023	<i>Prima pagina di lunedì' 6 marzo 2023</i>	142
1	La Repubblica	06/03/2023	<i>Prima pagina di lunedì' 6 marzo 2023</i>	143

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rubrica		Prime pagine	
1	Affari&Finanza (La Repubblica)	06/03/2023	<i>Prima pagina di lunedì' 6 marzo 2023</i>	144
1	La Stampa	06/03/2023	<i>Prima pagina di lunedì' 6 marzo 2023</i>	145
1	Il Giornale	06/03/2023	<i>Prima pagina di lunedì' 6 marzo 2023</i>	146

CRONACHE

Guerra Ucraina-Russia, le notizie in diretta del 6 marzo



«Per la sanità riforma globale e fondi. In dieci anni persi 25mila posti letto»

di Francesco Cognetti*



L'oncologo e coordinatore del Forum dei clinici ospedalieri: non è bastata la pandemia a insegnarci a voltare pagina. L'autonomia differenziata darebbe il colpo di grazia al sistema nazionale



Già prima della pandemia **gli ospedali erano al limite dei loro mezzi** e delle loro forze dopo essere stati **fiaccati da anni di politiche miopi** e da tagli irresponsabili ma, dopo la pandemia, i nosocomi sono implosi sotto il peso di sempre più pesanti contraddizioni.

Non basta aver registrato, insieme al Regno Unito e ad alcuni Paesi dell'Europa dell'Est, durante il periodo pandemico **la più elevata mortalità da Covid**? Abbiamo già registrato durante la fase più acuta del Covid, un pesante **aumento della mortalità per eventi cardiovascolari** tempo-dipendenti. Ed esistono forti preoccupazioni per l'aumento di mortalità che si realizzerà fra mesi o anni per le **patologie oncologiche** conseguenti ai ritardi che sono stati registrati nei trattamenti chirurgici ed alle cancellazioni di milioni di esami di screening che ancora perdurano. Non basta avere il **pronto soccorso** e la medicina d'urgenza perennemente in tilt per rendersi conto che ormai l'ospedale è diventato, suo malgrado, una emergenza nella emergenza?



Beatrice Rana, le sue esibizioni al pianoforte



Inchiesta Covid, le chat di politici e dirigenti: «I tamponi sono inutili». «L'umanità non sparirà»



La medicina del futuro: grazie a dati e algoritmi cure migliori, meno invasive (e più economiche)



Come cambia il Reddito di cittadinanza, nel 2023: si parte a settembre, ecco chi potrà richiederlo

sistema ospedaliero in estremo affanno. Da parte nostra, insistiamo con forza, nell'interesse primario dei malati, sulla necessità di **andare oltre il Dm 70**, quindi di definire un ospedale adeguato e di superare la contrapposizione ideologica ospedale contro territorio. Noi siamo per una organizzazione interconnessa e dipartimentale.

Infine sentiamo il dovere di lanciare un **allarme sulle condizioni precarie** delle nostre dotazioni organiche:

- **Gli operatori sanitari sono inadeguati** in rapporto alla popolazione del nostro Paese (un terzo meno della Francia e la metà della Germania).
- **I medici specialisti ospedalieri sono circa 130mila, 60mila unità in meno della Germania** e 43mila in meno della Francia.
- Si assiste anche a un **consistente esodo di medici neolaureati e specializzandi**, più di 1.000 medici l'anno, e buona parte delle borse per le scuole di specializzazione, pur aumentate nell'ultimo anno, sono andate deserte nelle discipline più gravemente carenti come la Medicina d'Urgenza, la Rianimazione, l'Anestesiologia.

Per quanto riguarda il **Dm 77**, ci siamo sentiti in dovere di informare il Ministro che, secondo noi, **la riforma territoriale** proposta è una discutibile controriforma delle cure primarie; prevede interventi del tutto insufficienti a colmare le disfunzioni gravi, preoccupandosi più delle strutture che dei professionisti e delle tecnologie. Forti perplessità inoltre sussistono sul definire **strutture residenziali «ospedali di comunità»**, senza che abbiano almeno i requisiti fondamentali dell'ospedale, definiti per legge.

Inoltre, non si ottiene l'auspicata **diminuzione degli accessi ai Pronto Soccorso** solo con il potenziamento del territorio. Resta il problema delle acuzie, comprese quelle ricorrenti nel paziente cronico: questo tipo di assistenza richiede **competenze e tecnologie** che non rientrano nelle Case di Comunità. Le risorse destinate alla Sanità dal nuovo **Def per il triennio 2023-2025**, cresciute del 3% con la Legge di Bilancio per il 2023, saranno purtroppo in gran misura impiegate a fronteggiare gli effetti della pandemia ed a compensare gli aumenti del caro energia e dell'inflazione.

Inoltre, **dal 2024** è previsto che **la percentuale di spesa sanitaria sul PIL ritorni al 6,3%** e, quindi, a livelli addirittura **inferiori all'epoca pre pandemica** rispetto ad una media dell'**8,8%** dei 37 Paesi membri dell'Ocse, tra cui Francia e Germania con circa il **10%**. È previsto che cresceranno ulteriormente le contribuzioni alla spesa dei privati cittadini, che l'anno scorso hanno raggiunto la cifra record di ben 37 miliardi di euro.

Si tratterà di prendere in seria considerazione, ove possibile, un **diverso impiego di parte dei fondi del Pnrr** ovvero di attingere ad altre fonti di finanziamento per la Sanità come prospettato da diverse forze politiche. Nello stesso tempo, ci rendiamo disponibili a ricercare con il Ministero un accordo di sostenibilità per eliminare diseconomie, superare disorganizzazioni, ridurre gli sprechi tuttora largamente esistenti a livello locale.

Ma la questione più macroscopica e imbarazzante è che **non è bastata una pandemia ad insegnarci a voltare pagina**. Si accenna al massimo a **soluzioni spot** ed a provvedimenti parcellari che affrontino separatamente i diversi temi più cocenti (liste di attesa, medici gettonisti, violenza nei pronto soccorso etc.), quando invece sarebbe necessario un **intervento sistematico**

Iscriviti alla newsletter

Ore 18

Ogni sera, alle 18
le notizie più importanti della giornata

ISCRIVITI



RCS ACADEMY
BUSINESS SCHOOL

BUSINESS TALK
L'ECONOMIA DELLA SOSTENIBILITÀ - 2^ ED.
9 marzo

ISCRIVITI

CORRIERE DELLA SERA TI PROPONE



ECONOMIA

Ritorna il Btp Italia e renderà almeno il 2% (più inflazione): si può comprare da lunedì



COOK

Papa Francesco ha recentemente affermato: «**Tagliare le risorse per la sanità rappresenta un vero e proprio oltraggio all'umanità**». Anche il Capo dello Stato, nel suo discorso di fine anno, ha lanciato un forte ammonimento «ad operare per il **rafforzamento del Servizio Sanitario Nazionale**, presidio insostituibile di unità del Paese».

E su entrambe queste due autorevolissime prese di posizione, che sostanzialmente coincidono con le richieste del Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani al Ministro Schillaci, pesa come un macigno il disegno di Legge sull'[Autonomia Differenziata](#) che, se attuato, infliggerebbe un vero [colpo di grazia al Sistema Sanitario Nazionale](#), **umentando le attuali disuguaglianze regionali**, anzi **legittimando normativamente il divario tra Nord e Sud** e violando il principio costituzionale di uguaglianza dei cittadini nel diritto alla tutela della Salute.

*Oncologo e coordinatore del Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani

Le tue notizie



SPORT

Chi è Sara Pagliaroli, la fidanzata di Lance Stroll: canta, tifa Atalanta, sfilava e non manca un Gp



EDITORIALI

Giustizia che sappia riparare per le vittime della pandemia



SPETTACOLI

La pagella del Mereghetti: «Un uomo felice» di Fabrice Luchini: sorrisi ma niente toni da farsa sulla crisi d'identità di genere

SCOPRI DI PIÙ

5 marzo 2023 (modifica il 5 marzo 2023 | 11:56)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Corriere della Sera, che sin dalla fondazione nel 1876 crede nel valore primario dell'informazione, ha aderito al Trust Project. Si tratta di un'iniziativa internazionale che coinvolge centinaia di testate in tutto il mondo e punta a chiarire da subito ai lettori la credibilità e l'autorevolezza di un contenuto giornalistico. Per farlo, assegna una etichetta riconoscibile sulla base di standard uniformi e condivisi.

Raccomandato da Taboola

Taboola Feed

Etna Bianco DOC Villa dei Baroni 2021 - Carranco

19,90 €

ETILIKA.IT

SCOPRI

Gamma Toyota C-HR Hybrid. Scopri di più

TOYOTA

ringiovanire funziona davvero?



MODA

Fedez-Ferragni, parla Fabrizio Corona: «Lei vuole divorziare, lui sta molto male»

CONSIGLIATI DA RCS

Gamma Toyota C-HR Hybrid. Scopri di più

TOYOTA

CORRIERE MOTORI

Hai delle domande su accessori auto?



CHIEDI AGLI ESPERTI

IL CASO

Anche le famiglie in affanno “L’assistenza agli anziani regge solo grazie a loro”

di Michele Bocci

L’assistenza agli anziani in Italia dipende dai migranti. Sempre più spesso, infatti, ha lo sguardo di chi arriva da lontano, dal Brasile, da Santo Domingo, dall’India, dal Pakistan, dal Perù, dal Paraguay o dall’Argentina. E questo vale sia per chi aiuta gli over 65 a casa, cioè le badanti, sia per chi li segue nelle Rsa, dove ormai ben oltre la metà degli infermieri sono stranieri. Per questo motivo i datori di lavoro chiedono da tempo che vengano fatti dei decreti flussi specifici per questi lavoratori. È l’unico modo per fronteggiare una carenza di organici nel mondo sociosanitario che in molti settori sta diventando strutturale.

Le residenze per anziani si appoggiano ormai stabilmente ad agenzie che cercano e reclutano personale all’estero. In particolare lo fanno le strutture del Nord, che sono più numerose rispetto al numero di abitanti di quelle del Sud. «Ci sono alcune aree, ad esempio in Piemonte o in Liguria, dove il 100% degli operatori arriva dall’estero. In particolare, in quelle zone, dall’India». A parlare è Michele Assandri, responsabile di Anaste Piemonte, una delle principali associazioni di titolari. Quello che sta succedendo nel mondo delle Rsa rischia di essere solo l’anticipo della situazione in cui si troveranno gli ospeda-

li tra qualche tempo. Anche per questo bisognerebbe intervenire rapidamente per trovare una soluzione.

La crisi ha anche a che fare con il Covid. Negli anni duri della pandemia la richiesta di personale da parte del sistema sanitario ha spinto molto infermieri a lasciare le residenze per anziani e a spostarsi nelle strutture pubbliche. Così si è accentuato il problema di organici nelle Rsa, che hanno iniziato in modo più deciso a cercare lavoratori all’estero. Ci sono agenzie che reperiscono persone disponibili a spostarsi in Paesi extra Ue. «Intanto sarebbe d’aiuto che i corpi consolari convertissero il titolo di studio prima della partenza senza bisogno di aspettare due mesi per il riconoscimento da parte del ministero alla Salute – dice sempre Assandri – Sarebbe un intervento a costo zero che migliorerebbe un po’ le cose». Di solito le agenzie organizzano corsi d’italiano per chi arriva da fuori, poi fanno firmare un contratto nel quale il dipendente mette a disposizione il suo lavoro per almeno 12 mesi nella stessa struttura, per evitare di ritrovarsi subito con il problema di organico. L’investimento per i gestori è di circa 4 mila euro al mese e c’è chi, almeno all’inizio offre anche vitto e alloggio. Tutte spese che fanno capire quale sia la fame di personale delle Rsa. «Ma prima di tutto – dice Assandri – avremmo bisogno di flussi dedicati. Bisognerebbe fa-

re come la Gran Bretagna, che ne attiva di speciali».

In Italia ci sono circa 14 milioni di over 65, dei quali circa 4 milioni hanno quelle che vengono definite “limitazioni funzionali”, cioè hanno bisogno di essere assistiti in modo continuativo. Ma coloro che non sono in buone condizioni fisiche e quindi potenzialmente necessitano di un aiuto, magari meno frequente, sono almeno 8,5 milioni. Per loro, solitamente, ci vuole una badante se si vuole assicurare un sostegno a domicilio. In Italia, si stima che queste professioniste siano circa 1,1 milioni, se si considerano anche quelle irregolari, che rappresenterebbero oltre la metà del totale. «Siamo in grande difficoltà, nei flussi non c’è la previsione per il lavoro domestico, se non per ricongiungimento familiare, dal 2012», spiega Andrea Zini di Assindatcolf, l’associazione dei datori di lavoro che da tempo ha lanciato un allarme sulla situazione di badanti e colf. «Ogni tanto c’è stato un condono, nel 2012 e nel 2020, il primo da 4-500 mila persone, il secondo da 178 mila. Ma non c’è programmazione e questo rende le cose difficilissime». Zini chiede che venga fatta una riforma. «Con il decreto flussi si prevede che il datore di lavoro faccia la domanda per un cittadino cingalese o messicano senza nemmeno conoscerlo. Com’è possibile? Va ripristinato lo sponsor e introdotto il permesso di soggiorno per la ricerca del lavoro».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Ormai nelle Rsa oltre
il 50% del personale
è straniero. "Facilitare
il riconoscimento
dei titoli di studio esteri"





Interni

Sanità sotto accusa, la rivolta dei medici "Incredibile, allora siamo tutti colpevoli"

4 Marzo 2023 - 06:00

La Fadoi: "Solo in Italia c'è un'iniziativa giudiziaria del genere"

 [Enza Cusmai](#)

 6



Internisti, cattedratici, ospedalieri bocciano le conclusioni della Procura di Bergamo che ha accusato di reati gravi non solo politici ma anche i vertici della sanità italiana e professionisti di altissimo livello che hanno contato morti, si sono spesi per capire, combattere e poi sconfiggere la bestia nera. Dopo quasi tre anni da incubo c'è amarezza tra i camici bianchi. Sono state scaricate pesanti responsabilità sui membri del Comitato tecnico scientifico o sui politici che

magari non sono stati tempestivi, hanno tentennato, rinviato, sbagliato, ma nell'intento di fare la cosa giusta.

«Solo in Italia dichiarano in una nota il presidente della Fadoi, la società scientifica della Medicina Interna, Francesco Dentali e il presidente della Fondazione Fadoi, Dario Manfellotto - c'è un'iniziativa giudiziaria di questo tipo. Siamo allora noi più intelligenti, più puri, più corretti? La magistratura italiana è la migliore al mondo perché è l'unica che ha scoperto degli errori? Ma ci siamo dimenticati che la pandemia ha colpito tutto il mondo e che l'Italia è stato il primo Paese a essere travolto? Se è così allora è inutile nascondersi dietro a un dito: siamo tutti colpevoli, incapaci e negligenti perché noi tutti, non solo i decisori, abbiamo agito in base a quel che scienza, coscienza e conoscenza fornivano in quei momenti drammatici».

I due esponenti degli internisti ospedalieri, che nei loro reparti hanno preso in carico il 70 per cento dei pazienti Covid nel corso della pandemia, bollano come «incredibili» le accuse mosse a 20 indagati di omicidio colposo, epidemia colposa tra cui i massimi esperti e clinici della sanità italiana la cui professionalità è riconosciuta e apprezzata in tutto mondo ora additati quasi come dei criminali. «In tre anni e ancora di più nel 2020, in quelle prime settimane in cui scoppiò la pandemia in Italia ricordano Dentali e Manfellotto - navigando al buio di fronte a un'emergenza sconosciuta abbiamo dedicato tutta la nostra attività senza limiti d'orario, con un impegno totalizzante e con centinaia di morti tra medici e operatori sanitari».

Critico sulle conclusioni giudiziarie anche un medico che ha praticamente traslocato in ospedale durante l'era Covid. «Abbiamo avuto l'ignoto che è arrivato che ci ha preso alle spalle. Cosa si sarebbe dovuto fare in quel periodo? - si domanda Matteo Bassetti, direttore della Clinica Malattie Infettive dell'ospedale San Martino di Genova -. Non c'erano i tamponi, non c'era conoscenza del virus, dei farmaci, di nulla. È chiaro, c'era un problema, non esisteva un piano pandemico nazionale, ma perché si deve andare a indagare il presidente della Regione Lombardia o il presidente del Consiglio? Quando si

vanno a colpire tante persone insieme si finisce per non colpire nessuno e non si avrà una verità finale».

Anche Massimo Andreoni, professore di Malattie infettive all'Università Tor Vergata di Roma pensa che finirà tutto nel dimenticatoio: «Gli scienziati indagati sono un fatto già visto dopo i terremoti quando vengono accusati gli uffici tecnici delle amministrazioni spiega -. Qualche errore è stato commesso, ma non si può criticare oggi con il senno del poi».



Commenti



Covid-leaks A Londra sms del ministro inguaiano BoJo “Anziani in Rsa senza test”

» Sabrina Provenzani

▪ **DURANTE** la prima fase della pandemia di Covid, l'ex ministro britannico della Salute Matt Hancock, ignorando le esplicite raccomandazioni del suo Chief Medical Officer Chris Whitty, avrebbe autorizzato il trasferimento dei pazienti anziani dagli ospedali alle case di cura senza l'obbligo di test negativo.

Decisione fatale che ha portato alla morte di decine di migliaia di loro. Hancock, da parte sua, respinge fermamente questa ricostruzione. È questa una delle rivelazioni più esplosive dei “Lockdown Files”, ampia inchiesta pubblicata dal Telegraph sulla gestione della pandemia di Covid-19. L'investigazione giornalistica si basa su oltre 100 mila

messaggi Whatsapp scambiati da Hancock con i vertici politici e scientifici di quella fase, ottenuti dalla controversa giornalista Isabelle Oakeshott. I parenti delle vittime li hanno descritti come “coltelli rigirati nella piaga”.

La storia, un gravissimo atto d'accusa contro il governo a quei tempi guidato dal conservatore Boris Johnson, ha dato nuovo impulso all'inchiesta pubblica sul Covid tuttora in corso, ma è già oggetto di strumentalizzazioni anti-lockdown e anti-vax. Ci è voluto l'intervento di un quotidiano privato con la propria agenda politica: il governo ha sempre negato la pubblicazione delle comunicazioni via Whatsapp relative alla pandemia, richiesta da altri giornalisti nel pubblico interesse.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità, il nuovo stile delle Marche: squadra che vince si cambia e telefono acceso anche di domenica

 cronachemaceratesi.it/2023/03/05/sanita-il-nuovo-stile-delle-marche-squadra-che-vince-si-cambia-e-telefono-acceso-anche-di-domenica/1731728/

5 marzo 2023

L'INTERVENTO di Claudio Maria Maffei - L'anno scorso Torrette è stato premiato come miglior ospedale pubblico d'Italia. Acquaroli e Saltamartini si sono presi meriti non loro e prima del riconoscimento hanno deciso di cambiare il direttore generale. Il nuovo dg fa il pendolare da Milano, però l'assessore nel convegno a Macerata si è lamentato dei dirigenti che non rispondono nei festivi: è questo il suo concetto di vicinanza al cittadino e agli operatori?

5 Marzo 2023 - Ore 11:02 - **caricamento letture**

13 commenti

di **Claudio Maria Maffei***

Alcuni mesi fa, nel dicembre 2022, venne data ampia notizia al riconoscimento dato all'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche come miglior ospedale pubblico d'Italia. Tutti i giornali locali ne parlarono e non mancarono le solite dichiarazioni entusiaste di Acquaroli e Saltamartini, che col premio non c'entravano niente visto che le scelte che avevano portato ad ottenerlo erano state fatte dalle precedenti Giunte.

Ciononostante il comunicato stampa della Regione in cui si commentava il premio aveva loro due nella foto. L'entusiasmo della Regione riguardava anche la direzione dell'Ospedale che aveva lavorato negli ultimi 7 anni per raggiungere quel risultato. **Peccato che prima del premio Acquaroli avesse scelto di non dare continuità al mandato del direttore generale Michele Caporossi di Torrette, già attaccato più di un anno prima da un esponente della maggioranza, Carlo Ciccioli (capogruppo di FdI), perché come pensionato sarebbe stato incompatibile.**

Sarebbe bastato chiedere al Veneto, che ha la stessa maggioranza politica delle Marche, per sapere che questa incompatibilità non c'è. Peccato anche che il nuovo direttore generale di Torrette, Armando Gozzini, l'uomo nuovo della sanità di questa Giunta, con uno stile decisionistico di stampo lombardo (realtà di cui è espressione), abbia rapidamente sostituito con un preavviso di sole 24 ore il direttore amministrativo Antonello Maraldo storico



Claudio Maria Maffei



Filippo Saltamartini e Francesco Acquaroli

collaboratore di Caporossi. Spiegazione della
drastica scelta: era nelle prerogative del direttore generale. Insomma, per questa Giunta
squadra che vince si cambia. **Peraltro c'è un che di beffardo in questa vicenda. Il
premio a Torrette era stato ricevuto non da chi lo dirigeva, ma proprio da Gozzini,
al tempo direttore del Dipartimento Salute della Regione, che infatti compare con la
targa in mano nelle foto. Riconoscimento prestigioso e strano.**

Prestigioso perché dato dall'Agencia dei Servizi
sanitari regionali, organo del ministero della
Salute. Strano perché non ne sapeva niente
nessuno. Fatto è che dopo qualche settimana
Gozzini si è trovato a dirigere l'ospedale per il
quale aveva ritirato il premio. **In settimana qui
su Cronache Maceratesi Saltamartini si è
poi lamentato che i dirigenti di domenica
non gli rispondono al telefono. Negli stessi
giorni Gozzini che Torrette lo gestisce da
pendolare Milano-Ancona ha così**



Armando Gozzini

commentato questo suo pendolarismo un po' strano in una sanità che ha come suo
slogan la vicinanza al cittadino: **«Quando ci sarà il volo diretto Milano- Ancona, sarà
ancora più semplice. Ma già ora si lavora benissimo in treno. Lavoro anche di
notte, alle 5 del mattino mi scrivo con l'assessore. Non ci si ferma neanche il
sabato e domenica. Non mi pongo il problema delle distanze». Lui non se lo pone,
ma l'Assessore? Gli basta il telefono acceso la domenica? E' questo il suo
concetto di dirigenza vicina al cittadino e agli operatori?**

**Medico e dirigente sanitario in pensione*

Sanità, Saltamartini striglia i dirigenti «Prendono 160mila euro e non rispondono al
telefono la domenica»

L'ospedale regionale di Torrette premiato come il migliore d'Italia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Torna alla home page](#)

[» Iscriviti alla newsletter di CM](#)

-

1. 1



Andrea Monachesi il 5 Marzo 2023 alle 11:15

Lei sta combattendo una personale crociata contro Acquaroli ed il centro destra, non so per quali motivi e neanche ci tengo a conoscerli, ma è possibile che proprio qualcosa di fatto bene da questi signori eletti non esiste?

4 6 **Per votare devi essere autenticato**

2. 2



Piergiorgio Marchegiani il 5 Marzo 2023 alle 11:51

L'unica che sono riusciti a fare in questi più di 2 anni a non mantenere le cose impossibili che avevano promesso in campagna elettorale vedi la sanità se prima era male ora è al digestivo però bravissimi a dire che la colpa è di quelli di prima ..."MODELLO MARCHIGIANO"

4 4 **Per votare devi essere autenticato**

3. 3



Stefano Florentino il 5 Marzo 2023 alle 13:02

Quando l'incompetenza è il filo conduttore di questo governicchio, bisogna solo sperare di non avere mai bisogno della sanità pubblica...

2 3 **Per votare devi essere autenticato**

4. 4



Stefano Lapponi il 5 Marzo 2023 alle 14:16

Si ha ragione Andrea Monachesi. Dottor Maffei, ci faccia sapere qualcosa di positivo di questa Giunta regionale in ambito sanitario, perché leggere solo notizie negative fanno male. Grazie e buon lavoro

0 6 **Per votare devi essere autenticato**

5. 5



Paolo Gentili il 5 Marzo 2023 alle 16:38

Egr. Presidente, Egr. Assessore ... sottopongo un altro caso umano di nullafacente, che ha necessità di un lavoro poco gravoso, fine settimana liberi, scarse responsabilità e molto ben pagato ... chiedo per un amico

2 2 **Per votare devi essere autenticato**

6. 6



Paolo Gentili il 5 Marzo 2023 alle 16:42

... dimenticavo sbadatamente di non essermi complimentato sulle nuove nomine mirate all'efficienza, al controllo degli sprechi e soprattutto ad aumentare la vicinanza delle istituzioni ai cittanini ... specialmente quelli che pagano le tasse

3 2 **Per votare devi essere autenticato**



Domenico Bevilacqua il 5 Marzo 2023 alle 16:49

pùbblico¹ (ant. o letter. pùblico) agg. [dal lat. publĭcus, affine a popŭlus «popolo»] (pl. m. -ci, ant. -chi). – 1. Che riguarda la collettività, considerata nel suo complesso e in quanto fa parte di un ordine civile (cittadinanza o nazione) [...] servizio p., che interessa la collettività, che provvede alle necessità della cittadinanza; [...] . Che è di tutti, che è comune a quanti fanno parte della collettività [...] 3. a. Che è accessibile a tutti, aperto a tutti, che tutti possono utilizzare, che non è di proprietà privata né riservato a persone o gruppi determinati [...] b. A cui può partecipare o intervenire chiunque [...]

La sanità, già ai tempi della gestione del governo centrale, era inaccessibile a causa delle lunghe liste di attesa e della gestione clientelare e partitica che aveva messo al pubblico individui incapaci ed arroganti.

Con la gestione regionale, tutti gli aspetti negativi sono peggiorati di svariati ordini di grandezza e non si vede un aspetto positivo. Oggi, si può tranquillamente parlare di sanità regionale inaccessibile, coniugata ad una sanità privata convenzionata (stortura italiana) pagata dalla regione medesima e che guadagna cifre incredibili grazie alla domanda di servizi sanitaria generosamente fornita dal governo regionale.

C'è, poi, una piccola sanità privata pura, che cerca di stare onestamente sul mercato senza contributi e senza convenzioni, proponendo il migliore servizio possibile al prezzo minore possibile.

Il servizio sanitario regional-statale inaccessibile va chiuso, poiché irreformabile ed atto solamente a far guadagnare i dipendenti lottizzati dai partiti, la sanità privata convenzionata ed i sedicenti politici. Ovviamente, vanno contestualmente aboliti i prelievi dei contributi per il SSN dalle retribuzioni e dai fatturati.

La sanità privata convenzionata, alla chiusura del servizio sanitario inaccessibile, scomparirebbe perché economicamente insostenibile.

Rimarrebbe la possibilità di una sanità privata sana, con strutture in competizione fra loro per rendere il miglior servizio al prezzo minore.

Poi, riorganizzando finalmente il disastro italiano, si potrebbe pensare ad una “Sanità di Comunità”, gestita dalle Comunità concrete di cui parlava Adriano Olivetti (che, oggi, sono state trovate nella realtà dagli studi, ad esempio, del prof. Calafati) e finanziata volontariamente da privati ed aziende del territorio.

 2  2 **Per votare devi essere autenticato**

8. 8



Ivo Schiaffi il 5 Marzo 2023 alle 16:58

Prima di criticare il Dr Maffei per quello che scrive sulla attuale sanità marchigiana, bisognerebbe essere esperti nella materia almeno la metà di quanto lo è lui (evidentemente, beati e fortunati costoro per essere stati sempre “assistiti” da una buona stella!).

Per chi non lo conosce, basterebbe che legga attentamente e senza pregiudizi (magari anche con qualche cognizione di causa....) le sue documentate e chiare argomentazioni sugli aspetti organizzativi e gestionali di cui scrive di volta in volta. No, proprio no, di cose giuste fatte dalla Giunta Acquaroli in sanità (intendendo per tali quelle che portano vantaggi e/o miglioramenti per i cittadini che hanno bisogno di assistenza sanitaria PUBBLICA) non ne è ho viste: almeno finora. Ma siccome in sanità, quasi sempre, i risultati hanno tempi lunghi per arrivare (quando arrivano!), voglio augurami che prima o poi le possa vedere.

 3  2 **Per votare devi essere autenticato**



Sauro Micucci il 6 Marzo 2023 alle 09:02

Saranno spazzati via a furor di popolo gli attuali rappresentanti regionali e quelli governativi nazionali e per quest'ultimi la vedo più facile e sono sicuro che torneranno presto a quello che si dice lo zoccolo duro per Fdi rappresentato dal 4% di non so cosa visto che adesso lo danno al 28/31% di non so chi. Mentre per gli altri, tipo i leghisti sudisti ben rappresentati a Macerata e ancor meglio a Civitanova vedo ineluttabile la loro dispersione da qualche parte, forse da Renzi e Calenda che sono di bocca buona. Del resto trasformisti abituali, spesso transfughi da Alleanza Nazionale e che poco riflessivi hanno sbagliato strada un filino in anticipo o seguendo le mode. Non dimentico tanta altra poca parte della destra legata con il cordone ombelicale al Silvio rancoroso e dove devono dedicarsi a fare da badanti all'anziano giovanotto se importanti, quelli poco o nulla rappresentativi sparsi qua e là a campare la giornata che non significa propriamente " alla giornata". Ed è qui che comincia il problema. Dietro non si può tornare per evitare come si suol dire la zappa sulle unghie delle dita del piede, una ad una. E allora che si farà. Grande festa quando Acquaroli, Saltamartini in primis, Ciccioli e gli altri torneranno a vender fumo... ahó non e che sono loro o pari che vogliono fare una legge che proibisca di accendersi una sigaretta pure all'aperto? E poi? Sperare in un miracolo. Prima gente se non del tutto, almeno parzialmente convinta che certe modifiche vanno fatte a cominciare magari col mandare a casa con tutto il telefonino quelli che non rispondono la Domenica mattina esausti per il duro contributo dato alla causa durante la settimana e che comincino a spendere soldi, soprattutto quelli che provengono dalle tasse vere provenienti dagli operai e anche quelli virtuali degli impiegati pubblici in sanità, ricerca e scuola. E poi magari dare tutti insieme una bella veduta d'insieme seppure poco simpatica ma necessaria sui dieci milioni, c'è chi dice quindici di persone che non se la passano tanto bene riconoscibili dal fatto che vengono definiti poveri ma non di spirito ma proprio per mancanza di vil denaro anche per le necessità più incombenti. Puoi parlare di povertà con chi pensa che sia un problema solo per chi ne fa parte? E poi siamo sicuri che siano così fini ragionatori i nostri politici e mi riferisco a quelli menzionati sopra e che a Roma, grazie a loro, stanno più avanti dopo aver usato come laboratorio le Marche, accettato e impiegando i risultati consegnandoci indelebilmente allo sputtanamento eterno. Maffei, stavolta mi trovo ad essere perfettamente d'accordo con Lei e con tutti quelli che pensano che da quest'articolo vien fuori un pesantissimo sacco di ridicolo che a questi signori non solo non pesa ma sicuramente si cimenteranno a riempirlo inventando barzellette, tipo quelle " C'è un Acquaroli, un Ciccioli e un Saltamartini al ristorante che ordinano tre stoccafissi all'anconetana...".

0 0 Per votare devi essere **autenticato**

9 commenti da opinionisti certificati

1. 1



Claudio Longo il 2023-03-05 alle 17:28:00

I medici lo tengono spento fin dal venerdì sera. Un disastro.

0 0 **Per votare devi essere autenticato**

2. 2



Daniela Vella il 2023-03-05 alle 17:28:01

Claudio Longo il sabato mattina dalle 8 alle 10 il mmg è attivo... deve! Poi entra in funzione la continuità assistenziale (guardia medica)

0 0 **Per votare devi essere autenticato**

3. 3



Marino Menchi il 2023-03-05 alle 17:28:01

Aumentare personale sanitario, diminuire personale dietro le scrivanie, aumentare gli stipendi, politici che chiacchierano di meno lavorando di più! non è difficile basta volerlo!

0 0 **Per votare devi essere autenticato**

4. 4



Vanessa Bianco il 2023-03-05 alle 17:28:01

E perchè se uno non lavora deve tenere il telefono acceso e rispondere? C'è qualche assunto h 24?

0 1 **Per votare devi essere autenticato**

4 commenti importati da Facebook

Per poter lasciare o votare un commento devi essere registrato.

[Effettua l'accesso](#) oppure [registrati](#)

FERRARATODAY

SANITÀ

Sanità, sindacati chiedono interventi per fare fronte al problema della carenza di personale

Nella giornata di martedì è previsto un presidio davanti all'Ospedale di Cona, in vista dell'incontro in Regione



Redazione

05 marzo 2023 10:01



Un momento della conferenza (foto dalla pagina Facebook 'Cgil Ferrara')

La **carenza di personale** è un tema al centro della mobilitazione dai sindacati confederali a sostegno della sanità pubblica. "130 infermieri, 180 Oss, 100 amministrativi", senza trascurare "decine e decine di medici", sono "i numeri mancanti nel nostro sistema sanitario locale", riportati nel corso della conferenza

organizzata da Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl per segnalare una preoccupazione crescente nel settore.

Una situazione caratterizzata nei giorni scorsi da un'**attività di volantinaggio davanti agli Ospedali e alle Case della Salute** "per informare la cittadinanza delle gravi condizioni occupazionali del settore, per la riduzione dei tempi di attesa e per avere più assistenza per tutti". Nella giornata di martedì, in vista dell'incontro in Regione del giorno successivo, si terrà un **presidio dalle 14 alle 17 davanti all'ingresso 2 dell'Ospedale di Cona**.

"Stiamo lavorando - ha illustrato Francesca Chierici della FP CGIL - ai minimi termini, ci sono colleghi che vivono di doppi turni e con alle spalle 200 o 300 ore di lavoro da recuperare dal 2021. Tagliare il personale sanitario significa tagliare i servizi ai cittadini, le liste d'attesa sono ormai allo stremo con visite da un anno all'altro".

Veronica Tagliati, segretaria generale della Cgil Ferrara, ha aggiunto che "con la finanziaria era il momento di dare risposte per la stabilizzazione degli organici, ma non c'è stato stanziamento delle risorse. Dall'incontro dell'8 marzo in Regione ci aspettiamo risposte chiare e percorsi definiti, perché non possiamo contare le stabilizzazioni come le nuove assunzioni che noi rivendichiamo. Il sistema rischia di franare i cittadini sono ben consapevoli che è inadeguata la risposta del sistema sanitario e la politica deve farsi carico tempestivamente del problema, questa è una battaglia che coinvolge tutti".

© Riproduzione riservata



←

Annunci Google

Invia commenti Perché questo annuncio? ▶

[Home](#) > [Cronaca](#) > [Sanità, la crescita delle mutue private. E il gruppo ...](#)

Sanità, la crescita delle mutue private. E il gruppo assicurativo si compra gli ambulatori

UnipolSai acquisisce il Centro Medico Santagostino per dare vita a un colosso del settore: "È il futuro della salute"



MILANO

La crisi del servizio sanitario nazionale a vocazione universalistica – in un Paese che però investe, in sanità, il 6,4% del Pil al netto della pandemia, contro il 9,9% della Germania e il 9,3% della Francia – sta spingendo gli italiani a tornare, di fatto, al sistema delle mutue in vigore prima del 1978? È molto presto per dirlo, anche se l'ultimo rapporto Oasi del Cergas Bocconi rileva, nel 2021, un balzo del 6,1% rispetto al precedente della spesa sanitaria "intermediata", guidato "dalla componente assicurativa (+5,3%)", e l'Ania certifica un aumento del 5,6% dei premi contabilizzati dalle assicurazioni nel ramo malattia, trainati dalla crescita delle polizze individuali (+11,6%, a sfiorare il miliardo di euro di raccolta). Ma l'Italia rimane uno dei pochi Paesi in cui la spesa sanitaria diretta "di tasca propria" supera quella "intermediata" da mutue e

Sanità, la crescita delle mutue private. E il gruppo assicurativo si compra gli ambulatori

assicurativo: nel 2021, considerando importi liquidati o messi a riserva, è stato registrato per le polizze derivanti da fondi sanitari un rapporto tra sinistri liquidati e premi contabilizzati pari al 110%. Tradotto, "la sanità integrativa, almeno nella sua componente di derivazione negoziale e contrattuale e a gestione assicurativa, nel 2021 ha messo a disposizione delle famiglie più risorse di quelle raccolte".

Potrebbe interessarti anche

Taboola

Il gatto non lascia dormire il bambino da solo e quando i genitori scoprono perché, chiamano la polizia

Trendscatchers

In questo scenario, l'avvenimento più interessante negli ultimi tempi in Lombardia è stata l'acquisizione, annunciata a dicembre scorso, del Santagostino, rete di poliambulatori "di sanità privata accessibile" che offre prestazioni al di fuori del servizio sanitario nazionale ma a prezzi spesso non distanti dal costo del ticket, dal parte del gruppo assicurativo UnipolSai, che già possedeva altre strutture private a Firenze e nel Bolognese. Il ceo del Santagostino Luca Foresti (il management delle cliniche resterà lo stesso) ha commentato: "Saremo partner di salute per una sanità del futuro che sappia mettere l'utente al centro e veda una compresenza virtuosa di pubblico e privato, nell'ottica del benessere complessivo della società". **Giulia Bonezzi**

Confronta 45 Fornitori Energia

Luce e Gas al Costo Minimo

Confronta Tutte le Tariffe, le Offerte e i Prezzi dei Fornitori Italiani, e risparmi

comparatore.it

APRI



© Riproduzione riservata



Vuoi una Casa Prefabbricata?

Unica, Efficiente, Comfortevole

Costantini Legno

Apri >

Dalla stessa sezione

Resto del Carlino
nella tua città

SCOPRI

Acquista il giornale

Accedi Abbonati



QN **ilResto del Carlino**
PESARO



Cronaca Sport Cosa Fare Politica Economia Cultura e spettacoli Speciali ▾

📍 Pesaro | Cronaca Cosa Fare Sport

Incidente Treviso Tumori: calano i decessi Scomparso a 19 anni Sciacallo dorato Ladri speronano polizia Bologna Marathon ... ▾



**Vianova Mobile per il
Business**

Scopri Di Più

vianova Vianova

Home > Pesaro > Cronaca > "Sanità così rimediamo agli errori del passato"

"Sanità così rimediamo agli errori del passato"

Una delegazione della Lega Sezione Catria e Nerone, guidata dal segretario e consigliere comunale di Acqualagna Diego Zanchetti, dai membri del direttivo Marzia Papi e Mattia Cipicchia, insieme a degli operatori di settore, si è recata in Ancona per confrontarsi con l'assessore alla sanità in carica Filippo Saltamartini. "E' stato un aperto e concreto confronto – si legge del Comunicato dopo l'incontro – sulle problematiche che affliggono ormai da anni l'entroterra della Provincia di Pesaro e Urbino. La sanità, negli ultimi tempi, è divenuta argomento imprescindibile ed indifferibile in quanto i cittadini ne avvertono un continuo e sempre più urgente bisogno. La necessità di strutture vicine e al passo con i tempi, di macchinari e personale competente ha portato necessariamente alla sempre più crescente richiesta di servizi di ogni genere. Le lacune purtroppo, provenienti da fallimentari gestioni precedenti, sono molteplici ma è ferma intenzione degli attuali interpreti dei ruoli apicali del settore porvi rimedio"

Mario Carnali

Potrebbe interessarti anche

Taboola

Lugana DOC I Frati 2021 - Ca' dei Frati

11,50 € - Etilika IT



© Riproduzione riservata

QN **ilResto del Carlino**



"Sanità così rimediamo agli errori del passato"

LA NAZIONE
nella tua città

SCOPRI

Acquista il giornale

Accedi Abbonati

**ON LA NAZIONE**
LUCCA

Cronaca Sport Cosa Fare Politica Economia Cultura e spettacoli Speciali ▾

📍 Lucca | Cronaca Cosa Fare Sport

Morti nell'incendio Sanità nel caos Casello Firenze Sud L'eredità agli alunni Campioni agli Europei Luce ... ▾

©PRIME - Un lusso quotidiano

La poltrona massaggiante PRIME ti darà il relax fisico e mentale di cui hai bisogno

Komoder

APRI

[Home](#) > [Lucca](#) > [Cronaca](#) > [Sanità, la ricetta di Fdl "Meno politica e più merito"](#)**Sanità, la ricetta di Fdl "Meno politica e più merito"**

Il consigliere regionale Fantozzi interviene sui problemi degli ospedali con particolare attenzione alla sanità territoriale e nelle aree interne.



Sanità, la ricetta di Fdl "Meno politica e più merito"

"Chi assiste al dibattito sulla sanità in Toscana potrebbe quasi sorridere, se non stessimo parlando di una situazione drammaticamente seria".

ON LA NAZIONE

Sanità, la ricetta di Fdl "Meno politica e più merito"

Potrebbe interessarti anche

Sauvignon Marche IGT 2022 Animale Celeste - Santa Barbara

12,50 € - Etilika IT

E qui Fantozzi sposta l'attenzione sulla Regione che, come ogni altra, ha il compito di organizzare la sanità.

"La realtà del centrosinistra al governo da sempre in Toscana – va avanti Fantozzi – e lo ricordiamo spesso col collega Diego Petrucci con cui abbiamo organizzato gli Stati Generali della Salute, è fatta di errori gestionali che determinano un progresivo depotenziamento degli ospedali più piccoli; incapacità di assumere medici, infermieri e operatori socio-sanitari che hanno vinto regolari concorsi; liste di attesa chilometriche, e attese di mesi se non di anni, per esami o prestazioni urgenti; e di conseguenza proteste, come quella, clamorosa, dei medici del Pronto soccorso che, in una lettera aperta hanno annunciato di essere pronti alle dimissioni in massa se non verranno trovate soluzioni al loro disagio".



PensioneOggi

3 agevolazioni per gli over 65

Ecco come verificare chi rientra nella terza agevolazione e quali sono i requisiti



Per riflettere su tutti questi temi, e per poter altresì dare seguito a uno degli auspici del ministro Schillaci, Fantozzi usa il motto "meno politica e più merito" nelle decisioni in materia di sanità. Fantozzi, poi, rivolge un appello "per un confronto al presidente dell'Ordine dei Medici di Lucca, il dottor Umberto Quiriconi, da sempre molto sensibile e propositivo, a cui vorrei anche rappresentare lo stato di disagio della sanità delle aree interne e l'oggettiva difficoltà a far credere che la sanità pubblica, oggi, anche in provincia di Lucca, sia davvero gratuita e universale per tutti. Ospedali di Castelnuovo e Barga depotenziati, servizi tagliati per mancanza di medici e infermieri, residenti costretti a fare chilometri per ricevere assistenza, interminabili liste d'attesa per esami e controlli specialistici, lunghe code al pronto soccorso, ambulanze senza medico a bordo, taglio delle guardie mediche: è questa la sanità che la Regione ha pensato per i residenti delle aree interne? Da sempre chiediamo una reale programmazione da parte della Regione e soluzioni concrete, e, invece, ci siamo scontrati con promesse mai mantenute".



© Riproduzione riservata



Cerchi una Casa Prefabbricata?

Qualità, Design e Costo Certo

Costantini Legno

[Apri >](#)

ON LA NAZIONE



Sanità, la ricetta di Fdi "Meno politica e più merito"

PADOVAOGGI

POLITICA

Sanità, trovato accordo tra sindacato e Regione

La sigla sull'importante e articolato documento è stata apposta oggi dall'Assessore alla Sanità, Manuela Lanzarin, affiancata dal nuovo Direttore Regionale dell'Area Sanità e Sociale, Massimo Annicchiarico, e dal Direttore delle risorse umane della sanità Claudio Costa, e dai rappresentanti delle sigle sindacali del Comparto



Redazione

05 marzo 2023 17:08



La Regione Veneto e le organizzazioni sindacali del Comparto Sanità hanno siglato oggi un protocollo d'intesa, con lo scopo di migliorare la qualità del lavoro e dell'organizzazione, individuando alcuni temi condivisi, rispetto ai quali

lavorare in maniera programmatica, facendo convergere gli obiettivi e predisponendo strumenti di monitoraggio, confronto, verifica e correttivi delle criticità. La sigla sull'importante e articolato documento è stata apposta oggi dall'Assessore alla Sanità, Manuela Lanzarin, affiancata dal nuovo Direttore Regionale dell'Area Sanità e Sociale, Massimo Annicchiarico, e dal Direttore delle risorse umane della sanità Claudio Costa, e dai rappresentanti delle sigle sindacali del Comparto.

Accordo

Migliorare il clima aziendale, intercettando in maniera puntuale e sistematica i segnali di malessere - anche in base alla analisi dei dati (numero delle dimissioni volontarie, tassi di assenze per malattia...) - e indirizzando le Aziende alla promozione e allo sviluppo di politiche di gestione del personale, finalizzate al coinvolgimento e alla valorizzazione dei dipendenti, anche attraverso il miglioramento dei processi di assegnazione e mobilità intra-aziendale, al loro benessere psico – fisico, alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, nonché all'accrescimento del senso di appartenenza al SSR e di un sano protagonismo. Verificare l'attivazione degli organismi paritetici per l'innovazione presso le aziende, anche al fine di acquisire proposte dei tavoli relative al benessere organizzativo, con riferimento, in particolare, al lavoro agile, allo stress da lavoro correlato, alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. Ridurre il rischio lavorativo e il rischio clinico, nella consapevolezza comune che tale obiettivo rappresenti una condizione imprescindibile per migliorare, oltre che le condizioni di lavoro, la qualità dell'assistenza e delle prestazioni. Concorrere alla prevenzione di episodi di violenza a danno del personale sanitario e sociosanitario delle aziende sanitarie, a fronte del numero crescente di episodi di violenza sul personale della sanità delle aziende sanitarie è indispensabile che le parti si adoperino per concorrere alla piena attuazione delle disposizioni nazionali vigenti in materia di cui alla L. 113/2020. Le parti concordano sulla necessità di una condivisione dei risultati del monitoraggio derivante dalla raccolta delle segnalazioni di Incident Reporting attraverso il portale regionale GSRC (Gestione Sinistri e Rischio Clinico) allo scopo di individuare ulteriori proposte e interventi concreti. Dare attuazione alla contrattazione integrativa presso le aziende sanitarie del Ssr, attraverso un chiaro mandato da parte della Regione alle direzioni generali delle aziende sanitarie del Ssr, affinché queste si attivino concretamente per la definizione della contrattazione integrativa aziendale e il confronto aziendale sulle le materie previste dal CCNL 2019-2021, entro e non

oltre il 30 giugno 2023. doperarsi congiuntamente per dare attuazione alla previsione contenuta nel Patto per la salute 2019-2021 di cui all'intesa Stato-Regioni del 18 dicembre 2019 per consentire, per il triennio 2023-2025, alla Regione Veneto e alle altre regioni che siano in equilibrio economico, di destinare risorse aggiuntive a favore delle aziende ed enti del proprio servizio sanitario regionale fino al 2% del monte salari 2018.

Richiesta

Inoltre, la Regione Veneto – Area Sanità e Sociale, su richiesta delle organizzazioni sindacali, garantisce che, al fine di dare piena applicazione al nuovo ordinamento professionale, gli incrementi dei fondi di cui al CCNL 2019-2021 saranno quantificati dalle aziende sanitarie nella misura massima e con la decorrenza normativamente consentite, ossia dal 2022.

© Riproduzione riservata



Fuga dei camici bianchi: le dimensioni e le cause del fenomeno

Una indagine dl dall'Anaa Assomed rivela i motivi dell'insoddisfazione della professione e cosa si porrebbe fare per superare il problema

5 Marzo 2023 10:20



Fonte: Ansa

L'esercito dei medici pagati a gettone

Medico, cinquantenne, insoddisfatto del proprio lavoro e della propria vita privata, disposto addirittura a mandare tutto all'aria e cambiare vita e lavoro: è questo l'**identikit** di una buona parte dei camici bianchi italiani, in crisi con la professione e disposti addirittura ad espatriare per superare questo **stato di alienazione**. Un fenomeno (quasi) di massa che sta diventando ogni giorno più evidente e che ha una **causa ben precisa**: la scarsa spesa dell'Italia in ambito sanitario acuita anche dalle nuove esigenze e dai **carichi di lavoro imposti dal Covid**. E' quanto emerge dalla survey condotta da Anaa Assomed cui hanno risposto 2130 tra medici e dirigenti sanitari.

Più della metà dei sanitari di dichiara insoddisfatto

Più della metà (**56,1%**) tra medici e dirigenti sanitari è **insoddisfatta** delle condizioni del proprio lavoro e **1 su 4 (26,1%)** anche della qualità della **propria vita** di relazione o familiare. Un sintomo inequivocabile di quanto il lavoro ospedaliero sia divenuto causa di sofferenza e di alienazione.

Una insoddisfazione che cresce con l'aumentare della anzianità di servizio e delle responsabilità, tanto che i giovani medici in formazione (24,6%) si dichiarano meno insoddisfatti dei colleghi di età **più avanzata (36,5%)**, tra i quali si raggiunge l'**apice** nella fascia di età tra i **45 e i 55 anni**.

Guardando alla collocazione **geografica**, non sorprende che la crisi della professione sia **più sentita al Sud** rispetto al Nord: si va dal 53,6% del nord, passando al 56,3% del Centro per finire al Sud e Isole con ben il 64,2% di insoddisfatti. Ma il dato appare talmente diffuso da configurare quasi una patologia endemica con la quale convivere e per la quale non esiste vaccino o terapia. Vi sono comunque zone dove si sta verificando una [vera e propria desertificazione](#).

Cosa chiedono i medici per dirsi soddisfatti

Fra le richieste dei medici il primo posto è occupato da incrementi delle **retribuzioni** con il **63,9%** delle risposte e da una maggiore **disponibilità di tempo** con il **55,2%**, con una prevalenza del fattore tempo per le donne (39,5%) sugli uomini (47,56%) che invece mirano, in maggiore misura, a retribuzioni più adeguate.

Per gli **over 65 (15,8%)** è prioritaria anche una **maggiore sicurezza** rispetto ai colleghi più giovani (6,3%). Al contrario, l'esigenza dei giovani di una maggior disponibilità di tempo per la famiglia e il tempo libero è più alta (37,9 %) rispetto ai colleghi con maggior anzianità di servizio (27,6%).

La domanda finale sul **futuro** sollecita risposte inquietanti: il **36%**, ovvero quasi 1 su 3 appare **disposto a cambiare il lavoro** attuale; il **20%** intervistati si dichiara **ancora indeciso**, segno del fatto che almeno una volta si è interrogato sul futuro della professione e sul suo ruolo all'interno del sistema.

Spesa sanitaria fra le più basse in Europa

Oggi in Italia **si spende solo il 6.1% del PIL** per la sanità, la cifra più bassa tra i paesi del G7, ben al di sotto della media europea pari all'11,3%, mentre il costo della sanità privata è pari al 2,3%, poco sopra la media europea.

Per recuperare il gap accumulato con le altre nazioni occorrerebbe un incremento annuo del Fondo sanitario di 10 miliardi di euro. Ma pesano anche questioni di **organizzazione e scelte politiche**, a favore della medicina di prossimità, che oggi appare umiliata proprio come il lavoro ospedaliero ([leggi questo articolo sulla carenza di medici di base](#)).

Per Serve una **profonda riprogrammazione** strategica delle politiche sanitarie, un cambio di paradigma che realizzi un netto investimento sul lavoro professionale, che nella sanità pubblica rappresenta il capitale più prezioso. Altrimenti anche il Pnrr rappresenterà la ennesima occasione perduta.

Leggi anche

[Quanto guadagna un medico, tutte le informazioni sullo stipendio](#)

[Quanto guadagna un bidello: lo stipendio del collaboratore scolastico](#)

[Allarme "deserti sanitari" in 9 Regioni: dove mancano i medici](#)

[Auto, immatricolazioni UE in rialzo a gennaio trainate da Spagna e Italia](#)

[Ospedali migliori d'Italia: ecco la classifica 2023](#)

Potrebbe interessarti anche



Occhiali progressivi a soli 59€ con controllo della vista incluso



Costa pochi €, ma aspira, lava, disinfetta, lucida e profuma



SOCIETÀ

'Sanità allo stremo'



Nato dalla fantasia di Leopoldo Corinti, dedicato alla sua famiglia.

di **Redazione**

04/03/2023



**Dalla Cgil e Fp 'cordoglio per vittima Spoleto: si faccia pienamente chiarezza'.
Lunedì presidio di protesta dei sindacati davanti al Comune di Foligno in
occasione del consiglio aperto**



La GRANDE FAMIGLIA degli OLI 

www.coricelli.com



La GRANDE FAMIGLIA degli OLI 

www.coricelli.com



competenti facciano pienamente luce sull'accaduto - ripropone in ogni caso con forza il problema del progressivo smantellamento del sistema sanitario pubblico nella nostra regione". Ad affermarlo in una nota sono Desiré Marchetti, segretaria generale della Fp Cgil dell'Umbria, e Maria Rita Paggio, segretaria generale della Cgil dell'Umbria. "In particolare – spiegano le rappresentanti sindacali – pesano come un macigno le carenze di organici e le sempre più evidenti falle nel raccordo tra i diversi presidi della sanità territoriale e tra questi e le aziende ospedaliere. Con il personale sempre più stressato da un'organizzazione del lavoro e dei servizi calata dall'alto e mai costruita insieme a lavoratrici e lavoratori, che con la loro esperienza diretta potrebbero invece dare un grande contributo".

Per denunciare ancora una volta l'insostenibilità di questa situazione e rilanciare la difesa della sanità pubblica in Umbria e in particolare nel territorio di Foligno-Spoleto, lunedì 6 marzo, in occasione del consiglio comunale aperto sui temi della sanità in programma a Foligno, Cgil, Cisl e Uil territoriali, insieme alle categorie della sanità e ai sindacati pensionati, daranno vita ad un presidio di protesta, davanti alla sede del consiglio comunale, in piazza della Repubblica, dalle ore 15.30.

TODAY

SALUTE

Sanità, provider Ecm: 'Con emendamento Milleproroghe più corsi e qualità per 2023'

Incontro con il senatore Zaffini delle associazioni per l'aggiornamento continuo



Redazione

04 marzo 2023 04:40



Sanità, provider Ecm: 'Con emendamento Milleproroghe più corsi e qualità per 2023'

Roma, 3 mar. (Adnkronos Salute) - L'importanza e l'attenzione riservata alla formazione Ecm dal nuovo Governo rappresentano un ulteriore stimolo a proporre corsi di sempre maggiore qualità e valore scientifico. L'emendamento al Milleproroghe, a firma del senatore Francesco Zaffini, presidente della Commissione Affari sociali e sanità, oltre a prorogare al 31 dicembre 2023 la scadenza del triennio Ecm 2020-22, concede a tutti gli operatori sanitari di regolare anche la propria

posizione relativa ai passati trienni (2014-16 e 2017-19). E' quanto le associazioni provider Ecm - rappresentati da Simone Colombati e Matteo Bruno Calveri, presidenti rispettivamente di Associazione formazione nella sanità e di Gifes - Federcongressi&eventi - hanno riferito oggi al senatore Zaffini, al termine di un incontro a palazzo Madama.

Si annuncia quindi un anno in cui la formazione sarà davvero centrale, scrivono in una nota i provider che hanno analizzato il provvedimento contenuto nel Milleproroghe relativo all'aggiornamento continuo, e non va sottovalutato che il nuovo triennio (2023-25), partito regolarmente il primo gennaio di quest'anno, segna una epocale svolta con la copertura assicurativa legata all'assolvimento del 70% dei crediti previsti.

“Il 2023 sarà l'anno della formazione e dell'aggiornamento professionale continuo – commenta Colombati - Siamo soddisfatti, questo provvedimento rimette al centro della priorità del governo l'aggiornamento professionale e va nella direzione che noi auspichiamo da tempo, e cioè che la formazione e l'aggiornamento professionale vadano vissuti come un'opportunità e non come un obbligo”. "Accogliamo con molto favore questo emendamento - aggiunge Calveri - Lo scorso triennio abbiamo registrato un grande incremento di crediti formativi accumulati dal personale sanitario. Questo provvedimento è un ulteriore punto di forza perché sancisce il nostro impegno per una formazione di qualità”.

“Mai come in questo periodo di grandi cambiamenti in ambito sociosanitario - aggiunge Susanna Priore, presidente di Ecm Quality Network - la formazione e l'aggiornamento rappresentano la migliore leva per l'implementazione dei nuovi modelli di cura e della gestione delle complessità crescente in Sanità. Per questo motivo - continua - insieme alle società medico-scientifiche, agli Ordini professionali e alle organizzazioni di categoria abbiamo l'obbligo di divulgare e comunicare quanto approvato dall'emendamento, al fine di ottenere una maggiore adesione dei professionisti ai progetti formativi in programmazione per questo triennio”. Priore, insieme ai colleghi Colombati e Calveri, ricorda l'impegno assunto dai Provider per offrire una formazione all'avanguardia. “Come associazione di Provider Ecm e società medico scientifiche - ribadisce - siamo consapevoli del fatto che dovremo

produrre più formazione per poter permettere anche il recupero dei crediti formativi dei trienni precedenti, come previsto dallo stesso emendamento. Ciò non potrà che garantire il miglioramento della qualità delle cure e della qualità di vita di noi tutti cittadini. Nel 2023 più formazione, più qualità, più aggiornamento per una sanità più efficiente”.

© Riproduzione riservata



TRIESTEPRIMA

ELEZIONI REGIONALI / BARRIERA VECCHIA - CITTÀ VECCHIA / VIA DELLA MADONNA DEL MARE

Moretuzzo: "Priorità è cambiare la sanità, negli ultimi anni 1300 dimissioni"

Il candidato del Centrosinistra alle regionali ha partecipato oggi a un tavolo di lavoro, aperto alla cittadinanza, sui principali temi della campagna elettorale alla presenza dei candidati della coalizione. Duri attacchi all'operato della Giunta Fedriga, soprattutto in tema di Sanità



Stefano Mattia Pribetti

Giornalista

05 marzo 2023 18:52



Massimo Moretuzzo (foto: Aiello)

“**S**anitari che non ce la fanno più e migrano nel privato”, “1300 dimissioni volontarie” e “liste d’attesa lunghe anni”. Dure accuse alla gestione della sanità pubblica nell’intervento di Massimo Moretuzzo a un incontro pubblico dove sono stati discussi i principali temi della campagna elettorale. Il tavolo di lavoro,

aperto alla cittadinanza, si è tenuto in mattinata al Knulp e ha radunato candidati e rappresentanti delle forze politiche nella coalizione di centrosinistra (Partito Democratico, Movimento 5 Stelle, Patto per l'Autonomia, Alleanza Verdi Sinistra, Slovenska Skupnost e Open Sinistra Fvg). Gli esponenti della politica locale hanno raccolto le istanze della cittadinanza su sanità, welfare, lavoro, cultura, ambiente e mobilità, e il candidato Moretuzzo ha esposto i punti principali del suo programma.

“Il tema centrale - ha spiegato il candidato - è quello della Sanità. Mi ha colpito la grande sofferenza di chi lavora nel comparto” perché “il livello di disorganizzazione è tale che rende impossibile dare una risposta ai cittadini”, e per questo “vanno a lavorare nel privato. Abbiamo avuto più di 1300 dimissioni volontarie negli ultimi anni. Prima di trovare nuovi medici e infermieri dobbiamo trattenere le risorse e riprendere il dialogo con loro. In questa legislatura il confronto è stato annientato e il vicepresidente della Giunta ha impedito al personale sanitario di parlare con la stampa”.

Moretuzzo ha poi parlato di “liste d’attesa che durano anni e i cittadini cercano risposte nel privato” e ha attaccato duramente l’operato dell’attuale governo regionale: “I nostri professionisti migliori devono essere messi ai vertici, anche se non la pensano come noi. In questa legislatura sono stati allontanati perché non erano abbastanza allineati con chi oggi ha le redini del governo. Questi professionisti sono andati a fare fortuna nelle aziende sanitarie del Lazio, di Bologna, e oggi vengono chiamati da Zaia in Veneto”.

Entrando nello specifico del territorio triestino Moretuzzo si è scagliato contro l’Ovovia, le navi da crociera e la gestione dell’accoglienza (“famiglie con bambini che dormono sulle panchine in piazza Libertà”). Il candidato ha poi difeso gli “effetti positivi” del Superbonus “è stato un volano e va aiutato, specialmente sul tema dei crediti incagliati”. Tra le proposte un “uso della specialità regionale in senso buono, specialmente nel codice degli appalti. E’ scandaloso che esistano strutture pubbliche che pagano i dipendenti quattro euro l’ora”.

A livello economico, secondo il candidato del centrosinistra, “gli incentivi alle imprese non vanno dati a pioggia, ci sono aziende che stanno prendendo contributi regionali e che su 500 dipendenti hanno 200 interinali”. Ampio spazio è stato dato anche ai cambiamenti climatici e alla transizione energetica: “abbiamo ascoltato

consiglieri di maggioranza dire che non è vero che il clima sta cambiando, che l'impatto dell'attività dell'uomo è pari a quello di uno starnuto nella tempesta" ha rivelato Moretuzzo "un membro di quella stessa maggioranza che ha investito in impianti sciistici a bassa quota".

© Riproduzione riservata





Seleziona lingua ▼

Powered by  Transtruttore



Costiera Amalfitana, sanità che vo cercando invano

5 Marzo 2023 Di LA REDAZIONE



AIUTA LA RICERCA
per un ambiente salubre e meno inquinato
Dona il tuo 5Xmille

CHI SIAMO

Dura accusa della deputata di Fratelli D'Italia onorevole Imma Vietri che lamenta la scarsità dei servizi sanitari in costiera.

“La Regione Campania e i vertici dell’Azienda ospedaliera universitaria ‘Ruggi d’Aragona’ di Salerno continuano a mettere in pericolo la salute di residenti e turisti della Costiera Amalfitana. Anche ieri (sabato 4 marzo 2023) l’unico presidio ospedaliero della Divina, dalle ore 8 alle 20, sarà privo del cardiologo. E

qualora l'internista di guardia dovesse uscire per trasferimento medicalizzato,



struttura sanitaria resterebbe senza internista e senza cardiologo. Una situazione intollerabile di cui il governatore De Luca deve farsi carico: non può continuare a fare finta di nulla". Lo dichiara, in una nota, la deputata Imma Vietri, capogruppo di Fratelli d'Italia alla Commissione Sanità della Camera.

"Non è la prima volta che il presidio ospedaliero di Castiglione di Ravello si ritrova privo della figura del cardiologo – aggiunge – E non è la prima volta che si pone all'attenzione dei vertici della Regione il grave problema della carenza di personale. Il dottore Coscioni, che è consigliere per la sanità del presidente De Luca, invece di fornire finte rassicurazioni sulla copertura dei turni di cardiologia in tutti i plessi ospedalieri, dovrebbe dire la verità: ossia, che la Regione Campania a guida Pd non è capace di garantire adeguati servizi di assistenza sanitaria a tutti i cittadini. Un ennesimo e chiaro fallimento amministrativo e politico di De Luca e del centrosinistra campano".

"Per quanto concerne il presidio ospedaliero di Castiglione di Ravello – conclude Vietri – ho presentato nei giorni scorsi un'interrogazione al Ministro della Salute Orazio Schillaci per metterlo a conoscenza delle gravi criticità che, da troppo tempo, mettono a rischio l'assistenza sanità in Costiera Amalfitana".

Condividi:

Condividi 1

Tweet

WhatsApp

Stampa



Categoria

NOTIZIE

SALERNO

Trasferirsi in Costa Rica

Le nostre Villette in Costa Rica direttamente sull'Oceano nuova vita
Flor de Pacifico



**ISCRIVITI
ALLA
NEWSLETTER**
ViterboNews24



- HOME
 - SPORT
 - SERVIZI
 - FOTO
 - VIDEO
 - RUBRICHE
 - NOTIZIE DAI COMUNI
 - CONTATTI
 - ARCHIVIO
 - NEWSLETTER
 - WWW.VITERBOPOST.IT
- Cronaca
 - Politica
 - Spettacolo
 - Cultura
 - Economia
 - Attualità
 - Sind
 - Appuntamenti
 - Medicina
 - Elezioni
 - Scienza
 - Segni

Avast Antivirus Gratuito 2023

Rapido, semplice e leggero. Sicurezza migliorata per PC. Scaric

Avast



Bottega Veneziana Produce e Vende Direttamente Lampadari Veneziani

BottegaVeneziana



Affitta terreno fotovoltaico

affittoterreno.com



Foto gallery

FIORILLO CARROZZERIA
AUTOFFICINA
ELETTRAUTO
GOMMISTA



Viterbo - Strada Tuscanese km. 3,500
0761.252028

CARGLASS
CARROZZERIA & VETRI AUTO



Sanità, la sindaca di Montefiascone Giulia De Santis attacca la minoranza

“Certe esternazioni risultano alquanto inesatte e dal fatto che sono state già illustrate in sede pubblica”

05/03/2023 - 21:02

MONTEFIASCONE - “Le osservazioni dell’opposizione sono inesatte, fin da subito ci siamo attivati, in sinergia con ASL e Regione per potenziare l’assistenza sanitaria sul nostro territorio”. Senza mezzi termini la risposta della Sindaca di Montefiascone Giulia De Santis alla minoranza consiliare. “Vengo a conoscenza”, sottolinea, “con disappunto delle osservazioni sollevate strumentalmente dall’opposizione che chiede delucidazioni in merito allo stato attuale ed organizzativo dell’ospedale di Montefiascone.

La mia perplessità, e quella dell’Amministrazione, muove dalla consapevolezza che certe esternazioni risultano alquanto inesatte e dal fatto che sono state già illustrate in sede pubblica, nello scorso Consiglio Comunale per l’esattezza, dato che era all’ordine del giorno una delibera propedeutica ad alcuni degli interventi che saranno fatti nel nostro ospedale e che, a seguito delle affermazioni apparse oggi a mezzo stampa, sembra non siano stati minimamente ascoltati.

Soprattutto il consigliere Paolo Manzi dovrebbe essere a conoscenza di tali aspetti e avere contezza effettiva della situazione in essere; inoltre, lo smantellamento dell’ospedale di cui parla il consigliere è di scelte poste in essere dalla giunta regionale di centrodestra a guida Polverini e nulla è stato fatto o proposto dall’Amministrazione di cui lui stesso faceva parte insieme all’ex sindaco che interviene sullo stesso argomento conoscendo bene la realtà dei fatti e, nonostante tutto, continuando a mistificare la realtà. Detto ciò, è bene chiarire che quando si fa politica occorre conoscere attentamente la realtà che ci circonda, altrimenti il rischio è quello di dire profonde inesattezze disorientando la popolazione e facendo male al territorio. Per quanto riguarda il nostro ospedale, dopo la riqualificazione di tutti gli ambienti, a partire dal CUP, la ASL ha investito oltre due milioni di euro, attraverso le risorse del PNRR.

Due i progetti che saranno realizzati. In primis la casa della comunità, una struttura polivalente e funzionale in grado di garantire la continuità assistenziale, un luogo fisico di prossimità dove la comunità potrà avere il primo contatto con il sistema di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, accolta da un’equipe integrata e multidisciplinare. L’altro progetto è l’ospedale di comunità, una struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve destinata a pazienti che necessitano interventi sanitari a bassa intensità clinica. Inoltre, va sottolineato che a Montefiascone è operativo un importante Polo Riabilitativo e centro di riferimento, hub della rete aziendale della Asl di Viterbo, dotato di tecnologie di ultima generazione acquistate con fondi regionali per un totale di oltre 1 milione e mezzo di euro. In questo modo il Comune può vantare un centro pubblico per riabilitazione post operatoria e ortopedica, il primo realizzato sul suo territorio.

In aggiunta, va ricordato che Montefiascone è sede Aziendale per lo screening della mammella e che poco tempo fa è stato implementato il parco macchine della diagnostica per immagini con il nuovo ecografo radiologico, identico a quelli presenti a Belcolle e Acquapendente; una strumentazione che consentirà esami di elevatissima qualità e la medesima risposta, in termini di presa in carico del bisogno, ai cittadini che si rivolgono alle tre strutture sanitarie. Infine, preciso che come Amministrazione stiamo lavorando, e proseguiamo a farlo in sinergia con la Asl, per comprendere a pieno i bisogni e potenziare l’offerta dei servizi migliorando la qualità delle cure.

A tal proposito, il 27 aprile si svolgeranno i sopralluoghi per l’installazione di una nuova macchina digitale telecomandata dotata di intelligenza artificiale per completare il parco macchine della diagnostica radiologica. E, sempre sulla scia di questo percorso, sarà avviato, con i responsabili aziendali e in base alle



Hai un terreno c 10 ettari ?

affittoterreno.com



Hai un terreno di 10 ettari '

Ann. affittoterreno.com



I pensionati nati tra il 1941 ottenere queste 3 agevolaz

Ann. PensioneOggi



Hai un terreno di 10 ettari '

Ann. affittoterreno.com

I pensionati nati tra il 1941 e il 1959 potrebbero ottenere queste 3 agevolazioni

PensioneOggi



SalvaCasa risolve problem salva la tua Casa dall'Asta

Ann. SalvaCasa Società Benefit



Il portale sul turismo



Note legali

by iMaaSoft

Cresce l'allarme Stress, ansia, disagio: Regioni in campo per psicologi di base

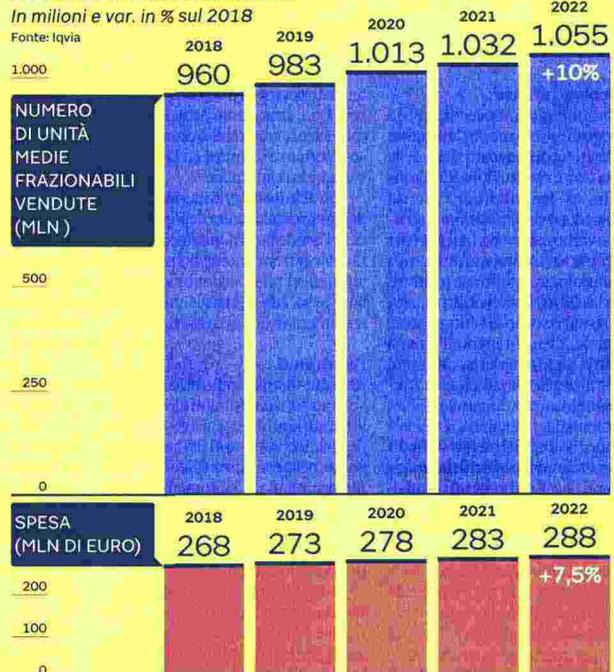
Mobilitazione dalla Toscana alla Campania
Il ministro Schillaci: misura sotto esame, bonus
da giugno. A disposizione ci sono solo 5 milioni

Bianca Lucia Mazzei e Serena Uccello — a pag. 2

IL CONSUMO DI ANTIDEPRESSIVI E STABILIZZATORI DELL'UMORE

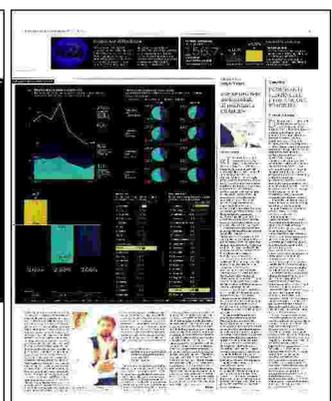
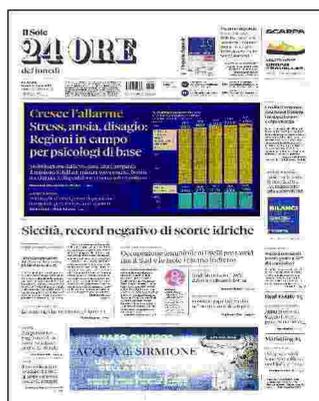
In milioni e var. in % sul 2018

Fonte: Iqvia



I FONDI

La Campania destina 800mila euro a voucher per l'aiuto a minori. In Piemonte 1,8 milioni per il progetto cure primarie



Disagio, Regioni in campo Arriva lo psicologo di base

Il sostegno sul territorio. In Campania la prima legge, seguita da Toscana, Abruzzo e Piemonte. In Sicilia il progetto è all'esame dell'assemblea regionale. La Lombardia riprenderà la proposta arenata a fine 2022

**Bianca Lucia Mazzei
Serena Uccello**

Con un fiocco verde sulla giacca, simbolo della salute mentale, Emma Ruzzon, presidente del consiglio dei 70mila studenti dell'università di Padova ha dedicato la parte iniziale del suo discorso, tenuto in occasione dell'inaugurazione dell'anno accademico, alla diffusione del disagio tra i suoi coetanei. Non era mai accaduto prima che le parole della sofferenza psichica ottenessero questo genere di scena, al punto da avere attraverso il riconoscimento di un simbolo iconografico la connotazione di emergenza. Un disagio che colpisce fortemente i giovani ma non risparmia nessuna fascia d'età.

E il continuo aumento del ricorso agli antidepressivi e stabilizzatori dell'umore lo conferma. Secondo i dati forniti al Sole 24 Ore del Lunedì da Iqvia, provider globale di dati per l'industria farmaceutica e sanitaria, negli ultimi cinque anni il ricorso a questi farmaci è aumentato del 10 per cento. Nel 2022 sono state vendute in farmacia più di un miliardo e 55 milioni di pillole della felicità (unità medie frazionabili), contro i 959,6 milioni del 2018. In crescita, di conseguenza, anche la spesa, salita a quasi 288 milioni di euro (+8% rispetto al 2018).

L'anno scorso le richieste del bonus psicologo statale sono state quasi 400mila e solo poco più del 10% è stata accolta (si veda l'articolo in basso). Netta la predominanza femminile nell'utilizzo (70% donne contro il 30% di uomini): un sintomo di una più elevata fragilità ma anche di una maggiore propensione ad affrontare un percorso di psicoterapia. I minori sono stati l'11 per cento.

Una situazione complessa che spiega la scelta delle regioni di intervenire sostenendo diverse azioni, a partire dall'introduzione dello psico-

logo di base: un professionista che in collaborazione con medico di famiglia e pediatra offre un primo livello di assistenza, per poi, in caso di necessità, indirizzare i pazienti verso altri specialisti. L'obiettivo è far fronte al crescente disagio mentale determinato anche dalla pandemia, con un servizio gratuito che intercetti i problemi fin dal loro nascere e permetta a tutti di prendersi cura della propria salute psichica.

Lo psicologo di base

Tra le prime regioni ad aver istituito lo psicologo di base è stata la **Campania con la legge 35 del 3 agosto 2020**, della quale la Corte costituzionale ha confermato la legittimità (sentenza 241/2021) dopo che era stata impugnata dal Governo nazionale. La legge (che prevede uno stanziamento di 600mila euro l'anno) istituisce presso i distretti sanitari delle Asl il servizio di psicologia di base allo scopo di contrastare la crescita dei disturbi mentali emersi durante la pandemia e rispondere al bisogno di benessere psicologico. L'attività sarà assicurata da psicologi liberi professionisti convenzionati che integreranno l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri e interagiranno con i livelli secondari di cura dell'assistenza e della salute mentale.

È alla firma dei regolamenti per l'attuazione la legge dell'8 ottobre del 2022 con cui l'**Abruzzo** istituisce il servizio di psicologia di base e prevede che il professionista sia «inserito nel distretto sociosanitario per l'attività di assistenza psicologica primaria» e operi in collaborazione con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali. Spetta a questi ultimi infatti chiedere l'assistenza psicologica.

In **Piemonte** sta per partire il progetto innovativo dello «Psicologo delle cure primarie» approvato a giugno 2022. Prevede la presenza sul territorio (nei distretti, nelle case della salute) di oltre 55 psicologi/psicoterapeuti «in

grado di intercettare quella parte di popolazione che, se non presa in carico, rischia di incrementare risposte inappropriate (ingressi al pronto soccorso, liste di attesa nei servizi specialistici delle Asl)». Può contare su un budget di circa 1,8 milioni.

In **Toscana** la legge che introduce lo psicologo di base è stata approvata il 9 novembre scorso. In questo caso la copertura finanziaria è di 350mila euro per il 2023 e 350mila per il 2024.

Sull'istituzione di questa figura tornerà anche la **Puglia** che nel 2020 aveva approvato una legge in materia, bocciata però dalla Corte costituzionale (sentenza 142/2021) perché si poneva in contrasto con l'obiettivo del rientro dal deficit sanitario, dato che inseriva la figura del dirigente psicologo. In **Sicilia** il provvedimento è all'esame dell'assemblea regionale, mentre in **Lombardia** il percorso del disegno di legge si è

fermato per motivi finanziari a dicembre. Ma il presidente Attilio Fontana (poi rieletto) ha garantito che sarà ripreso e portato a termine. La **Liguria** sta valutando la fattibilità.

L'**Emilia Romagna** ha invece deciso di puntare sulla figura dello psicologo delle Case della comunità (presidi sanitari che offrono molteplici servizi, tra cui prelievi, prenotazioni, medicina di base associata e guardia medica). La sperimentazione è partita nel 2021.

I contributi

Altre Autonomie hanno invece puntato sull'introduzione di aiuti diretti (che si affiancano al bonus psicologo statale) destinati soprattutto a bambini e adolescenti, nella consapevolezza che la sofferenza mentale (sintomi depressivi, ansia, angoscia, malinconia, burnout) sta colpendo soprattutto le giovani generazioni che hanno più risentito dei periodi di lockdown.

Nel **Lazio** il contributo regionale attivo da giugno 2022 si concentra sulla fascia 6-21 anni, con particolare atten-

zione alle situazioni di fragilità e difficoltà familiare. Può arrivare fino a mille euro e serve a finanziare prestazioni di supporto psicologico, al termine dei quali valutare la presa in carico dei servizi territoriali. Per ottenerlo bisogna essere iscritti a un percorso di istruzione e l'Isee del nucleo familiare non deve superare i 40mila euro. Il bonus rientra in un pacchetto di misure denominato «AiutaMente Giovani» che comprendono il potenziamento degli sportelli di ascolto nelle scuole e il rafforzamento dei servizi territoriali.

In **Friuli Venezia Giulia** il bonus psicologo studenti partito nel 2022 consiste in un contributo di 225 euro per fruire di cinque sedute di consulenza psicologica presso professionisti accreditati dalla Regione (25 euro restano a carico di famiglie e studenti). Bisogna essere iscritti a un percorso di istruzione e non è prevista una soglia Isee. I fondi disponibili ammontano a 500mila euro. L'anno scorso le domande sono state 1.319 (il 62% da parte di ragazze) e 1.121 bonus i

bonus emessi. In testa alle cause di disagio, l'ansia (38%) seguita da difficoltà scolastiche (12%), conoscenza di sé (11%) e isolamento/esclusione sociale (9%).

Oltre all'istituzione dello psicologo di base la **Campania** ha siglato un'intesa con l'ordine degli psicologi regionale cui è destinato un contributo di 800mila euro, per il supporto a bambini e adolescenti. Le famiglie con svantaggio socioeconomico potranno accedere a un "voucher" per un massimo di dieci incontri con uno psicologo scegliendo il professionista da una short list disponibile sul sito dell'ordine. Le famiglie dovranno rivolgersi al pediatra o al medico di medicina generale che attiveranno la misura.

Il **Veneto** ha istituito le Unità funzionali distrettuali adolescenti (finanziate con 3,1 milioni di euro) che operano presso le aziende sanitarie, per prevenire l'acuirsi di forme patologiche complesse e croniche.

La **Puglia** è a lavoro per creare un servizio di cross linking per i pazienti

seguiti dalla neuropsichiatria infantile nel momento in cui diventano maggiorenni. Il **Piemonte** ha stanziato 1,4 milioni per il potenziamento del supporto psicologico nelle scuole (aperti circa 60 sportelli) e poco più di 640mila euro per favorire l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione. La **Liguria** ha erogato 1,7 milioni per il servizio di contrasto delle dipendenze e punta all'abbattimento delle liste d'attesa per neuropsichiatria infantile.

Dalla **Calabria** sette milioni di euro saranno destinati alle équipe multidisciplinari (psicologico, neuropsichiatria, logopedisti) che su richiesta delle scuole interverranno a supporto dei docenti nella diagnosi e certificazione dei disturbi dell'apprendimento e supportando gli studenti per il disagio post covid. In **Umbria** il Comune di Perugia ha attivato il servizio «Ottavo segno», che offre ai giovani da 14 a 19 anni, uno spazio per il supporto psicologico gratuito. Partito ad aprile 2022, ha già effettuato oltre mille prestazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo Piano L'inchiesta

70%
Le donne

Beneficiarie del bonus statale
A utilizzare il bonus psicologo statale sono state soprattutto donne (70% contro il 30% di maschi)

+10%
Gli antidepressivi

L'aumento in 5 anni
Crescita dell'uso di antidepressivi e stabilizzatori dell'umore dal 2018 al 2022 (dati Iqvia)

+20%
Gli antipsicotici

La crescita dal 2014 al 2021
L'aumento dell'uso dei farmaci per i disturbi psicotici fra cui disturbi dell'umore e schizofrenia (dati Aifa)



Il podcast di Radio24

Quando meno te l'aspetti
Il podcast originale di Radio 24 in collaborazione con Fondazione Progetto Itaca, diventa una produzione video. Da lunedì, in una serie di 5 video Nicoletta Carbone affronta il tema del

disagio psicologico degli adolescenti, per aiutare i genitori a coglierne i sintomi. I video sono pubblicati ogni giorno sul sito di Radio 24 e de Il Sole 24Ore e sulla pagina Facebook di Radio24 e Obiettivo Salute

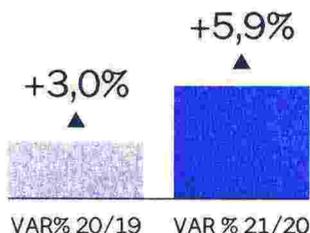
BAMBINI E FARMACI

In età pediatrica

156,7

Confezioni ogni 1000 assistibili

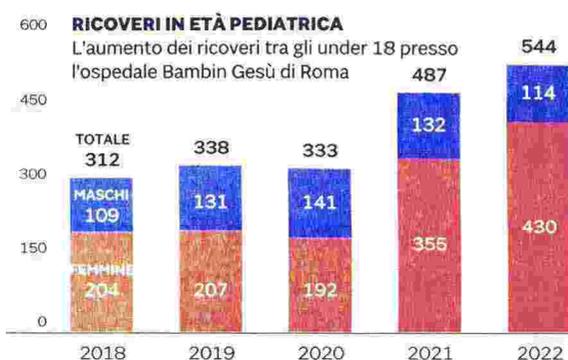
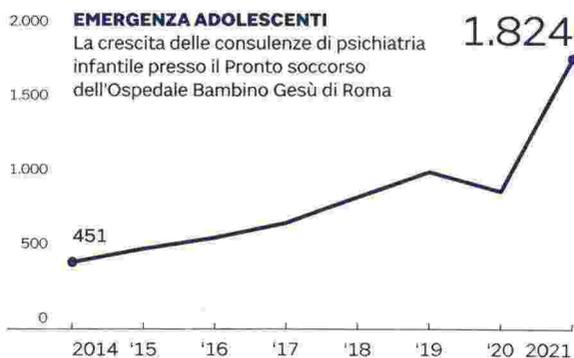
Fonte: Rapporto Aifa 2021



Sale il consumo

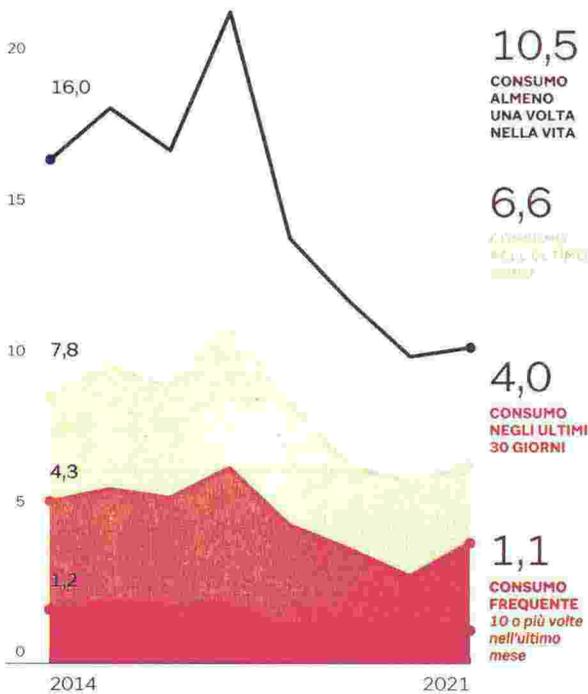
Per i più giovani
Il ricorso a farmaci per il sistema nervoso centrale in età pediatrica è in continuo aumento. È al quarto posto nell'elenco delle categorie di farmaci più utilizzati da bambini e ragazzi

L'andamento degli investimenti per la salute mentale e la situazione i disagio degli adolescenti



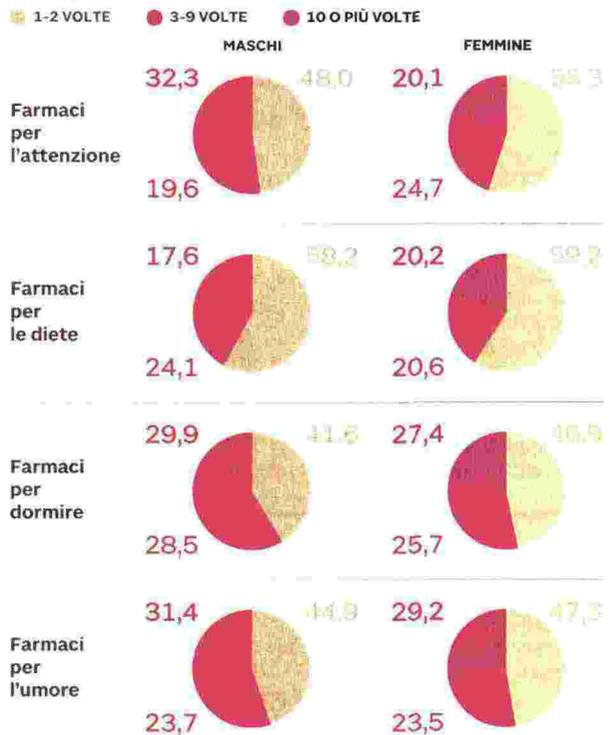
25 PSICOFARMACI SENZA RICETTA/01

Il consumo di medicine non prescritte tra la popolazione studentesca (15-19 anni). *Trend percentuale*

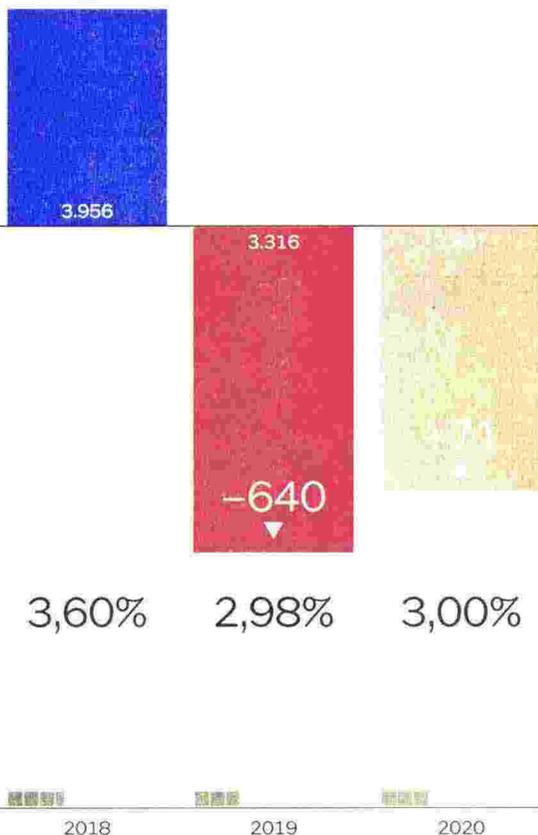


PSICOFARMACI SENZA RICETTA/02

Tipologia dei farmaci utilizzati e frequenza d'uso (15-19 anni) *Dati in percentuale*

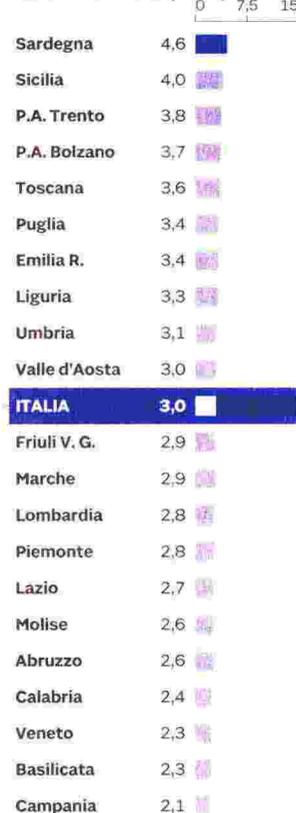


+2



IN ITALIA

Incidenza della spesa per la salute mentale sul totale (2020)



NEL MONDO

Incidenza della spesa per la salute mentale sul totale (2020)



Fonte: Rapporto Siep salute mentale del 2020 su dati ministero della Salute; Irccs Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma; ESPAD* Italia - 2021 - Report Consiglio nazionale delle ricerche

Schillaci: «Il bonus statale parte da giugno»

Il contributo nazionale

Le risorse previste (5 milioni) esaudiranno un numero limitato di domande

Le richieste per il bonus psicologico nazionale potranno essere presentate da giugno. È l'obiettivo che si pone il ministro della Salute Orazio Schillaci.

«Il decreto che stabilisce le modalità di presentazione delle domande, l'entità del bonus e i requisiti, è in via di definizione», ha detto il ministro al Sole 24 Ore del Lunedì. «E - aggiunge - contiamo di far partire le richieste, attraverso la piattaforma dedicata Inps, dal mese di giugno».

Il ministro sta anche considerando l'ipotesi di introdurre la figura dello psi-

cologo di base a livello nazionale. «Stiamo ragionando su un approfondimento anche tecnico - continua - per valutare la necessità o meno di intervenire con specifiche iniziative a livello nazionale, considerando che il livello regionale ha già adottato disposizioni quando ne ha ravvisato la necessità».

«Siamo assolutamente consapevoli - continua il ministro - della rilevanza che riveste il tema della salute mentale. Il Programma nazionale equità nella salute, incluso nell'Accordo di partenariato della politica di coesione europea 2021-2027, prevede tra le sue azioni, interventi per il rafforzamento dei dipartimenti di salute mentale e interviene in particolare in Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia».

Per quanto riguarda il bonus psicologo, le risorse messe a disposizione dalla legge di Bilancio ammontano a cinque milioni di euro per il 2023 e a otto milioni a partire dal 2024. Una dote molto più

bassa rispetto ai 25 milioni disponibili l'anno scorso e che erano stati comunque largamente insufficienti rispetto al volume di domande presentate: era stato accolto solo poco più del 10% delle quasi 400mila richieste (41.657 su 395.604). Nei prossimi anni la platea di chi potrà beneficiare del bonus psicologo sarà quindi molto più ristretta.

La legge di Bilancio ha comunque reso il bonus psicologo permanente e ha elevato il tetto massimo da 600 a 1.500 euro, mentre rimane identico il requisito Isee per accedervi, che non può superare i 50mila euro. «È rilevante segnalare che dal 2023 il bonus psi-

cologo da misura sperimentale quale era nel 2022 diventa strutturale - prosegue il ministro - con l'innalzamento a 1.500 euro dell'importo massimo. È un aiuto importante e se si apriranno spazi per un maggiore finanziamento, faremo in modo di coglierli».

Introdotta dal Dl 228/2021, il bonus psicologo serve a sostenere le spese per un percorso di psicoterapia. La scorsa settimana l'Inps ha dato il via libera al pagamento delle fatture inserite dai professionisti sulla piattaforma, nei limiti delle risorse disponibili. Non tutte le Regioni hanno infatti ancora trasferito i fondi all'istituto di previdenza (mancano Basilicata, Calabria, Lazio, Puglia e Sicilia) e altre lo hanno fatto in modo parziale. Saranno rimborsate le fatture relative ai pazienti delle Regioni che hanno trasferito i fondi e nei limiti di quanto trasferito (se parziale).

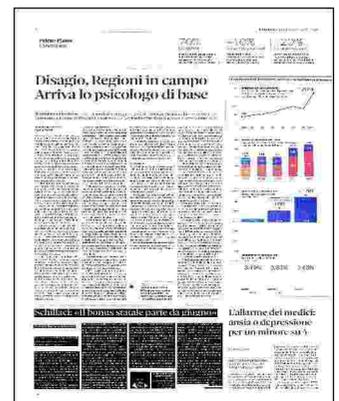
— B. L. M.

RIPRODUZIONI PERMITTATE



**ORAZIO SCHILLACI
MINISTRO DELLA
SALUTE**

«L'intervento è stato reso strutturale e l'importo elevato a 1.500 euro»



L'intervista
Sergio Vicari

«Serve una rete assistenziale di psichiatria infantile»

Barbara Gobbi

«**T**ra 2011 e 2021 siamo passati da 155 a 1.824 visite l'anno di Pronto soccorso ad adolescenti che necessitavano il supporto del neuropsichiatra. Un decennio di crescita esponenziale nelle richieste di aiuto, tanto che già prima del Covid eravamo arrivati a 1.059 accessi l'anno in urgenza, ma il coronavirus ha comportato un'esplosione dei disturbi dell'umore, della depressione e dell'ansia che non rientra e un aumento notevole dei casi di autolesionismo e ideazione suicidaria soprattutto tra le ragazze». Stefano Vicari, ordinario alla Cattolica e direttore dell'Unità operativa complessa di Neuropsichiatria infantile dell'Ircs Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, traccia un bilancio di quella che è solo la punta dell'iceberg del malessere.

Il vostro ospedale è la cartina

di tornasole sia del disagio sia dei gap nell'assistenza...

Oggi siamo arrivati a poco più di cento posti letto riservati solo alla psichiatria per l'età evolutiva, ma almeno cinque Regioni - Calabria, Umbria, Abruzzo, Molise e Valle d'Aosta - non hanno letti dedicati. Finito il ricovero spesso le famiglie non sanno a chi rivolgersi: servirebbe una rete assistenziale di neuropsichiatria infantile, oggi inesistente, con équipe nelle Asl sia per la prevenzione sia per la presa in carico precoce e la cura. Il nostro Ssn è tarato sui bisogni degli adulti, non tiene conto che la gran parte dei disturbi mentali inizia nell'età evolutiva. Poi va ripensata la formazione: i pediatri raramente studiano la psichiatria ma se il suicidio è la seconda causa di morte tra i 10 e i 25 anni, nei "bilanci di salute" andrebbero inserite anche queste valutazioni. Stiamo parlando di almeno un 10% dei bambini e di un 20% degli adolescenti con disturbi di salute

mentale.

La pandemia ha acuito un fenomeno esistente: le cause?

Negli anni si sono indeboliti i fattori di protezione come la scuola, la famiglia e le relazioni. In un quadro di totale disattenzione per i giovani, la scuola è sempre più competitiva e meno disposta a coltivare le relazioni, i genitori faticano anche per mancanza di tempo a occuparsi dei ragazzi e a dare regole, si diffondono gli abusi di social e sostanze. Basti pensare che il primo contatto con i cannabinoidi, molto legati in adolescenza al rischio di disturbi mentali, avviene in prima media.

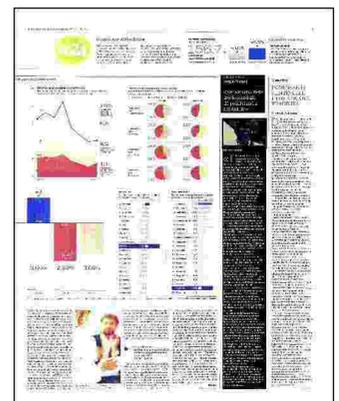
Quali rischi connessi ai "social" riscontrate?

Il tema è educare a un uso responsabile. Vediamo bambini che non dormono mai perché "connessi": dormono in media due ore in meno rispetto alla mia generazione. La perdita di sonno però è tra i fattori di rischio per i disturbi mentali.

€ RIPRODUZIONE RISERVATA



IMAGOECONOMICA



DIARIO LEGALE

di **Massimiliano Carbonaro**

LA PARTNERSHIP

Da ArlatiGhislandi anche servizi sanitari

Al via la collaborazione tra **ArlatiGhislandi**, law firm di diritto del lavoro e fiscale, e Medical Desk, azienda specializzata nella costruzione di un ecosistema di salute, benessere e assistenza sul posto di lavoro. Lo studio ha scelto di integrare nella propria offerta ai clienti i servizi della società per sviluppare progetti di benessere aziendale per i dipendenti delle aziende orientati alla salute attraverso percorsi di prevenzione e cura. La collaborazione consente alle aziende clienti di ArlatiGhislandi di far coincidere il benessere individuale con quello aziendale: «La partnership – ha commentato Massimiliano Arlati, managing partner dello studio – è per noi strategica perché l'investimento in salute consente ritorni positivi concreti nella gestione delle risorse umane. Aumentare il benessere generale, fisico e mentale, dei dipendenti significa ottenere maggiore produttività, riduzione del turnover e diminuzione dell'assenteismo e costituisce la migliore risposta alla gestione delle risorse umane».

◀ RIPRODUZIONE RISERVATA



MASSIMILIANO ARLATI
Founding partner e
Managing director di
ArlatiGhislandi

OPERAZIONI FINANZIARIE

Chiomenti con Saipem per due linee di credito

Diverse operazioni finanziarie strategiche si sono concluse la scorsa settimana con l'assistenza degli advisor legali.

A cominciare da quella realizzata da Saipem che ha sottoscritto due nuove linee di credito per 860 milioni, per rafforzare la propria struttura finanziaria e la liquidità. Ad assisterla **Chiomenti** con un team guidato dal partner Giorgio Cappelli con il senior associate Andrea Martino.

Clifford Chance ha seguito le banche finanziatrici, coordinando in qualità di lead counsel un team cross-border (Arabia Saudita, Francia, Lussemburgo, Nigeria, Norvegia, Olanda, Portogallo e Svizzera), guidato dal partner Giuseppe De Palma.

La fondazione Luigi Maria Monti, proprietaria dell'Ospedale Idi, specializzato nelle patologie dermatologiche, ha concluso una operazione di ristrutturazione dell'indebitamento, più un nuovo accordo di finanziamento e una cessione immobiliare, parte di un ampio piano industriale di rilancio.

Nell'operazione è stata seguita da **Gianni & Origoni**. Anche **PwC TIs** ha seguito gli accordi di ristrutturazione, mentre **Delfino e Associati - Willkie Farr & Gallagher LLP** hanno assistito Ream, lato immobiliare.

Il gruppo EcoEridania (rifiuti) ha acquisito la maggioranza del capitale di Semataf assistita dagli advisor **PwC, E&Y e Golder Associates**, dallo studio legale SCP e dallo studio **Rossi-Finamore**.

◀ RIPRODUZIONE RISERVATA



ANDREA MARTINO
Senior associate
dello studio
Chiomenti



«Tamponi inutili». «Dirigenti non all'altezza» Le chat di esperti e politici nell'inchiesta Covid

di **Armando Di Landro**
e **Giuliana Ubbiali**

Gli sfoghi e le paure. Il dolore e l'incredulità. Nelle migliaia di chat svelate dall'inchiesta Covid della Procura di Bergamo tutta la confusione dei dirigenti ministeriali, politici ed esperti. «Chi arrivava dalla Cina andava messo in quarantena, ma nessuno ha fatto nulla», commentavano a febbraio del 2020. «I tamponi? Sono inutili».

alle pagine **6 e 7 De Bac**

La vicenda

● Il 23 febbraio si registrarono i primi contagi in provincia di Bergamo

● Nel giro di una decina di giorni gli indici di trasmissione sul territorio di città e provincia superarono quelli registrati a Codogno e negli altri Comuni del Lodigiano dove il 22 febbraio era stata istituita la zona rossa

● Nei primi giorni di marzo si iniziò a parlare di zona rossa anche per i Comuni di Nembro e Alzano, i più colpiti in provincia di Bergamo, ma non se ne fece nulla

● Iniziò da allora un'inchiesta della Procura che puntava a chiarire il perché della mancata zona rossa ma che, con il passare dei mesi, iniziò a includere molti più aspetti sulla gestione della pandemia: dalle attività di preparazione e prevenzione che c'era stata al Ministero della Salute, alla gestione dell'ospedale di Alzano, chiuso e riaperto dopo 3 ore il 23 febbraio, al Piano pandemico nazionale (e regionale lombardo) non aggiornato dal 2006: tutta una serie di fronti che toccavano direttamente o indirettamente Bergamo

● L'inchiesta si avvale di un'ampia consulenza di Andrea Crisanti, oggi senatore del Pd, che ha calcolato un costo di 4 mila morti per la mancata zona rossa



«I tamponi sono inutili» «L'umanità? Non sparirà»

Ecco cosa si dicevano politici e dirigenti nei giorni dello scoppio della pandemia Le chat e i messaggi nell'inchiesta di Bergamo

di **Armando Di Landro**
e **Giuliana Ubbiali**

Ci sono gli sfoghi più spon-
tanei, quelli più misurati,
considerazioni delicate e
quelle che lasciano solo in-
tendere i pensieri più difficili,
o compromettenti. L'informa-
tiva che la Guardia di finanza
ha presentato alla Procura di
Bergamo nell'ambito delle in-
dagini sulla gestione della
pandemia nella sua prima fase
è caratterizzata soprattutto
dalle chat di chi, al ministero
della Salute, dentro il Cts, all'Istituto superiore di sanità, o
in Regione Lombardia, aveva
il compito di arginare il virus.
E da quelle migliaia di mes-
saggi emerge bene la confu-
sione e — è la tesi di chi inda-
ga — l'impreparazione delle
istituzioni.

Un futuro di inchieste

«Sulle scelte non si può sin-
dacare. Devono arrestare pri-
ma i ministri e lo staff di 190
Paesi che hanno fatto meno di
noi. Gli altri non hanno isola-
to nessuno». Non è una chat
dei giorni scorsi: il segretario
generale del ministero della
Salute, Giuseppe Ruocco (in-
dagato), ne parla con una fun-
zionaria il 28 febbraio 2020,
vedendo all'orizzonte possibi-
li guai: «Decisioni, tempi, epi-
demia colposa etc. Ci saranno
inchieste su tutto. Come sem-
pre». Ma lei, già il 19, aveva
spiegato: «La responsabilità
omissiva, *rectius* per omesso
impedimento di un evento
che si aveva l'obbligo giuridi-
co di impedire, risulta incom-
patibile con la natura giuridi-
ca del reato di epidemia». Che
poi è il principale nodo del-

l'inchiesta. Lo diceva rispon-
dendo a una domanda a se
stessa: «Non è che i contagiati
(per non dire i parenti dei
morti) chiederanno inden-
nizzo per epidemia colpo-
sa?». Nella stessa chat, un'al-
tra frase di Ruocco: «Morirà
qualcuno, ma non sparirà
l'umanità...».

Gli scali dalla Cina

È dall'interno del ministero
che arriva un forte attacco alla
gestione dell'emergenza. La
mattina del 23 febbraio 2020,
il capo di Gabinetto del mi-
nistro Roberto Speranza, Gof-
fredo Zaccardi, chatta con
Pierluigi Bersani, che è tra i
suoi riferimenti politici, dopo
avergli chiesto di potergli par-
lare in via riservata. «Penso
che sia evidente che da Ruoc-
co in giù i nostri non sono sta-
ti all'altezza», scrive all'ex lea-
der del Pd, facendo poi un ri-
ferimento più specifico: «Le
persone che rientrano transi-
tando da qualunque aero-
porto del mondo dalla Cina
andavano messe in quaran-
tina. Questo non ci avrebbe
messo al riparo dal virus total-
mente ma dalle responsabilità
sì. La gente non sarebbe
rientrata in modo incontrolla-
bile».

Lo scambio di dati

Nonostante l'allerta dell'Oms
già il 5 gennaio 2020, è solo
dopo la scoperta del paziente
1 (il 20 febbraio a Codogno), e
cioè il 23 febbraio (giorno dei
primi due positivi ad Alzano),
che Anna Caraglia, dal mi-
nistero, chiede alle Regioni di
comunicare i casi tutti i gior-
ni, alle 11 e alle 17. Andava
compilata una tabella e si do-
veva individuare un responsa-
bile della trasmissione dei da-
ti da poter contattare in qual-
siasi momento. Con questa ri-

chiesta — osserva la Gdf — «è
evidente» che, fino ad allora,
il ministero non aveva predi-
sposto nessun documento
per raccogliere i dati. Per al-
tro, nella circolare allegata
c'erano dei refusi e i link por-
tavano a pagine inesistenti.
Per gli inquirenti è un sinto-
mo di «trascuratezza».

Sui test di massa

Almeno nei primi giorni del
contagio svelato in Italia, le
idee non sono ancora chiare
nemmeno sui tamponi. Il pre-
sidente dell'Iss Silvio Brusaf-
ferro, il 22 febbraio (giorno in
cui nel Lodigiano scatta la zo-
na rossa) scrive: «Il tema è che
tutti pensano che il test serva
a qualcosa». Il messaggio è
per Francesco Curcio, diret-
tore del Dipartimento di Medi-
cina di laboratorio di Udine.
Un'affermazione simile arriva
tempo dopo, quando i morti
sono già stati molti, anche da
parte del direttore vicario del-
l'Oms Ranieri Guerra: «Ma fare
tamponi a tutti adesso è la
cazz... del secolo», commenta
scrivendo allo stesso Brusaf-
ferro. Che risponde: «Ognuno
va per conto suo». Guerra si
riferiva a Massimo Galli: «Ho
parlato con lui, gli ho detto di
desistere dal proporre sce-
menze come tamponi per tut-
ti... ha convenuto, spero...».

Numero verde in tilt

Il 27 gennaio 2020 veniva isti-
tuito il numero di telefono
1500 per offrire consulenza
sul Covid. È un episodio signifi-
cativo viene riportato da una
funzionaria a Ruocco, il 24
febbraio. Un'infermiera del-
l'ospedale di Alzano, che assi-
steva un malato di Covid, ave-
va telefonato al 1500 alle 4.45.
Aveva sintomi dal 22, febbre,
parlava con fatica. Il 1500 con-
tatta — «come da procedura»

riferisce la funzionaria — il
112 che trasferisce la chiamata
al 118. Ma «la dottoressa del
118 ha risposto molto seccata
chiedendo perché la signora
si era rivolta al 1500, mettendo
in dubbio la sintomatologia e
ha aggiunto che non sarebbe-
ro andati a domicilio della si-
gnora». A segnalare i proble-
mi con il 1500, due giorni do-
po, è la segretaria del vicemi-
nistro Paolo Sileri, scrivendo
a Ruocco: «Dopo la notizia
della circolazione del nuovo
coronavirus in Italia, il nume-
ro verde non risulta funzio-
nante correttamente». Ruoc-
co risponde che chi di dovere
stava attivando un contratto
con un call center esterno.

I timori di Conte

Il 5 marzo 2020, quando sem-
bra imminente la chiusura al-
meno dei territori di Nembro
e Alzano, il ministro Speranza
e Silvio Brusaferrero si scrivono
su WhatsApp. «Conte senza
una relazione strutturata non
chiude i due Comuni. Pensa
che se non c'è una differenza
con altri Comuni ha un costo
enorme senza beneficio», so-
no le parole del ministro. Bru-
saferrero: «Vedo adesso di farti
avere i dati. Avete anche il pa-
rere del Cts? O ti serve?». Il pa-
rere indicava la necessità di
blindare la Val Seriana, alla lu-
ce dei contagi e dell'indice di
trasmissione 2. E Speranza:
«Sì. Parere (così letterale, ndr)
lo ha spaventato perché di-
chiara possibilità di altri in-
terventi. Lui dice che ci sono
ormai molti Comuni in que-
sta situazione. Quindi ha dub-
bi che serva. Mi ha chiesto
una relazione compiuta». E
Brusaferrero ricorda: «Sì, lo ave-
va espresso anche ieri».

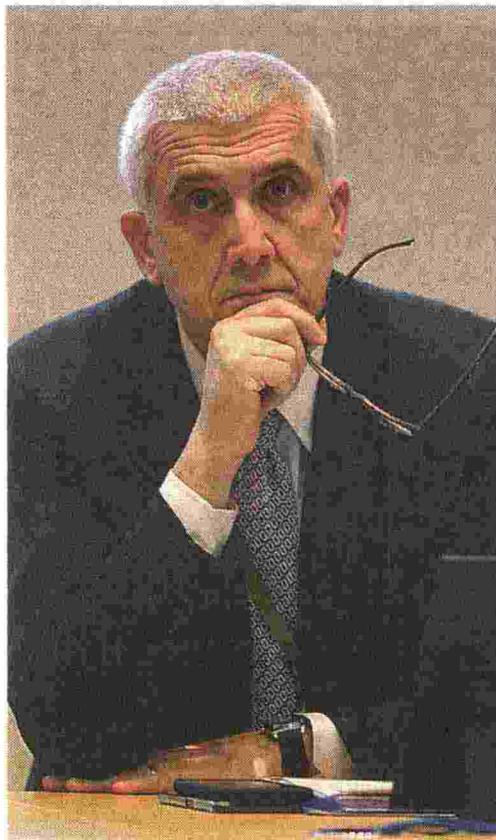
L'allerta ospedali

Le chat corrono anche tra Regioni e governo, evidenziando inevitabilmente l'evoluzione diversa dell'epidemia tra un territorio e l'altro. Il dg del Welfare lombardo Luigi Cajazzo (oggi tra gli indagati), il 3 marzo racconta per esempio i contenuti di una telefonata con Angelo Borrelli, allora a capo della Protezione civile. «Mi ha chiamato Borrelli poco fa... "Non te preoccupa" — lui —. Se non ti bastano i letti te li portiamo noi i pazienti in altre regioni. Te manno gli elicotteri!"». «Hai visto? Bastano gli elicotteri» risponde commentando il fratello di Cajazzo.

Il medico che morì

C'è un politico leghista che è cresciuto proprio ad Alzano lombardo, dove è stato sindaco per anni: si chiama Roberto Anelli, da poco rieletto in consiglio regionale. Il 4 marzo Alzano registra già l'evoluzione del contagio più rapida d'Italia e Anelli scrive un messaggio all'assessore Gallera: «In caso di zona rossa in Val Seriana, che mi auguro non avvenga, considerate però i posizionamenti dei comuni rispetto al fiume Serio. Se non sbaglio i contagi sono nettamente superiori sulla sponda destra...». Alzano e Nembro, come emerge dalle carte, erano il crocevia di un dramma e di tante contraddizioni. Nelle stesse carte ci sono i messaggi di Marino Signori, medico dell'ospedale di Alzano. Il 24 febbraio 2020 scrive al direttore sanitario Roberto Cosentina: «Come puoi immaginare sto gestendo-tamponando la situazione dei dipendenti di Alzano a contatto dei casi di coronavirus. Aspetto i famosi tamponi per poi procedere. Che mi sai dire? A oggi ho un elenco di circa 80 contatti». Non aveva nemmeno un tampone a disposizione. Marino Signori morì di Covid sette giorni dopo quel messaggio.

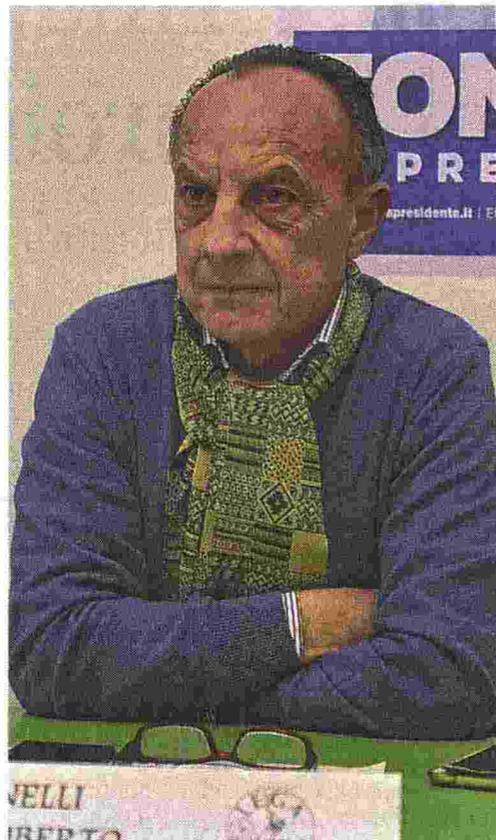
© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tra Roma e Milano
Borrelli mi ha detto: «Per prendere i pazienti te manno gli elicotteri»

Luigi Cajazzo

Ex dg del Welfare Regione Lombardia



Sul territorio
La zona rossa in Val Seriana mi auguro non avvenga...

Roberto Anelli

Consigliere regionale leghista

3 ore e mezza
la durata della chiusura dell'ospedale di Alzano dopo il primo caso di contagio, il 23 febbraio 2020. Quello di Codogno, dopo il Paziente 1, restò chiuso per mesi

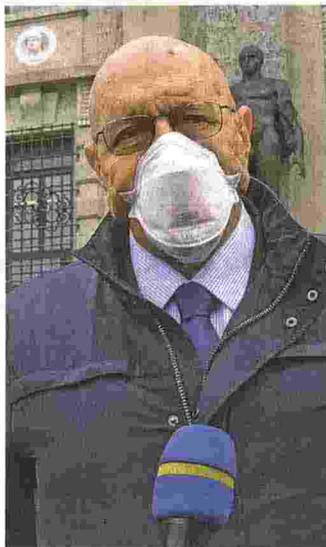
5.100 morti
in più della solita media mensile (asestata sugli anni precedenti), nel mese di marzo 2020 in tutta la provincia di Bergamo

19 persone
sotto inchiesta a Bergamo, inclusi l'ex premier Giuseppe Conte e l'ex ministro Roberto Speranza. Ma ci sono altri indagati per i quali il fascicolo non è ancora stato chiuso

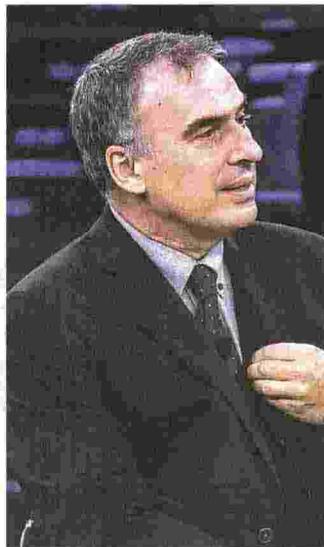
Sui telefonini acquisiti dalla Procura



Mani avanti
Devono arrestare prima i ministri di 190 Paesi che hanno fatto meno di noi.
Giuseppe Ruocco
Segretario generale Ministero della Salute



Il parere sui dirigenti
Penso sia evidente che da Ruocco in giù i nostri non sono stati all'altezza
Goffredo Zaccardi
Ex Capo di Gabinetto di Speranza



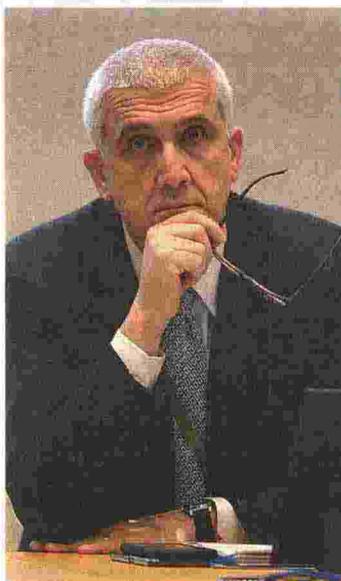
Lo sfogo con Brusaferrò
Fare tamponi a tutti adesso è la caz... del secolo, l'ho detto a Galli
Ranieri Guerra
Ex direttore vicario Oms



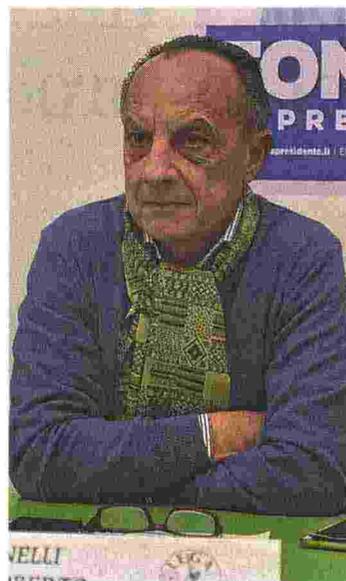
Nel governo
Conte teme che la zona rossa abbia un costo enorme senza beneficio
Roberto Speranza
Ex ministro della Salute



L'ospedale A marzo del 2020 l'esercito intervenne nel presidio di Alzano



Tra Roma e Milano
Borrelli mi ha detto: «Per prendere i pazienti te manno gli elicotteri»
Luigi Cajazzo
Ex dg del Welfare Regione Lombardia



Sul territorio
La zona rossa in Val Seriana mi auguro non avvenga...
Roberto Anelli
Consigliere regionale leghista

L'intervista L'infettivologo del Cts

«Accuse infondate Contro di noi valanghe di fango Il virus è stato imprevedibile»

Greco: nessun Paese ha arginato il contagio

ROMA «Non mi pronuncio su inchieste giudiziarie. Ricordo solo che in cinquant'anni vissuti all'inseguimento di epidemie in Italia e nel mondo ho visto numerosi procedimenti per il reato di epidemia colposa fallire. Nessuno che sia mai arrivato a una condanna».

Donato Greco, infettivologo e specialista di sanità pubblica, direttore della Prevenzione al ministero della Salute fino all'agosto 2008, lei è entrato nel Cts il 19 marzo del 2021, quando già molto in più si sapeva sul nuovo virus. I colleghi del comitato precedente hanno invece lavorato al buio. Quali errori si potrebbero imputare loro?

«La mancata applicazione del piano pandemico 2006 è un'accusa senza fondamento. Non parliamo di un manuale di istruzioni da tirar fuori al momento necessario. Ma di un processo continuo di attività permanenti, anche di formazione, portato avanti di concerto con la comunità internazionale».

Perché definisce assurda l'accusa mossa dalla Procura?

«Dal 1999 in Italia sono stati prodotti tre piani pandemici, l'ultimo nel 2006, seguiti da altri 21 piani regionali, sostenuti da appositi finanziamenti di 4 milioni. Un processo di grande utilità per rispondere all'emergenza infettiva del 2009, la cosiddetta influenza suina, causata da un nuovo vi-

rus. Poi il lavoro si è fermato. Non è stato aggiornato. Per 11 anni la continuità si è interrotta e così il piano del 2006 per come era fatto non avrebbe avuto un impatto significativo contro il Covid».

Se anche nel 2020 fosse stato utilizzato, non sarebbe servito?

«L'uso delle mascherine in quel documento era limitato al personale ospedaliero, il distanziamento sociale non era contemplato ed era previsto l'uso di vaccini e farmaci che per il Covid non esistevano. Eppoi non era prevedibile in alcun modo che potesse emergere un Coronavirus totalmente nuovo, aggressivo e letale. Si presupponeva che i Coronavirus, già noti da tanti anni come i virus influenzali, avessero già indotto nella popolazione una qualche memoria immunitaria capace almeno di attenuare l'impatto del nuovo ceppo».

Secondo l'inchiesta quel piano era chiuso in un cassetto e nessuno lo avrebbe letto.

«Ridicolo pensare che il presidente dell'Istituto superiore di sanità non lo avesse letto. L'Iss ne era stato il principale autore».

È possibile stimare che con chiusure tempestive sarebbero stati evitati 4 mila morti?

«Il gran numero di morti nella prima fase non è ancora oggi pienamente spiegabile. Non sarei in grado di dare stime. Ricordo che l'età mediana

dei deceduti era intorno agli 80 anni e avevano patologie pregresse severe. Tutti abbiamo sottovalutato il fenomeno. Purtroppo la storia delle epidemie ci dice che ciò è avvenuto per tante altre emergenze, né ci consola il fatto che nessun Paese del mondo sia stato capace di arginare le ondate del Covid».

L'efficacia delle chiusure per rallentare i contagi è scientificamente provata?

«Sì, gli studi sull'influenza lo hanno dimostrato e anche per il Covid ci sono evidenze robuste. Nessuna misura restrittiva però annulla o ferma la trasmissione di virus respiratori. Ecco perché le chiusure vanno tarate sugli obiettivi che si vogliono raggiungere a fronte di costi umani, sociali ed economici».

Vale la pena lavorare per il proprio Paese, senza neppure essere retribuiti, e rischiare penalmente?

«Sì, per il proprio Paese vale la pena lavorare a qualsiasi condizione. Certo rattrista la valanga di fango rovesciato su persone che si sono impegnate con assoluta dedizione e grandissima competenza nella prima fase della pandemia quando l'incertezza imperava. I miei colleghi hanno alleggerito il compito del secondo Cts, le cui decisioni sono state rafforzate dalla disponibilità di farmaci e vaccini».

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'inchiesta

In 50 anni ho visto numerosi procedimenti per il reato di epidemia colposa fallire, non c'è stata mai una condanna



L'editoriale

Siamo pronti a pagare il conto dell'ambulanza?

di **Luigi Ripamonti**

Di recente sulle pagine di Corriere Salute si è scritto di quanta pazienza bisogna armarsi in Pronto Soccorso. Quella di chi aspetta di essere curato e quella di medici e infermieri che devono fare il loro lavoro e intanto gestire l'impazienza dei malati e dei parenti. E periodicamente è stato trattato, e lo sarà ancora, il tema delle liste d'attesa, a volte lunghe, a volte lunghissime, a volte francamente inaccettabili.

Giusto. Però questi problemi possono apparire paradossalmente quasi ridimensionati compulsando organici

d'informazione di altri Paesi, dove si scopre, per esempio, che la domanda può non essere tanto quanto bisognerà aspettare in Pronto Soccorso, quanto se ci si può permettere di andarci rapidamente. Di recente il sito americano Stat News, di Boston Globe Media, che si occupa di economia e sanità, ha pubblicato un servizio a firma di Bob Herman in cui si raccontano vicende di persone costrette a pensarci due volte prima di chiamare un'ambulanza, perché non sicure di poter pagare il prezzo della «corsa».

Il tutto nel contesto di complesse variabili relative a coperture assicurative, distanze eccetera, probabilmente comprensibili appieno solo da chi vive in quel «sistema». Il che non toglie che chi invece vive nel nostro «sistema», possa rimanere stupito, almeno per ora. Ma la domanda è: per quanto ancora? Ci stiamo abituando a pagare per essere curati sebbene il nostro Servizio sanitario dovrebbe essere tuttora universalistico. Come si è scritto e detto più volte su queste pagine soluzioni semplici non ne esistono: esperti di sanità e di

economia discutono da tempo su quali siano le ricette migliori per consentire, se non di dare tutto a tutti, gratis e subito (cosa ormai impossibile), almeno di trovare un punto di equilibrio che tenga conto di efficienza, sostenibilità e giustizia sociale. Consci della difficoltà è bene però anche tenere ben presente quale potrebbe essere l'orizzonte davanti a noi se i temi sanitari non saranno ritenuti prioritari nell'agenda politica. Saremmo pronti, in caso contrario, a chiederci se possiamo permetterci di chiamare l'ambulanza?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Non è ancora inserita nell'elenco delle prestazioni garantite a tutti dal Ssn

La riabilitazione dopo un tumore resta un «lusso»

di Vera Martinella

Provate a chiedere a una donna operata di cancro al seno che soffre di linfedema al braccio quanto è importante, per riprendersi la sua vita, avere accesso alle cure fisioterapiche che contrastano il gonfiore.

Oppure domandate a un paziente che, dopo un intervento per tumore al polmone o dell'area testa e collo, fatica a ingerire cibi e liquidi a causa della disfagia. E se ha problemi nella masticazione, nella deglutizione, nella respirazione quanto sono necessari gli esercizi che aiutano a recuperare queste funzioni?

La riabilitazione post-tumore è una necessità per quasi tutti i malati, ma in Italia è ancora un «lusso» per pochi.

Fuori dai Lea

Come mai? «Perché non rientra nei Lea — risponde Francesco De Lorenzo, presidente della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (Favo) —. I Livelli Essenziali di Assistenza (Lea) rappresentano le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, attraverso la gratuità o dietro il pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte tramite le tasse. In pratica, ciò che rientra nei Lea dev'essere garantito a tutti, per legge. E la riabilitazione per chi ha avuto un tumore non è inserita nell'elenco. Come se non fosse essenziale, appunto».

In realtà una forma di copertura esiste. I pazienti oncologici hanno diritto all'esenzione dal ticket (cod. 048): chi ha avuto un tumore non deve pagare per farmaci, visite ed esami correlati con la neoplasia e le sue complicanze, per la riabilitazione e la prevenzione degli aggravamenti. «Purtroppo non ovunque l'esenzione viene rispettata nella sua intera accezione e a molte persone non viene riconosciuta per i trattamenti riabilitativi — spiega l'oncologa Paola Varese, presidente del Comitato scientifico Favo —. «Senza considerare che l'offerta dei vari tipi di riabilitazione è ancora oggi ampiamente insufficiente nel nostro Paese. L'inserimento nei Lea però è indispensabile per poter dare ai malati un percorso riabilitativo integrato, cioè un "pacchetto" che comprenda più competenze e servizi studiati per il singolo paziente».

In Italia vivono oltre tre milioni e 600 mila persone con una pregressa diagnosi di cancro, oltre un milione delle quali può considerarsi definitivamente guarito.

Un sostegno fisico e psicologico è utile praticamente in ogni fase della malattia: durante le terapie e talvolta anche prima (specie di un intervento chirurgico impegnativo); dopo i trattamenti, per una ripresa più completa e per tanti che cronicizzano la neoplasia e ci convivono per

anni; e anche in fase palliativa, per migliorare la qualità di vita negli stadi più avanzati.

Progetti individuali

«La riabilitazione negli ultimi anni ha assunto un ruolo sempre più centrale permettendo la prevenzione e la gestione di molti effetti collaterali — puntualizza Paola Varese —. Dev'essere prevista dalla diagnosi alla terapia, fino alle cure palliative con l'obiettivo di ridurre al minimo la disabilità fisica e i deficit e favorire il recupero. Gli interventi possono variare a seconda del tipo di tumore e del trattamento eseguito, ma anche da persona a persona. Per questo è necessaria una individualizzazione del progetto riabilitativo». Le statistiche recenti hanno messo in luce come, anche a distanza di molti anni dalle cure, un paziente su tre soffre di conseguenze fisiche e psicologiche: dai problemi motori alle disfunzioni sessuali, dall'ansia per i controlli alla depressione, dai disturbi nella deglutizione o nella fonazione al linfedema, dalla stomia all'incontinenza o ai problemi genito-urinari.

«Serve un lavoro di squadra multidisciplinare e multiprofessionale in base al caso del singolo paziente — continua l'oncologa —. Molti sono gli esperti che possono essere coinvolti, accanto a chirurgo, oncologo e radioterapista: fisiatra, fisioterapista, nutrizionista, psicologo, palliativista.

«Gli infermieri sono indi-

spensabili, così come i vari specialisti: cardiologi, pneumologi, gastroenterologi, internisti, ginecologi, otorini, ad esempio».

Giocare d'anticipo

«Abbiamo imparato che non bisogna attendere che i problemi si manifestino, ma che spesso si possono prevenire insegnando ai pazienti esercizi utili ad alleviare i disturbi».

«Oggi, accanto ai professionisti sanitari, è fondamentale anche il ruolo che svolgono le associazioni di volontariato, molto spesso presenti già negli ospedali o sul territorio cittadino, con corsi di fisioterapia, gruppi di auto-aiuto e iniziative varie di sostegno ai malati e ai familiari».

Lo scopo finale dei diversi interventi riabilitativi è favorire l'autonomia e il reinserimento sociale della persona malata, con un beneficio anche per le casse dello Stato, che può risparmiare sui costi elevati di pazienti non più autosufficienti e di lavoratori che non riescono a essere produttivi.

«La riabilitazione ha un forte valore sociale ed economico, che discende dalla riduzione dei costi diretti e indiretti collegati alla disabilità causata dal tumore», sottolinea De Lorenzo, che da oltre 15 anni con Favo si batte per favorire la copertura da parte dello Stato di tutte le spese necessarie alla riabilitazione che un paziente oncologico è chiamato a sostenere.

«Eppure continua ad essere relegata ai margini del percorso assistenziale, non viene

quasi mai garantita tramite il Servizio sanitario nazionale, con la conseguenza che i vari interventi siano a carico dei

malati. Così sono alla portata solamente di chi può pagarseli di tasca propria».

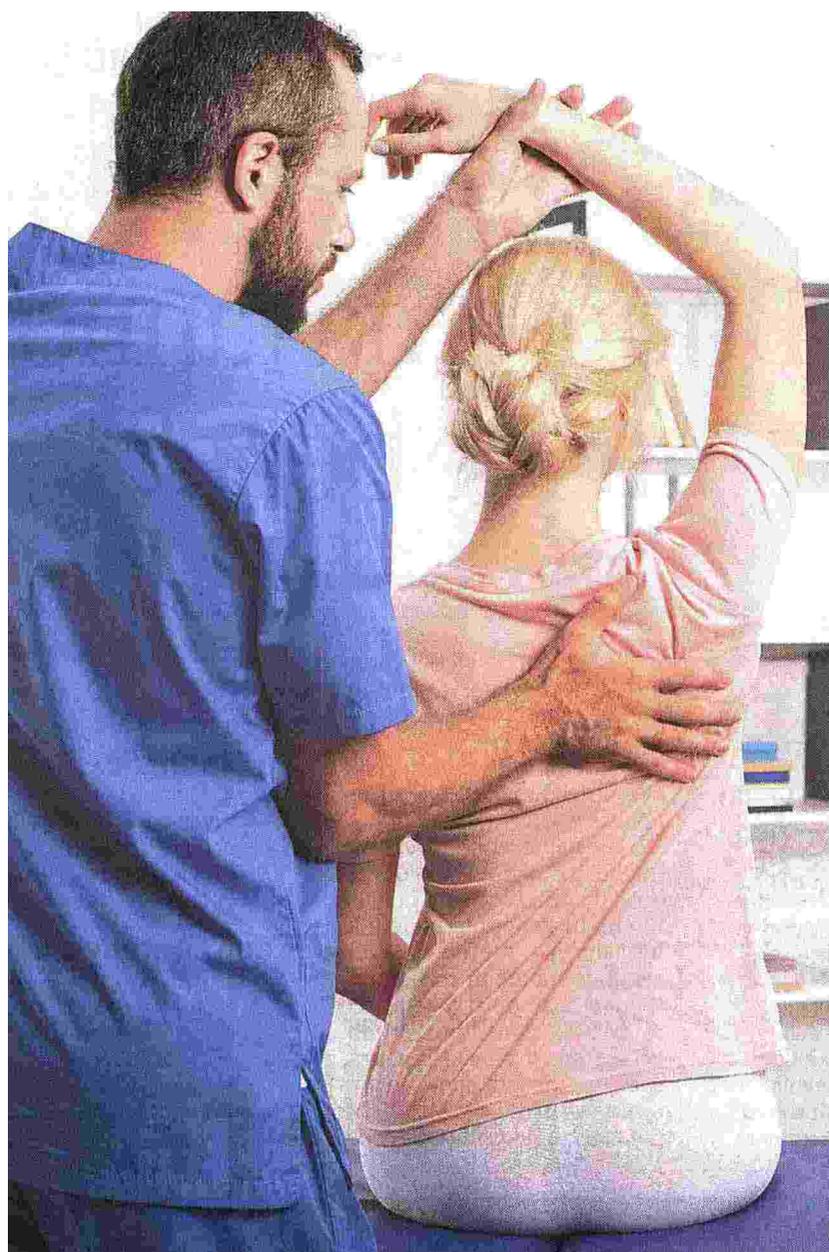
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il percorso Insegnare a gestire il possibile linfedema

Il primo tassello da cui l'oncologo parte per definire un percorso di riabilitazione è il tipo di malattia che ha colpito il paziente che ha di fronte. Ad esempio dopo il trattamento chirurgico del tumore al seno, ma anche di melanomi o neoplasie ginecologiche con estesa asportazione dei linfonodi e radioterapia, la riabilitazione è utile a prevenire o comunque a rendere almeno più gestibile il linfedema. Le nuove modalità chirurgiche sono molto attente alla prevenzione. Ma il primo passo

da compiere è l'educazione del paziente, che deve essere addestrato a evitare i fattori predisponenti (per esempio ferite trascurate) e a intercettare precocemente i primissimi sintomi (come arrossamento della cute, gonfiore dei tessuti anche minimi), oltre che incoraggiato a modificare radicalmente lo stile di vita, svolgendo un'attività fisica regolare e seguendo una corretta alimentazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



3,6

milioni
gli italiani con
una pregressa
diagnosi
di cancro

1

milione
quelli
considerati
guariti in modo
definitivo

390

mila
i nuovi casi
di cancro
registrati
nel nostro
Paese nel 2022

Lavoro di squadra

Bisogna coinvolgere
più esperti: dal chirurgo
all'oncologo,
fino al fisioterapista

Biolactine FAMILY FORTE
FERMENTI LATTICI
CHE FAVORISCE L'EQUILIBRIO
DELLA FLORA INTESTINALE

L'ultimo mohicano dell'emergenza che ora riconquista la ribalta «Per Speranza provo dispiacere»

Il senatore e microbiologo: la mia è una mappa con cui orientarsi

Il protagonista

di **Fabrizio Roncone**

Poi parleremo della perizia cimiteriale che ha consegnato alla Procura di Bergamo.

Subito, però, un passaggio sulla felicità.

La sua.

Perché Andrea Crisanti è un uomo felice. Di nuovo. Inaspettatamente. Porca miseria, se la vita sa essere pazzesca. Pensava di essere ormai costretto alla routine di un qualsiasi senatore del Pd, per ora senza mezza prospettiva di fomentare una crisi di governo e condannato perciò alla noia di Palazzo Madama, sedute ovattate e solitarie passeggiate dentro corridoi con le pareti di velluto e puttini a forma di applique, le luci sempre accese.

Ma non quelle che piacciono a lui.

Lui adora le lucine delle telecamere, il tecnico che ti applica il microfono sul reverse della giacca, il sottile brivido

della diretta: e poi, quando parte la pubblicità, noi dei giornali che lo cerchiamo, che abbiamo ricominciato a cercarlo sul cellulare, adesso solo incerti se chiamarlo ancora prof o senatore, ma tanto lui è sempre una vera dolcezza (a 15 mila euro netti al mese, essere dolci è il minimo).

Così — ormai a 68 anni suonati — eccolo di nuovo in pista, Crisanti. Personaggio centrale. L'ultimo mohicano di quel mischione furibondo di epidemiologi, virologi, anestesisti, entomologi, tutti diventati famosi dentro il lungo incubo della pandemia, tutti docenti e primari e luminari fino ad allora sconosciuti e di botto diventati oracoli indispensabili: noi con il rosario dei morti, dei contagiati, con lo spavento di uno starnuto, il puro terrore anche solo di sfiorarci e loro collegati da luoghi spesso imprecisati, nella penombra di sagrestie ospedaliere, a indicarci strade incerte e, talvolta, sconosciute persino a loro.

Per dire di Crisanti. Il 20 novembre del 2020, con la sua aria un po' rassegnata e un po' pedagogica, tipo che io vi avverto, ma poi fate un po' come vi pare, dice: «Per produrre un vaccino, normalmente, ci vogliono dai 5 agli 8 anni. Per questo, senza dati certi, io non farei il primo vaccino a disposizione».

Definitivo. E considerate che, all'epoca, Crisanti è l'acclamato suggeritore di Luca

Zaia, il quale grazie ai suoi consigli ha evitato che alla piccola Vo' Euganeo dei primi casi Covid-19 toccasse il mortale destino capitato al Lodigiano e alla città di Bergamo (con Zaia, tempo dopo, lite furibonda: e insulti, e minacce, vabbè). Passa qualche settimana: e, il 2 gennaio, in collegamento dall'ospedale di Padova, dov'era ordinario di Microbiologia, le telecamere beccano però Crisanti con la manica della camicia arrotolata e una dottoressa china sul suo braccio. Perché, nel frattempo, il vaccino se lo fa anche lui, mica è matto. «Matto proprio no — spiego Giorgio Palù, professore ordinario di Microbiologia e Virologia, preside della facoltà di Medicina all'Università di Padova e presidente Aifa — Crisanti è un mio allievo, lo conosco bene: solo che non è un virologo. È un esperto di zanzare».

Perché fu un tempo di morte e di paura, si sbagliava in buona fede, tra sospetti battenti e cupe perfidie. Adesso, sembra proprio che Crisanti abbia comunque ricostruito tutto. È così?

Il senatore è felice, e un filo agitato. «Preferirei non parlare». Allora interviene la sua portavoce, lo convince, hai straparlatto con chiunque nelle ultime ore, evita di fare un casino proprio con il *Corriere* e allora lui si tuffa, senza indugi, nel suo brodo preferito: il colloquio con un giornalista.

Venti minuti di gentili chiacchiere al cellulare (alla fine si scopre che risponde da un ristorante, ma a lungo è stato divertente immaginare che rispondesse dalla villa palladiana comprata l'anno scorso a San Germano dei Berici, nel vicentino). Sensazioni: è convinto d'aver fatto un ottimo lavoro. «La mia perizia non ha precedenti: mai ne era stata realizzata una che avesse, per oggetto, una pandemia». Precisa: «Non è un atto di accusa: è una ricostruzione tridimensionale di ciò che accadde. Ho fornito ai giudici una mappa con cui orientarsi. Per esempio: ho ricostruito l'intera catena di comando del ministero della Sanità. E averla chiara, può aiutare i giudici a capire chi doveva e poteva fare qualcosa, e chi no». Zero imbarazzi con il ministro dell'epoca, Roberto Speranza, ormai quasi collega di partito. «Più che imbarazzo, è dispiacere» (la tocca piano, eh). «Imbarazzo se fossi in debito con la coscienza. Invece sono stato spinto dal dovere morale che abbiamo con le vittime che potevano essere salvate». Sulla Lombardia, durissimo già da mesi: «Arrivò impreparata al disastro».

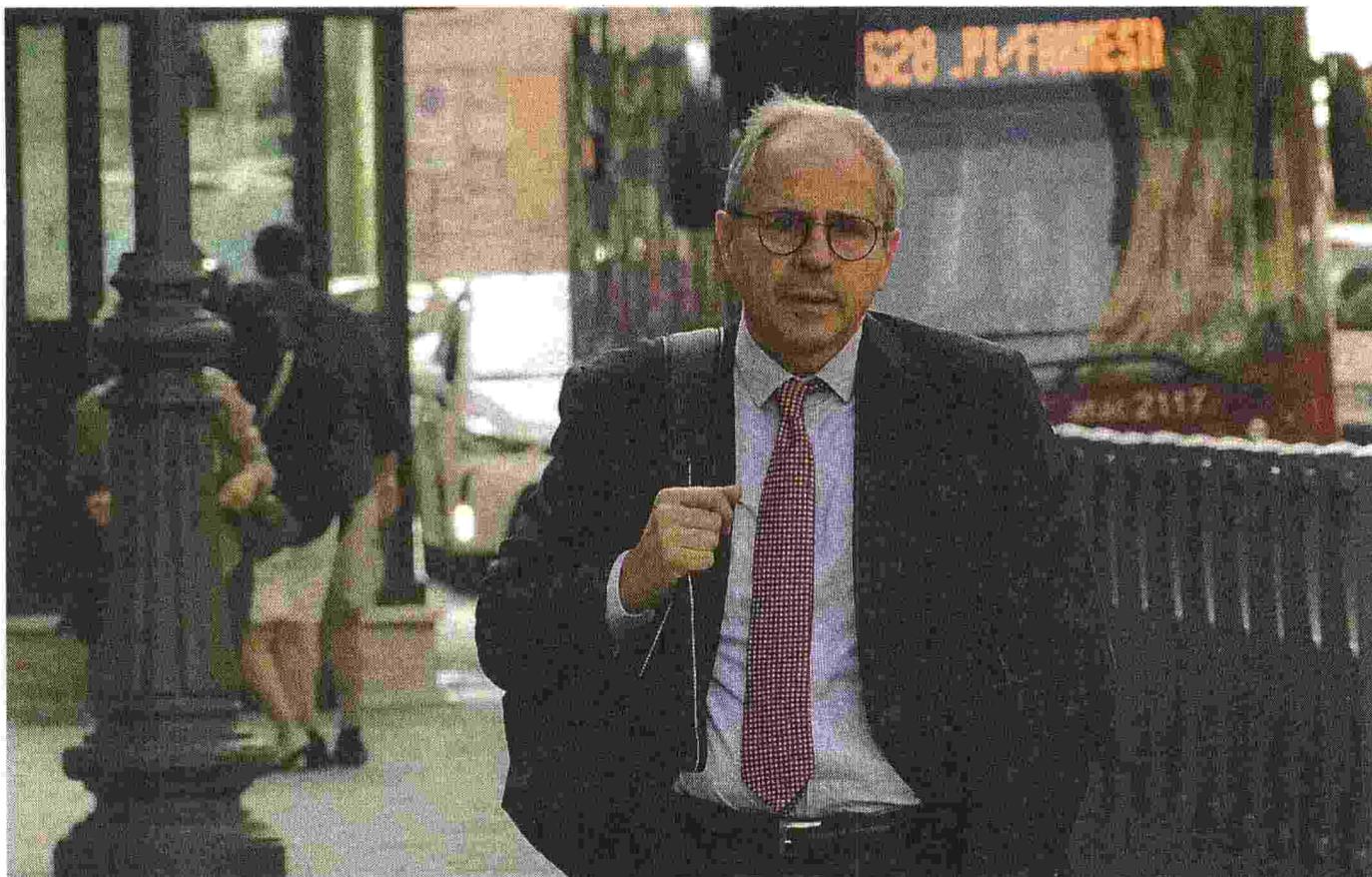
Nient'altro. Ora l'inchiesta che ruota sulla sua perizia. Servirà?

Nell'incertezza, un pensiero, e chi ci crede una preghiera, per chi — in quei mesi — morì.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La «qualifica»

Palù disse di lui:
è un mio allievo,
non è un virologo, ma
un esperto di zanzare



A Palazzo Madama Il virologo Andrea Crisanti, 68 anni, è stato eletto senatore con il Partito democratico alle Politiche dello scorso 25 settembre

Il profilo

● Andrea Crisanti, classe 1954, microbiologo, senatore del Pd, è stato consulente della Regione Veneto per il Covid

● Ha firmato la consulenza per i pm di Bergamo nell'indagine su gestione del Covid e mancata zona rossa ad Alzano e Nembro



Su Corriere.it

Le notizie sull'inchiesta della procura di Bergamo con tutti gli aggiornamenti in tempo reale



Il virus Nell'indagine di Bergamo anche la relazione di 83 pagine consegnata da Crisanti un anno fa

Covid, le carte dell'inchiesta

L'ipotesi di «omissioni e ritardi» di esperti e politici. Polemiche sulla Procura

di **Fabrizio Roncone**
e **Giuliana Ubbiali**

L'inchiesta sul Covid — dal piano pandemico alla mancata zona rossa in Val Seriana fino all'ospedale di Alzano — della Procura di Bergamo ipotizza «omissioni e ritardi» nella gestione dell'emergenza durante la prima fase della pandemia. Nelle carte anche la relazione di 83 pagine che il virologo Andrea Crisanti — in qualità di consulente — aveva consegnato ai magistrati. alle pagine 4 e 5

Logroscino, L. Salvia



Covid, ecco l'atto d'accusa

«Le previsioni sul contagio ignorate perché drammatiche»

I pm: ritardi e omissioni. La super consulenza di Crisanti

BERGAMO Cinque quesiti, cinque risposte che diventano atti di accusa nei confronti di tecnici, esperti e politici. Una sul piano pandemico, una sulla mancata zona rossa in Val Seriana, una sui morti e due sull'ospedale di Alzano. Le 83 pagine del microbiologo Andrea Crisanti, consulente della Procura di Bergamo, sono centrali nell'inchiesta appena chiusa per epidemia colposa da Covid-19 con 17 indagati. Di ieri, la notizia dell'apertura di un fascicolo per la fuga di notizie prima delle notifiche agli interessati. Tra gli altri, ci sono l'ex premier Giuseppe Conte e l'ex ministro della Salute Roberto Speranza (per loro gli atti sono stati trasmessi al tribunale dei ministri di Brescia), il presidente della Regione Lombardia Attilio Fontana e il suo ex assessore al Welfare Giulio Gallera.

Il piano pandemico nazionale era fermo al 2006, ma secondo il consulente, benché datato, conteneva indicazioni dettagliate su come affrontare una malattia a diffusione respiratoria. Invece, scrive Crisanti, «era stato scartato senza

essere letto, esaminato e valutato da coloro che avevano la responsabilità di coordinare la risposta dell'Italia alla pandemia». La spiegazione del Cts fu che non era adatto per arginare un virus diverso dall'influenza. Ma per Crisanti la giustificazione «è stata confezionata e coordinata a posteriori» poiché «dai documenti acquisiti e dalle dichiarazioni spontanee rese alla Procura di Bergamo è emerso che né Brusaferrero, né Miozzo, né Urbani avessero letto il piano prima di maggio-giugno 2020 nonostante ne avessero ricevuto copia a febbraio 2020». A sua volta, sulla mancata applicazione del piano pandemico Speranza spiegò che «fosse necessario avvalersi di quel tavolo di confronto e di strumenti nuovi e diversi, più specificamente adatti al nuovo virus che ci si trovava a dover affrontare». Il riferimento era agli stessi esperti della task force e del Cts che però, nella ricostruzione di Crisanti, non avevano esaminato il piano. Nella sua relazione, consegnata un anno fa e passata al vaglio del pool di pm dell'in-

chiesta, Crisanti attribuisce la responsabilità della mancata attuazione del piano pandemico a cinque persone: Claudio D'Amario, direttore della Prevenzione del ministero della Salute; Silvio Brusaferrero, direttore dell'Istituto superiore di sanità; Agostino Miozzo come coordinatore del Cts; Giuseppe Ruocco, segretario generale del ministero e Luigi Cajazzo, direttore generale della Sanità di Regione Lombardia. Vengono anche citati il ministro e il presidente del Consiglio superiore della sanità Franco Locatelli. Nella consulenza si parla anche del «piano Covid» di Stefano Merler, della Fondazione Bruno Kessler. Illustrò gli scenari (impatto devastante con un indice di trasmissione di 2,6), indicò la zona rossa come misura per contenere il virus e, nel caso di un indice di trasmissione uguale o sopra il 2, mostrò come il sistema sanitario italiano sarebbe stato «totalmente impreparato». «La drammaticità delle previsioni indusse il Cts e il ministro Speranza a segretare il piano stesso», scrive Crisanti.

Ad Alzano e Nembro, già il 27 febbraio, l'indice era arrivato a 2, ma la zona rossa non scattò. Crisanti attribuisce responsabilità a livello nazionale e regionale. Per tre motivi. Il primo: Speranza, Brusaferrero, Miozzo e D'Amario sapevano del piano Merler e delle previsioni, così come Fontana, Gallera e Cajazzo. Il secondo: già dal 27 febbraio sapevano dell'indice di trasmissione sopra il 2. Il terzo: nonostante il livello del contagio, «per 10 giorni non vennero prese azioni più restrittive». Perché? Crisanti indica la risposta nelle parole di Conte quando, nella riunione del 2 marzo, affermò che «la zona rossa va utilizzata con parsimonia perché ha un costo sociale, politico ed economico». Chiude con un vero atto d'accusa: «Queste considerazioni hanno prevalso sull'esigenza di proteggere gli operatori del sistema sanitario e i cittadini dalla diffusione del contagio».

Su Alzano il nodo fu il mancato contenimento del virus dopo i primi due casi.

**Maddalena Berbenni
Giuliana Ubbiali**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La fuga di notizie

Aperto un fascicolo per la fuga di notizie prima dell'arrivo degli avvisi di garanzia

Le tappe**La diffusione di Covid e l'allarme**

A fine febbraio 2020 ad Alzano Lombardo e Nembro, in Val Seriana (Bergamo), un anomalo propagarsi di Covid alza il numero di positivi e ricoverati. Poco prima, nel Lodigiano colpito in modo analogo, il governo aveva istituito la zona rossa per limitare la diffusione del virus, ma nel Bergamasco questa decisione non avviene

Il rapporto e la linea politica

In quei giorni, la Fondazione Bruno Kessler invia alla Regione Lombardia i dati preoccupanti su Alzano e Nembro. In Regione il medico esperto Danilo Cereda consegna un duro rapporto ai vertici politici, che ritengono di non intervenire. Lo stesso continua a fare il governo Conte



Locatelli (Ccs e Cts) e Speranza

Il Comitato e la scelta di Conte

Il Cts non condivide l'istituzione della zona rossa nell'area ma dal 3 marzo cambia parere. Dal 6 marzo, però, Conte sceglie restrizioni per tutta la Lombardia. Nel gennaio 2021 i carabinieri trovano la bozza di un decreto per chiudere i due Comuni: manca la firma dell'ex premier

Le indagini e le accuse

La Procura di Bergamo ora indaga Conte, il governatore lombardo Fontana e l'ex ministro della Salute Speranza. Le accuse, a vario titolo: omicidio colposo plurimo ed epidemia colposa aggravata. Per la mancata zona rossa, il consulente Crisanti ha stimato 4 mila vittime

Ritardi e inefficienze nella prima fase della pandemia

E a Roma il Covid spiazzò il governo

“Al ministero un’armata Brancaleone”

di Sandro De Riccardis
e Rosario Di Raimondo

MILANO – «Un’armata Brancaleone», si sfoga una dirigente della Regione Lombardia. Sono le quattro del pomeriggio del 29 gennaio 2020, ha appena ricevuto alcune linee guida dal ministero della Salute. Il giudizio sembra un po’ pesante. Ma da queste poche parole, agli atti dell’inchiesta della procura di Bergamo sul Covid, si comprende il clima che si respira prima, durante e dopo la più grande emergenza sanitaria del Paese tra chi doveva prevenirla, gestirla, governarla.

Il rimpallo sulla zona rossa

La zona rossa nel Bergamasco in ginocchio per i contagi: chi doveva decidere? Per Andrea Crisanti, consulente dei pm, non venne istituita perché i costi sociali, economici e politici «hanno prevalso sull’esigenza di proteggere operatori del sistema sanitario e cittadini». Davanti ai pm inizia il rimpallo. Conte dice che la bozza per la zona rossa non l’ha avuta: «Il documento firmato non è mai stato nelle mie mani». E nemmeno il governatore della Lombardia Fontana gli avrebbe chiesto di decretarla. «Ne parlai con Conte», ribatte invece l’ex ministro Speranza. «La nostra proposta è stata quella di istituire la zona rossa», le parole di Fontana. Tutti contro tutti. Tra quelli che sembrano avere le idee chiare da subito c’è Giorgio Parisi, allora presidente dell’Accademia dei Lincei, un anno dopo premio Nobel. «Ho letto che hai detto: “Stiamo valutando l’opportunità di estendere la zona rossa” – scrive in una mail al presidente dell’Iss Silvio Brusaferrò –. Sono assolutamente d’accordo. Ti mando una piccola nota». Giovanni Rezza, dal ministero, risponde che

gli sembrano «considerazioni occhietriche, resta però la necessità di allargare la zona rossa».

“Nel governo è guerra mondiale”

Nei giorni dell’emergenza non c’è un buon clima al ministero. La Finanza annota come persino Sandra Zampa, all’epoca sottosegretaria alla Salute, dica: «Questi giorni drammatici ci hanno mostrato l’inadeguatezza enorme dei nostri burocrati. Alcuni dei nostri al ministero sono tragicomici». L’allora capo di gabinetto di Speranza, Goffredo Zaccardi, lamenta in chat: «Una buona prevenzione e un rafforzamento delle strutture avrebbero evitato un disastro di cui non capiscono la portata». Scrive pure a Pierluigi Bersani: «Da Ruocco (ex segretario generale del ministero della Salute, ndr) in giù, i nostri non sono stati all’altezza». Lo stesso Ruocco dilleggia in chat l’ex viceministro Sileri. E il 28 febbraio prevede: «Ci saranno inchieste su tutto. Decisioni, tempi, epidemia colposa». E poi: «Sta succedendo di tutto: pareri del comitato difforni da Conte e ministro, ripensamenti sollecitati, gente richiamata qui... la guerra mondiale».

“Andiamo a sbattere”

Nel marzo 2020 c’è un altro tema scottante: la chiusura delle scuole. «Il Cts è critico», scrive Brusaferrò a Speranza. Risposta secca: «Così ci mandate a sbattere. Non abbiamo tempo. Paese col fiato sospeso. Non si può dare segnale incertezza altrimenti si perde ogni credibilità». Il 4 marzo la funzionaria dell’Oms Benedetta Allegranzi scrive a Brusaferrò di avere «notizie da colleghi in Lombardia su centinaia di operatori esposti. Bisogna concentrarci urgentemente su di loro se no si continua ad alimentare l’epidemia e diventerà uno scandalo».

“Negato l’aiuto da Zaia”

Per la Finanza, già dal 29 febbraio si è davanti a una «cruda e grave realtà». Da quel momento il Cts avrebbe dovuto proporre, e il ministero adottare, «provvedimenti restrittivi ben più incisivi». Intanto arrivano le richieste d’aiuto. Dall’Abruzzo chiedono ventilatori: «Abbiamo urgenza di assistere malati da intubare». «Rissa con Conte per le mascherine. Perché il governo non ha fatto niente», le parole in chat di Luigi Cajazzo, direttore della sanità lombarda. Il 5 giugno arriva un messaggio a Speranza. Una persona gli racconta il «gioco dell’oca» che sta affrontando e che riguarda i termometri. Un’odissea fatta di «parla con questo e scrivi a quello». I giorni passano «e i depositi doganali scoppiano di termometri che nei negozi scarseggiano. Se non ci fosse un’emergenza, sarebbe da ridere». Nemmeno gli alleati aiutano. «Brescia sta scoppiando – scrive Luigi Cajazzo –. Abbiamo chiesto aiuto al Veneto. Il presidente ha chiamato Zaia, ma ci ha detto di no».

Una macchina ingolfata

Andrea Urbani, dirigente del ministero della Salute, l’8 aprile ammette che al ministero ci sono «direzioni deboli e incompetenti. L’assenza di prevenzione è assordante». Non solo quella. I problemi risalgono all’inizio, con la creazione di una struttura commissariale affidata all’allora capo della Protezione civile Angelo Borrelli, che si è rivelata «inadeguata» per chi indaga. Colpiscono l’attenzione dei pm anche le «continue assenze» di Claudio D’Amario, dirigente del ministero, ma con un altro incarico in Abruzzo. «Un altro aspetto che potrebbe aver inciso negativamente sulla gestione della pandemia».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ Ex premier Giuseppe Conte

*Che Speranza
avesse firmato l'ho
saputo dopo, io non
ho mai avuto quel
documento in mano*



▲ Ex ministro Roberto Speranza

*Allorquando ho
firmato la proposta
di Dpcm, ne avevo
già parlato con
il presidente Conte*



LA SALUTE

**Divieti per i fumatori
 la frenata di Lega e Fi
 Gino Paoli: “Fondo
 il partito dei tabagisti”**

DIMATTEO, GALEAZZI E TORTAROLO



Il bando totale per i fumatori pensato dal ministro della Salute Orazio Schillaci trova un'accoglienza tiepida in Parlamento. La proposta, anticipata ieri da La Stampa, dovrebbe prevedere uno stop totale anche all'aperto per tutte le sigarette, comprese quelle elettroniche. Parecchie le perplessità nella stessa maggioranza e tutto lascia pensare che sulla norma ci sarà da discutere durante l'iter nelle due Camere. Il primo a farsi sentire è Matteo Salvini, ma anche da Forza Italia si chiede «buonsenso». Parla Girolamo Sirchia, l'ex ministro che vietò le sigarette nei locali, per il quale «Oggi come nel 2003 c'è chi dà la caccia ai voti dei fumatori, è una maniera miope di fare politica». Gino Paoli invece dichiara di essere pronto «a fondare il partito dei tabagisti. Bastal'educazione». -PAGINE 6 E 7



Fumo

Scontro sui divieti

Fa discutere la stretta che mira a introdurre lo stop all'aperto anche per le e-cig
Salvini frena: "Norme esagerate, le sigarette elettroniche aiutano a smettere"

IL CASO

ALESSANDRO DI MATTEO
ROMA

Il bando totale per i fumatori pensato dal ministro della Salute Orazio Schillaci trova un'accoglienza tiepida, quando non proprio fredda, dentro il Parlamento. L'idea di vietare anche all'aperto le sigarette, comprese quelle elettroniche, incontra parecchie perplessità nella stessa maggioranza e tutto lascia pensare che sulla norma ci sarà da discutere durante l'iter nelle due Camere. Il primo a farsi sentire è Matteo Salvini, ma anche da Fi si chiede «buonsenso» e il commento più positivo arriva da Sandra Zampa, Pd, ex sottosegretaria alla Salute.

La proposta, anticipata ieri da *La Stampa*, dovrebbe appunto prevedere uno stop totale anche all'aperto: niente più sigarette ai tavoli esterni dei ristoranti, a meno che non ci siano aree riservate esclusivamente ai fumatori, ma nemmeno alle fermate all'aperto di metro, bus, treni e traghetto. Il divieto verreb-

be applicato anche nei parchi, nel caso in cui ci siano donne incinte o bambini nel raggio di due metri. E il blocco, appunto, riguarderebbe anche le sigarette elettroniche, che non potranno neanche più essere pubblicizzate, come già accade per le sigarette vere e proprie.

Il leader della Lega scrive su Twitter per protestare contro lo stop alle sigarette elettroniche e, come sua abitudine, chiede anche l'opinione dei suoi follower, probabilmente immaginando che misure drastiche di questo tipo di solito sono poco apprezzate: «Le sigarette elettroniche stanno aiutando tanta gente ad abbandonare quelle normali. Da ex fumatore che ha smesso 4 anni fa, il divieto di fumarle all'aperto appare esagerato. Voi che dite?». Le reazioni in realtà sono variegata: alcuni approvano la linea-Salvini («È da regime, come ai tempi del Covid, detesto il fumo ma amo la libertà»), ma altri sposano la linea del ministro («Faccia due chiacchiere con i tecnici del ministero per farsi spiegare i danni provocati dal fumo del-

la sigaretta elettronica»).

Ma anche dentro Fi la proposta viene presa con un certo scetticismo. Giorgio Mulè, vice presidente della Camera e deputato di Forza Italia, invita a usare il buonsenso: «Basta non essere talebani. Perché vietare il fumo anche a chi è all'aria aperta e non dà fastidio a nessuno? Se non c'è nessuno nelle immediate vicinanze non c'è motivo di mettere un divieto. Piuttosto mi preoccuperei di vietare al più presto la vendita online delle sigarette elettroniche, che i ragazzi acquistano e fumano pur non avendo l'età». Ma, insiste, «non bisogna oltrepassare, ripeto, la soglia del buonsenso. Se stai a dieci centimetri da qualcuno non gli fumi addosso, ma altrimenti perché no?».

Fdi cerca di evitare polemiche. Giovanni Donzelli invita tutti ad aspettare «la proposta completa, non commentiamo le indiscrezioni. Il ministro ha sempre dimostrato ottimo buonsenso, ci confronteremo con serenità. Credo e sia utile intervenire anche sulla droga leggera, peraltro, altrimenti avremmo il paradosso che si vietano le sigarette ma prolifere-

rano i negozi che vendono canapa a basso Tbc...».

Poco convinta è anche Silvia Fregolent, di Italia viva: «Io non credo mai che i divieti assoluti siano la strada migliore. Serve razionalità: il divieto nei luoghi pubblici introdotto da Sirchia è necessario per tutelare la salute di chi sarebbe stato esposto al fumo passivo, all'aperto è più complicato. Forse si può discutere sui dehors, chi mangia all'aperto d'estate non vuole respirare il fumo di chi è seduto vicino. Per il resto direi che si deve agire con la sensibilizzazione, campagne informative, anche sulle sigarette elettroniche».

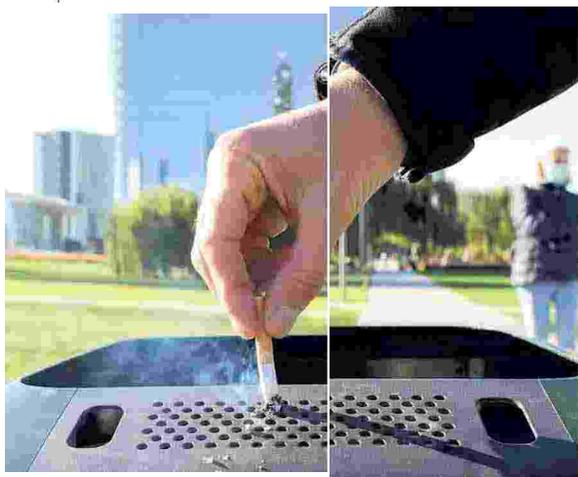
Chi sposa l'idea è appunto l'ex sottosegretaria alla Salute Zampa, Pd: «Comprendo la severità del ministro Schillaci, molte malattie sono legate al fumo e anche le sigarette elettroniche sono meno pericolose ma non innocue. E comunque non abbiamo dati sufficienti per dire che non fanno male. È singolare la posizione di Salvini, che è ministro nello stesso governo. Ma del resto lui non ha mai assunto posizioni a tutela della salute pubblica, sembra che segua le opinioni del bar...». —

L'anticipazione su «La Stampa»

Guerra totale al fumo



Su *La Stampa* di ieri, l'anticipazione a firma Paolo Russo di quello che potrebbe diventare un decreto con nuove regole sul fumo: allo studio c'è il divieto non solo all'interno dei locali pubblici, ma anche in dehors, parchi e fermate dei mezzi pubblici.



93 mila morti ogni dodici mesi
 È l'effetto del fumo in Italia, dove tra 2014 e 2018 i fumatori tra 12 e 18 anni sono aumentati del 17,5%

Anche Forza Italia rimane fredda
 Mulè: "Non si vada oltre il buonsenso"

Donzelli (Fdi):
 "Credo che sia utile intervenire anche sulla droga leggera"

Il giro di vite

LOCALI

Lo stop sarà esteso ai tavoli nei dehors

Nei locali pubblici è già vietato fumare dal gennaio 2003 (legge Sirchia), adesso il divieto dovrebbe essere esteso anche a eventuali tavoli all'aperto, a meno che il locale non abbia una zona riservata ai fumatori. Offlimits anche le sigarette elettroniche.



MEZZI PUBBLICI

Basta sigarette in tutte le fermate

Il giro di vite in arrivo contro i fumatori riguarda anche i mezzi pubblici: sarà vietato accendersi una sigaretta alle fermate all'aperto di metro, bus, treni e traghetti. Anche in questo caso lo stop riguarda pure le sigarette elettroniche, sia svapo che Iqos.



PARCHI

Semaforo rosso con donne incinte

Divieto allo studio, per tutte le sigarette - tradizionali e non - anche nei parchi in presenza di bambini e donne incinte. La distanza di sicurezza che viene considerata è di due metri, ma al vaglio c'è anche la possibilità di stop totale nelle aree verdi.



Girolamo Sirchia

“Oggi come nel 2003 c'è chi dà la caccia ai voti dei fumatori”

L'ex ministro che vietò le sigarette nei locali
 “È una maniera miope di fare politica”

GIACOMO GALEAZZI
 ROMA

Vent'anni fa la legge che porta il suo nome ha imposto il divieto di fumo in tutti i luoghi pubblici chiusi. «Adesso la tutela della salute dei non fumatori viene estesa giustamente a parchi, dehors e fermate dei bus», afferma l'ex ministro della Sanità, Girolamo Sirchia. «Oggi come nel 2003 le resistenze arrivano dalla politica. La storia si ripete - aggiunge l'ematologo di fama mondiale e pioniere in Italia dei trapianti -. Da scienziato non comprendo come si pensi di contraddire tutti gli studi internazionali che concordemente equiparano per nocività le sigarette elettroniche a quelle tradizionali. E non mi sembra accettabile che produttori di tabacco siano sponsor e sostenitori di fondazioni su cui poggiano partiti come accaduto nelle vicende di Open e dell'ex presidente del Consiglio, Matteo Renzi».

Professor Sirchia, è vero come sostiene Salvini che le e-cig aiutano ad abbandonare quelle normali?

«In tutto il mondo le ricerche scientifiche dimostrano il contrario. Le sigarette elettroniche non sono affatto un modo per smettere di fumare e non provocano un “danno minore” alla salute rispetto al fumo classico. Sono altrettanto nocive, contengono sali di metalli pesanti che fanno molto male a chi le fuma e a chi gli sta vicino. Parlare di fumo leggero, innocuo o meno dannoso è un totale ossimoro. Anzi semmai il danno si allarga».

Perché?

«Le e-cig perpetuano la dipendenza e spesso allargano l'assuefazione fino a favorire nei giovani l'uso della marijuana. Non mi stupisce la difesa del fumo elettronico da parte del leader della Lega perché da tempo e da più parti si tenta il colpaccio di attribuire alle e-cig un'immaginaria attenuazione del danno. Ma ciò è una clamorosa assurdità se-

condo l'intera scienza mondiale. Perciò va stoppata al più presto e ovunque ogni forma di pubblicità diretta e indiretta di sigarette da vapo e Iqos».

In particolare Salvini definisce esagerato il divieto di fumare all'aperto le sigarette elettroniche. È una critica giusta?

«No. Il ministero della Salute ha tutte le ragioni scientifiche per equiparare le sigarette tradizionali e le e-cig. È una misura giusta e doverosa ora che si estende il divieto ad alcuni luoghi aperti. Anche nel 2003 in tanti volevano imporre una frenata per paura di perdere elettori. Ma è una maniera miope di fare politica».

A cosa la attribuisce?

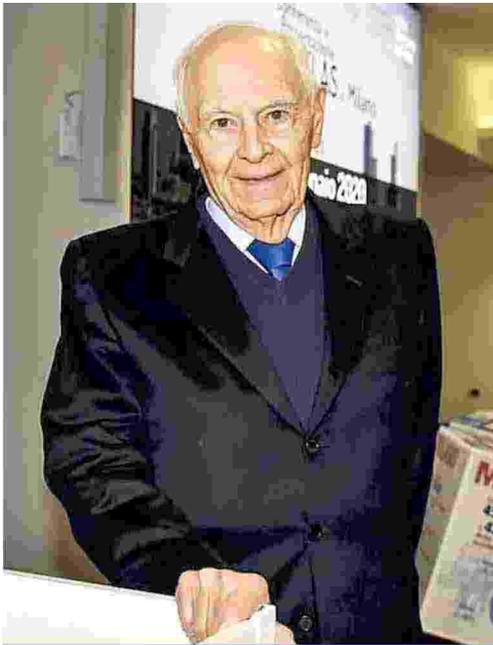
«Oggi come durante la gestazione della legge 3 a tutela dei non fumatori c'è chi teme di perdere voti e chi si tiene stretti privilegi, facilitazioni, aiuti, contributi economici. Non sta a me sindacare sulla buona fede ma è notorio che fondazioni politiche ri-

cevono sostegno da multinazionali del fumo tradizionale ed elettronico. Ed era difficile già in passato non pensare a un rapporto di causa-effetto quando poi ci si oppone o si tenta di depotenziare interventi legislativi a difesa della salute».

Lei è stato un tecnico in governi politici. Condivide il giro di vite del suo collega Schillaci contro il fumo?

«Totalmente. È sacrosanto vietare le sigarette di ogni tipo nei tavoli all'aperto, alle fermate dei bus, vicino a donne incinte e bambini. Il ministro Schillaci vada avanti e non si faccia bloccare il decreto da chi è attento solo a non perdere consenso. Anche perché poi questi conti in ottica elettorale sono quasi sempre sbagliati. Perché a forza di inseguire i No Vax, i balneari che non vogliono le gare per l'assegnazione delle spiagge o chi vuole spacciare le e-cig per fumo light, si finisce per fare brutte figure. E si scopre che queste politiche non pagano in termini elettorali». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medico
Girolamo Sirchia, ministro
della Salute tra 2001 e 2005

Non mi sembra accettabile
che molti produttori di tabacco
siano sponsor di fondazioni
su cui poggiano alcuni partiti
Sono nocive anche le e-cig



Gli sfoghi col capo di gabinetto: "La pubblica amministrazione è il più grande danno dell'Italia"

Le chat dell'ex sottosegretaria Zampa "Nessuno è in grado di gestire le cose"

IL RETROSCENA

MILANO

A sintetizzarlo in una delle migliaia di chat sequestrate dalla Gdf è l'ex sottosegretaria al ministero della Salute, Sandra Zampa: «La pubblica amministrazione è il più grande danno all'Italia». «Più delle Spa pubbliche», dice il capo di gabinetto Goffredo Zaccardi.

È il 26 novembre del 2020, sono passati nove mesi dalla comparsa del primo caso di Covid in Italia e il ministero è in difficoltà. «I parlamentari della maggioranza sono tutti incazzati neri con il ministero. Dobbiamo rafforzare gli uffici assolutamente», scrive Zampa. E Zaccardi: «È chiaro che le direzioni, con le risorse a disposizione, poche e non eccelse, fanno quel che possono. Stiamo pagando un decennio di tagli insensati. Non

ci sono quarantenni al ministero né tecnici. In più il Mef nega ogni miglioramento della struttura e i politici si preoccupano di comunicazione e poco altro».

Non sono le uniche critiche che emergono dall'interno. In un messaggio dell'8 aprile è il capo della direzione e programmazione, Andrea Urbani, a scrivere: «Haragione Ricciardi. Ci sono tante cose da fare ma noi siamo totalmente destrutturati al ministero. Direzioni deboli e incompetenti e mancanza di seconde linee. L'assenza della prevenzione in questa vicenda è assordante. Io non riesco a fare tutto. Per favore datemi persone intelligenti e capaci. Scusi l'ennesimo sfogo».

Il giudizio è duro rispetto all'intera «macchina organizzativa che – sottolineano gli investigatori – ha mostrato carenze, ritardi, inefficienze». Nonostante gli alert dell'Oms e il tempo per

approntare una qualche politica preventiva, la linea è stata quella di «limitarsi al blocco dei voli diretti dalla Cina (che non ha certamente inciso positivamente), all'installazione di termoscanner negli aeroporti di Milano e Roma, all'istituzione di una task force senza poteri decisionali (difatti non ha poi adottato alcun provvedimento) e poco altro», annotano gli investigatori. Solo dopo il 20 febbraio, e il primo caso a Codogno, nel Lodigiano, «è iniziato un frenetico e caotico tentativo di organizzare il sistema di risposta», che gli stessi dirigenti del dicastero prima ancora di quella data giudicavano «ridicolo» e «insufficiente».

Era solo l'8 febbraio del 2020 e una certa Livia, dirigente del ministero, scriveva al segretario generale Giuseppe Ruocco: «Cominciamo con gli asintomatici,

ce ne sono milioni! Dalla Cina gli italiani scalo in Germania e vengono in treno». Parole profetiche. «Abbiamo finalmente partorito una circolare dopo quattro giorni estenuanti». E Ruocco le rispondeva: «La circolare è un successone, anche senza obbligo di isolamento. Lodi sperticate al ministro dei leghisti!». Poi proseguiva: «Tanto, come ha detto la Capua, arriverà, moltissimi si ammaleranno, qualcuno morirà ma non sparirà l'umanità. Dobbiamo fare tutto quello che si può per ritardare i danni».

Qualche giorno più tardi, il 19 febbraio, è sempre la funzionaria a chiedersi in chat: «Non è che i contagiati (per non dire i parenti dei morti) ci chiederanno indennizzo per epidemia colposa». Poco più di ventiquattrore dopo, la segnalazione dall'ospedale di Codogno che ha mandato in tilt l'intero sistema. **M. SER.** —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sandra Zampa



Covid

Le ombre sui tecnici

Il Cts nel mirino dei pm: «Pareri scientifici concordati con Speranza»
Brusaferro indagato per truffa: tamponi da 3 euro sono costati 750

LECARTE

MONICA SERRA
MILANO

È il 25 febbraio del 2020. Da quattro giorni l'Italia si è risvegliata con il terrore del Covid, senza conoscere ancora le dimensioni che, di lì a poco, avrebbe assunto la pandemia. Con il Cts (troppo «influenzato» dalla volontà politica) e un governo che invece, per l'accusa, avrebbero avuto tutti gli strumenti per capirlo. Con il premier Giuseppe Conte che alla notizia del primo caso a Codogno, nel Lodigiano, qualche sera prima, continuava a ripetere: «Che guaio». E il ministro alla Salute, Roberto Speranza, «completamente nel pallone», nonostante alert e indicazioni che dai primi dell'anno arrivavano dall'Oms. Una tragedia epocale in cui, secondo la ricostruzione della Gdf di Bergamo, ognuno avrebbe provato in qualche modo a portare acqua al suo mulino. Chi per interesse politico, chi per mero interesse economico.

Così, tra le pieghe della maxi inchiesta per epidemia colposa appena conclusa dalla procura diretta da Antonio Chiappani, spunta fuori anche una nuova accusa mossa al professore Silvio Brusaferro, presidente dell'Istituto superiore di sanità, descritto come il braccio operativo del ministro Speranza nel Comitato tecnico scientifico. Si parla di truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche. Un'accusa stralciata in un filone di inchiesta ancora in corso che, per competenza territoriale, presto potrebbe essere trasmesso alla procura

di Roma.

Perché l'Iss non solo sarebbe riuscito a ottenere dal governo il via libera iniziale per validare tutti i test che arrivavano dalle Regioni, nonostante non fosse assolutamente pronto a farlo, con un enorme spreco di tempo, e lo «sfalsamento dell'analisi dei risultati dei tamponi», mentre il virus correva. Tant'è che quel 25 febbraio, con il numero dei malati Covid che iniziava a moltiplicarsi, scriveva Brusaferro ai colleghi: «Dopo l'imposizione alle Regioni, solo noi validiamo i casi, compresi i morti. Tutti i casi! Quindi ora dobbiamo attrezzarci su h24». Ma anche perché su quei tamponi, ipotizzano gli investigatori, Brusaferro

avrebbe fatto la cresta. Facendo spendere allo Stato ben «750 euro per ogni test a fronte di un costo reale di 2,82 euro».

Così il 26 febbraio la vice capo di gabinetto del ministero Tiziana Coccoluto inoltrava al commissario Borrelli la «sintesi delle risorse necessarie stimate dall'Iss»: «Dall'esecuzione dei primi 200 test da parte dell'Iss emergono oneri pari a 150 mila euro. Tenuto conto che l'Istituto ha una richiesta di circa 100 campioni al giorno, si chiedono risorse utili per l'effettuazione di almeno 800 test, pari a 600 mila euro, nonché ulteriori risorse per il rinnovo delle attrezzature pari a 100 mila euro. Le risorse complessive per l'attuazione della presente ordinanza sono pari a 854.000 euro lordi».

Dieci giorni più tardi, il 6 marzo, alle 23, era sempre Brusaferro a chiedere in chat a Speranza: «Scusa come sta andando il tema delle risorse

all'Iss? Si riesce a includere tutto?». Risposta: «Troveremo il modo. C'è un ok politico. Dobbiamo capire se strutturale o per sei mesi». La replica di Brusaferro: «Ovviamente meglio strutturale anche per organizzare un sistema stabile partendo da questa esperienza. Grazie per il supporto».

E ancora, in un'altra chat, Speranza sosteneva la volontà del governo di chiudere le scuole. Brusaferro: «Cts critico». La risposta del politico: «Così andiamo a sbattere, ho i ministri col fiato sul collo».

Un rapporto privilegiato, quello tra Speranza e Brusaferro, che avrebbe ricambiato la disponibilità del ministro «influenzando» le scelte del Cts in base alla volontà della politica: «In più occasioni Speranza ha concordato con Brusaferro quale sarebbe poi stata l'indicazione del Cts sui vari quesiti che gli venivano posti», annota ancora la Gdf. Tanto che è stato il capo di gabinetto Goffredo Zaccardi, il 13 marzo, inviando a Brusaferro il parere sull'essenzialità dell'Iss, necessario per ottenere ulteriori fondi, a fargli notare: «Spero lei si renda conto di che cosa sta facendo per il ministro». Per l'accusa, «come se si trattasse di uno scambio di favori». La risposta di Brusaferro: «Certamente sostenevo il ministro al meglio delle nostre possibilità».

Un rapporto privilegiato, che getta ombre sull'intero Cts che, secondo gli inquirenti, avrebbe avuto un ruolo nella catena degli errori che hanno portato all'espansione dell'epidemia, a partire dalla mancata istituzione della zona rossa a Nembro e Alzano. Ma anche nella decisione di non adottare il piano pandemico del 2006 e neppure

quanto previsto nello stesso piano Covid, erroneamente «secretato» e non condiviso con le Regioni, del matematico Stefano Merler («Stiamo passando per «dilettanti allo sbaraglio!», diceva un funzionario dell'Iss).

Emblematico lo scambio in chat tra Giuseppe Ruocco, membro del Cts e segretario generale del ministero: «Non abbiamo un piano invece vogliono che siamo allineati. Insomma i politici non dovrebbero dialogare con noi. Dovrebbero ricevere i nostri suggerimenti e poi decidere». La risposta di una tale Livia, funzionaria del ministero della Salute, che già il 3 marzo se ne rendeva conto: «Certo, questa commistione è pericolosa, molto. Per la gente e per loro». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Sotto esame anche
la scelta di secretare
il piano Covid
del matematico Merler**

Le accuse al presidente dell'Istituto superiore di sanità

1

Il prezzo gonfiato

Nelle prime fasi della pandemia l'Iss ha ottenuto dal governo il via libera per validare tutti i tamponi, senza essere attrezzato. Facendo spendere allo Stato 750 euro a test

2

«Scambio di favori»

In cambio della disponibilità del ministro, il presidente Iss Brusaferrò secondo l'accusa avrebbe influenzato le scelte del Cts in base alla volontà della politica

3

Confronto continuo

Speranza si consultava spesso con Brusaferrò. In una chat il ministro spiega che il governo vorrebbe chiudere le scuole, alla risposta «Cts critico» replica: «Così andiamo a sbattere»



Medico
Silvio Brusaferrò,
presidente
dell'Istituto
superiore
di sanità
ed ex portavoce
del Cts

“

Chat con il ministro

Brusaferrò a Speranza
6 marzo 2020

Scusa come sta andando il tema delle risorse all'Iss? Si riesce a includere tutto?

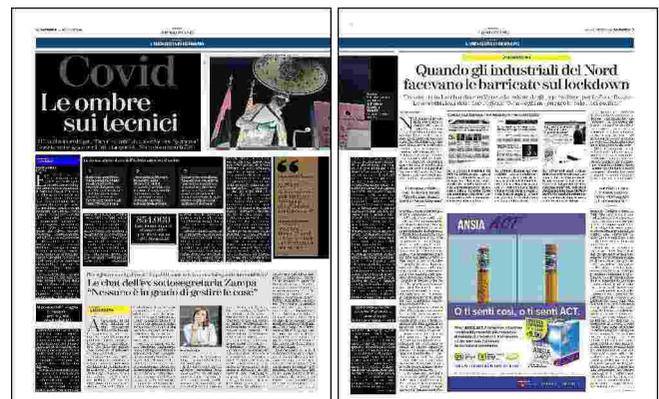
Speranza a Brusaferrò
6 marzo 2020

Troveremo il modo, c'è un ok politico. Dobbiamo capire se strutturale o per sei mesi

854.000

Euro lordi, le risorse stimate dall'Iss per mille tamponi il 26 febbraio 2020

Al centro dell'indagine il rapporto privilegiato con il ministro



Tac, mammografi, sistemi radiografici: Piemonte meglio di altre regioni ma si fa diagnostica anche con apparecchi ormai vecchi e da rinnovare

Negli ospedali macchinari di vent'anni fa i fondi del Pnrr per sostituire i più obsoleti

IL CASO

ALESSANDROMONDO

Non solo i muri e il personale. Il funzionamento di qualsiasi ospedale è imprescindibile dalla disponibilità di apparecchiature sofisticate e all'avanguardia così come di macchinari di uso più comune, che però devono avere un ciclo di vita, di funzionamento, non superiore a quello previsto. O almeno non troppo. E questo, al netto della periodica manutenzione.

Vale per la chirurgia come per la diagnostica, di cui si parla poco e che in Italia viene ancora eseguita in parte con apparecchi vecchi, se non obsoleti. Parliamo essenzialmente di Tac, mammografi, sistemi radiografici usati ogni giorno in modo intensivo: con un chilometraggio, diciamo così, significativo, e non implementabili.

A fare la differenza, tra vecchi e nuovi sistemi, sono fattori diversi: la veloci-

tà di esercizio e la definizione delle immagini, per esempio. Mentre a fare la differenza, negli anni, è stata la limitatezza degli investimenti e dei finanziamenti dedicati alla sanità. Da qui un gap, in crescita nel servizio sanitario pubblico (i privati non hanno problemi), tra quello che c'è e quello che sarebbe necessario: con un occhio ai provvidenziali fondi del Pnrr, che già si teme non bastino.

In Piemonte non siamo messi così male, il che non esclude la possibilità di ampi margini di miglioramento, e di investimenti. Il problema, insomma, si pone anche negli ospedali della nostra regione e fa il paio con la vetustà edilizia, oltre che con la carenza del personale.

Da una ricognizione a Torino e dintorni, risulta che alla Città della Salute lavorano 10 Tac con età media di 9,4 anni. «Ma la più vecchia, 19 anni, è in sostituzione con il Pnrr - precisano dall'azienda -: se calcoliamo quella nuova l'età media scende a 7,5 anni. Risonanze magnetiche: 7 apparecchi con età media di 11,5 anni, in previsione la so-

stituzione delle due delle Molinette: «Con le due nuove l'età media scende a 7,4 anni». Mammografi: 11, età media 6,5 anni. Per gli ecografi la valutazione è più difficile dato il numero, soprattutto quelli portatili al di fuori del Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radiologia Interventistica. Nell'ambito del Dipartimento si contano 20 apparecchi, con un'età di 6-7 anni.

Al Mauriziano l'apparecchio con la maggiore anzianità è un sistema radiologico analogico del 2002, seguito da un sistema polifunzionale per radiologia digitale collaudato nel 2008. Appena più recenti due tomografi collaudati nel 2012. Gli altri apparecchi spaziano dal 2019 al 2022.

Ospedali Asl Torino. Tomografi computerizzati: 3 del 2009, uno del 2010, sempre restando ai più datati. Diagnostica radiologica: 2 apparecchi del 2005, uno del 2009, uno del 2010, uno del 2011. Diagnostica radiologica telecomandata digitale, uno del 2009. I due apparecchi per la modalità convenzionale risalgono al 2005 e al 2009. Dei 3 mam-

mografi il più vecchio risale al 2010, degli apparecchi portatili per la radiografia digitale il più datato risale al 2015.

Il San Luigi non ha particolari problemi: 3 Tac installate negli ultimi 3/5 anni; i sistemi radiologici, 3 fissi e 3 unità mobili, sono tutti digitali con un'anzianità media tra i 3 e i 5 anni. Mentre altre attrezzature, tra cui Gamma camera, Acceleratore lineare e Angiografi, saranno prossimamente sostituiti con i fondi Pnrr.

Il rimando al rimpiazzo degli apparecchi più datati, con le risorse del Pnrr e con fondi propri, riguarda gli altri ospedali. Allo stesso modo, va precisato che diversi apparecchi vengono mantenuti con un ruolo di appoggio o di backup, comunque secondario.

Un fronte sempre aperto, in ogni caso, che rende prezioso il contributo di enti e Onlus nell'acquisto di sistemi tecnologici grazie a lasciti e raccolte fondi: nella sanità pubblica inaugurare un nuovo macchinario è sempre una festa. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una moderna Tac: diversi tra gli apparecchi più datati vengono mantenuti con un ruolo di appoggio o di backup, comunque secondario

1

Città della Salute

Dieci Tac, con una età media 9,4 anni: La più vecchia (19 anni) è in sostituzione con le risorse del Pnrr. Rm: 7 apparecchi con età media 11,5 anni, in previsione la sostituzione delle due delle Molinette.

2

Mauriziano

L'apparecchio con la maggiore anzianità è un sistema radiologico analogico del 2002, seguito da un sistema polifunzionale per radiologia digitale collaudato nel 2008.

3

Asl Torino

Dei 3 mammografi in uso nei presidi sanitari dell'Asl cittadina il più vecchio risale al 2010, degli apparecchi portatili per la radiografia digitale il più datato risale al 2015.

Su la Stampa

Newsweek dà i voti a 2300 strutture di 28 Paesi, la Svizzera latta: tutti Molinette eccellenza a livello globale è tra i primi 150 presidi al mondo

IL CASO
 In Molinette, come in tutti gli ospedali italiani, la tecnologia è in ritardo. Ma la Svizzera latta: tutti Molinette eccellenza a livello globale è tra i primi 150 presidi al mondo

Nella classifica stilata dal settimanale americano Newsweek il primo italiano è il Policlinico Gemelli di Roma. A livello nazionale la Città della Salute al decimo posto, seguita dal Mauriziano. Buon piazzamento anche per il Giovanni Bosco e il Cardinal Massaia di Asti.

Fondamentali gli acquisti da parte delle Onlus tramite lasciti e raccolte fondi

Le dotazioni tecnologiche hanno le stesse carenze di edilizia e personale



L'INTERVISTA

Giuseppe Remuzzi

“Inutile cercare colpevoli ma in tre anni per la sanità non è stato fatto nulla”

Il direttore dell'Istituto Negri: “Servirebbe un servizio pubblico forte invece siamo nelle stesse condizioni del 2020 e con meno medici”

FRANCESCA DEL VECCHIO
MILANO

«**A**bbiamo bisogno di silenzio, come quello del presidente Sergio Mattarella – immobile – davanti alle bare dei naufraghi di Cutro. Quei morti sono come quelli della pandemia. Inutile cercare i colpevoli nelle aule di tribunale». Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto Mario Negri di Milano, non vuole commentare l'inchiesta di Bergamo sulla gestione dell'epidemia in Val Seriana. «Ho le mie idee e me le tengo. Mi chiedo solo se non sia arrivato il momento di occuparci di mettere a frutto la lezione che dovremmo aver imparato dal Covid».

Professore, a cosa si riferisce?

«Mi colpisce che nessuno discuta di come il nostro sistema sanitario sia arrivato ad affrontare la pandemia. Perché in circostanze come quella epidemica o pandemica, la risposta non può che essere di salute pubblica. E, per esempio, in Lombardia non abbiamo fatto altro che svuotare progressivamente la medicina pubblica a favore di privati a cui abbiamo appaltato una serie di attività, finché questa situazione è diventata talmente ipertrofica da diventare forse più del 50%

del nostro sistema sanitario. Tra l'altro, parliamo non di un privato davvero privato, ma di un accreditato che viene pagato con i fondi pubblici. Perché non ci chiediamo se oggi saremmo pronti per la prossima pandemia che arriverà. Cosa abbiamo fatto in questi tre anni? La risposta è semplice: nulla. Siamo nelle stesse condizioni di tre anni fa. Con alcune aggravanti: abbiamo meno medici di prima, meno infermieri di prima e un'aberrazione come lo è il meccanismo dei medici a gettone che vanno nei pronto soccorso senza che si sappia che tipo di qualifica abbiano. E in più guadagnano in un turno quello che un medico di ps guadagna in un mese. Ecco, non stiamo guardando i problemi importanti perché siamo troppo concentrati a dire che “è colpa di quello o di quell'altro”».

Dunque, l'inchiesta non serve?

«È un atto dovuto nei confronti dei familiari delle vittime, del loro dolore. Ma la verità è che qui a Bergamo non avevamo nulla. Né bombole d'ossigeno, né presidi per proteggere gli operatori sanitari. Ora abbiamo il Pnrr che, nella Missione 6 Salute, specifica esattamente di cosa ha bisogno il nostro sistema sanitario. Non dobbiamo fare altro che attuare ciò che anche l'Europa ci suggerisce: ospedali di prossi-

mità, case della comunità. Ma serve che tutto questo qualcuno lo gestisca. Altrimenti è inutile. Anche avere un piano pandemico è inutile se non viene implementato. E in ogni caso, non è una cosa che si mette in piedi in pochi giorni. Dietro c'è una preparazione teorica e pratica degli operatori, si fanno delle esercitazioni. E per farlo serve una sanità pubblica molto forte. Cosa che noi non abbiamo. Persino in America, patria della medicina privata, hanno capito che serve un sistema pubblico basato sulle tasse pagate dai cittadini. Insomma, serve che chi di dovere si occupi più di questioni sostanziali che formali».

È formale anche la commissione d'inchiesta parlamentare sul Covid di cui le Camere stanno discutendo?

«Lei ha mai visto in Italia una commissione parlamentare che abbia portato a qualche risultato? Io non me ne ricordo neanche una. Quando non si sa cosa fare, si fa una commissione parlamentare così la gente si dimentica e resta tutto come prima. Avrebbe senso solo se composta da persone competenti in grado di dare risposte a tutti gli interrogativi ancora da chiarire. Quella sarebbe auspicabile. Altrimenti è inutile».

Al di là dell'attribuzione di responsabilità, ci sono stati de-

gli errori nella gestione dell'emergenza?

«Qualche pecca sicuramente c'è stata: questo è fuori discussione. A partire dall'aver sottovalutato il dossier che Lancet aveva pubblicato il 14 gennaio, nel quale era spiegato tutto. Lo abbiamo ignorato noi, come il resto del mondo. Solo che altrove, dove la medicina pubblica era più forte – vedi la Germania –, le cose sono andate un po' meglio. A noi è andata male come agli inglesi. Quindi, vorrei che acquisissimo l'idea che il nostro sistema sanitario è malato ma si può ancora curare. Se qualcuno vuole davvero che le cose migliorino si deve occupare di questo prima che accadano altri disastri».

Lei era all'ospedale ad Alzano in quei giorni tra la fine di febbraio e l'inizio di marzo del 2020. Cosa ricorda?

«La disperazione delle persone che telefonavano e che ricevevano delle risposte tipo “Quanti anni ha?”, Mi faccia sentire come respira, così capisco se può venire”. Mi ricordo una grande generosità da parte di tutti, anche dei non medici, nel cercare di dare una mano, ma anche un grande disordine e una totale mancanza di organizzazione. Noi ci eravamo messi in testa di curare i malati a casa, abbiamo fatto tanto. Ma certe volte abbiamo dovuto scegliere come si fan-

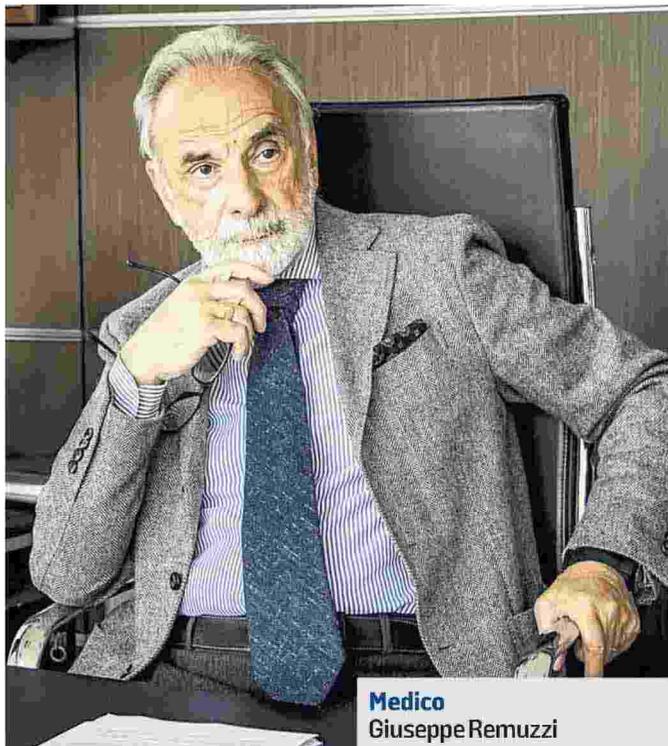
le situazioni estreme, quelle di “disaster medicine”: si giudica la possibilità che ha una persona di potersi salvare. Mi ricordo di aver detto ai colleghi “se arrivo io in rianimazione, lasciatemi perdere, prendete un giovane. Io ho 70 anni”. E poi la sensazione straziante di dover dire a qualcuno: “Non venga in ospedale perché non c'è posto”».—

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“

Il Pnrr spiega di cosa abbiamo bisogno: non resta che fare quanto l'Europa suggerisce

Ad Alzano ricordo tanta disperazione. Dissi ai colleghi: ho 70 anni, se arrivo in rianimazione lasciatemi perdere



Medico
Giuseppe Remuzzi



Medici contro toghe

Il mondo della sanità scende in campo per difendere politici e tecnici indagati
“Iniziativa giudiziaria assurda, l'Italia ringrazi chi ha preso decisioni difficili”

IL CASO

PAOLORUSSO
ROMA

«**A**ltro che messa in stato di accusa, il Paese dovrebbe dire grazie a chi in quel momento dovette prendere decisioni difficili contro un nemico sconosciuto». A scendere così in campo per difendere ministri, tecnici e amministratori regionali inquisiti dalla Procura di Bergamo è il Presidente dell'Ordine dei Medici, Filippo Anelli. Ma è un po' tutto il mondo medico a ribellarsi alla messa sotto accusa di governo, Cts, Iss, ministero della Salute e regione Lombardia.

I primi a far sentire la loro voce sono stati i medici internisti ospedalieri, che durante la pandemia hanno preso in carico il 70% dei pazienti Covid. «Appaiono incredibili le risultanze della chiusura delle indagini della Procura di Bergamo che ha portato a venti indagati e in cui si accusa a vario titolo di reati come omicidio colposo ed epidemia colposa membri dei precedenti Governi e alcuni tra i massimi esperti e clinici della sanità italiana, la cui professionalità è riconosciuta e apprezzata in tutto il mondo e ai quali va la nostra totale solidarietà», dichiarano il presidente della Fadoi, la società scientifica della medicina Interna, Francesco Dentali e il presidente della sua Fondazione, Dario Manfellotto. «Ma allora siamo tutti colpevoli, incapaci e negligenti perché noi tutti, non solo i decisori, abbiamo

agito in base a quel che scienza, coscienza e conoscenza fornivano in quei momenti drammatici», affermano. Ricordando che «solo in Italia c'è un'iniziativa giudiziaria di questo tipo. Siamo allora noi più intelligenti, più puri, più corretti e la magistratura italiana è la migliore al mondo perché è l'unica che ha scoperto degli errori?» domandano i medici internisti. Chiedendosi «se non ci si è per caso dimenticati che la pandemia ha colpito tutto il mondo e che l'Italia è stato il primo paese ad essere travolto».

Le conclusioni dell'indagine fanno storcere il naso anche all'altra categoria di camici bianchi in prima linea nella lotta al virus, quella degli anestesisti, impegnati spesso nelle terapie intensive. «Le accuse insite negli atti della procura, così come riferite dai media, ci lasciano basiti», afferma Alessandro Vergallo, presidente dell'Aacoi, l'associazione di categoria. «Noi come medici non abbiamo di certo nulla da rimproverarci, malo stesso dicasi per chi a livello sia politico che amministrativo è stato chiamato ad agire e ad assumere decisioni difficili contro un virus assolutamente sconosciuto». E per Vergallo «chi fino a ieri ha gridato contro la dittatura sanitaria è quanto mai paradossale che oggi gioisca delle accuse rivolte a chi non avrebbe chiuso tutto prima». Ma il rappresentante degli anestesisti entra anche nel merito delle questioni. «Sul fatto che il Piano pandemico non fosse stato aggiornato la magistratura stabilirà se ci sono state delle responsabilità,

ma ho fortissimi dubbi che, come sostiene la Procura di Bergamo, potesse andar bene applicare comunque il vecchio piano antinfluenzale, quando ci trovavamo di fronte a un virus molto più contagioso e letale rispetto a quello dell'influenza».

Anche quella di non aver provveduto anzitempo all'approvvigionamento di caschi respiratori e ventilatori polmonari «è un'accusa che non regge» secondo Vergallo. «A parte il fatto che non si trovavano sul mercato, raddoppiarne le dotazioni sostenendo costi notevoli mentre si tagliava di tutto nella sanità e non c'erano prove che sarebbero serviti, in quel momento poteva benissimo essere considerata una scelta sbagliata», è la conclusione di chi pure con quelle carenze ha dovuto fare i conti.

Sulla mancata zona rossa in Val Seriana qualcosa ha invece da ridire il presidente dell'Ordine dei medici. «In quel momento tutti procedevamo a tentoni e nessuno prima di allora aveva mai pensato di bloccare un comune, una regione, un intero Paese, con conseguenze economiche e sociali enormi. In Italia lo abbiamo fatto prima di chiunque altro in Europa e in tempi più rapidi dall'emersione dei contagi rispetto ad altri Paesi che hanno poi seguito il nostro esempio. Di certo - afferma Anelli - dei 379 medici caduti per aver affrontato il Covid non posso imputare la colpa a chi fu chiamato a decidere portando anche con sofferenza il peso della responsabilità». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CLAUDIO FURLAN - L'ESPRESSO

Nel mirino

L'Ospedale di Alzano in provincia di Bergamo è finito al centro di polemiche nel 2020, in piena pandemia, per presunti errori che potrebbero aver influito sull'ondata dei contagi

Le tappe della vicenda

1

Tra la fine di febbraio e i primi giorni di marzo 2020 a Bergamo e provincia si registrò un'impennata dei contagi di Coronavirus

2

Le autorità non istituirono alcuna zona rossa ad Alzano e Nembro, a Bergamo e provincia morirono di Covid oltre 4 mila persone

3

Il Comitato dei parenti delle vittime presentò 150 esposti per denunciare gli errori e la cattiva gestione della pandemia a Bergamo

4

Mercoledì scorso si è chiusa l'inchiesta dei pm di Bergamo con 19 indagati, tra cui l'ex premier Conte e l'ex ministro Speranza



LE CHAT DEGLI INDAGATI

Tamponi a tutti, Brusaferrero era scettico E Guerra (Oms): «La cavolata del secolo»

Nel caos di quei giorni i medici si scambiavano messaggi pieni di confusione. Il funzionario Ruocco: «Speranza è nel pallone»

■ L'inchiesta del senno di poi, quella condotta dalla procura di Bergamo su quello che accade a cavallo tra il febbraio e il marzo 2020 in Val Seriana, allora avanguardia della diffusione del Covid, un merito ce l'ha: quello di farci rivivere quei terribili giorni e di farci ricordare come davvero navigassimo tutti a vista, anche chi doveva prendere le decisioni fondamentali. È quanto emerge in particolare dalle chat che i protagonisti di quei giorni si scambiavano febbrilmente.

Prendete l'Istituto superiore di sanità (Iss). Il 22 febbraio del 2020, il giorno dopo che era stata resa nota l'esistenza del paziente uno Mattia Maestri all'ospedale di Codogno, il presidente dell'istituto Silvio Brusaferrero si mostra scettico sull'uso di uno strumento che poi, nei mesi e negli anni successivi, si sarebbe rivelato fondamentale nel contenimento del contagio, il tampone. «Il tema è che tutti pensano che il test serva a qualcosa», scrive a Francesco Curcio direttore del Dipartimento di medicina di Laboratorio di Udine, che risponde: «E poi così con questi numeri adesso, senza una vera emergenza non oso pensare alle richieste che faranno quando avremo i primi casi. Facciamo

presto a rimanere senza materiali». Anche Franco Locatelli, presidente del Consiglio Superiore di Sanità, «evidenziava l'inutilità di sottoporre a tampone le persone asintomatiche e il ministero faceva propria questa indicazione». Il fatto è che, come si legge nella relazione degli investigatori, che nel Ministero, nella task force istituita presso il Gabinetto, nel CTS e tantomeno, le Regioni avevano previsto lo stoccaggio di tamponi e di reagenti, ma si erano limitati a una semplice ricognizione dell'esistente. Nulla era stato fatto nemmeno riguardo l'ampliamento del numero di laboratori in grado di diagnosticare il Covid».

Contro i tamponi a tappeto si esprimerà qualche tempo dopo, era il 15 marzo, anche il numero due dell'Oms Ranieri Guerra, che la definì la «cavolata del secolo», chiattando su whatsapp con Brusaferrero. «Ho parlato con Galli, poi, e gli ho detto di desistere dal proporre scemenze come tamponi per tutti... ha convenuto, spero...».

Ognuno diceva la sua in quei giorni, tutto e il contrario di tutto. Giuseppe Ruocco, allora segretario generale del ministero della Salute, così scrive a una funzionaria ministeriale: «Sta succeden-

do di tutto: pareri del comitato difforni da Conte e Ministro, ripensamenti sollecitati, gente richiamata a venire qui, la guerra mondiale». È il 29 febbraio del più bisestile degli anni e Ruocco nota che «mancano le maschere, Conte ci fa cambiare le misure per la prossima settimana (chiusure/aperture) mano a mano che sentono le regioni; ci chiedono di ipotizzare ospedali da campo e attrezzature relative; ci chiedono linee guida per la gestione sub intensiva dei pazienti etc etc». E poi c'è il problema dei soldi. «Il Mef già sta ripensando ai soldi che ci ha dato - scrive Ruocco nella stessa chat - hanno minacciato che se non limitiamo le aree a sole province e non regioni domani non approvano dpcm a copertura delle ordinanze» di Speranza. Speranza che nella stessa chat è definito «nel pallone» da Ruocco, ma che comunque pochi giorni dopo, il 3 marzo, si diceva «sempre più convinto di chiudere le scuole». E il giorno dopo così si rivolgeva a Brusaferrero: «Così ci mandate a sbattere. Non abbiamo tempo. Paese col fiato sospeso. Non si può dare segnale incertezza altrimenti si perde ogni credibilità», scrive l'allora ministro.

AnCu

INCERTEZZA

L'ex ministro al capo dell'Iss:
«Così ci mandate a sbattere,
il Paese è con il fiato sospeso»



«Carenze, ritardi, inefficienze» La scure dei pm sul governo

Nelle carte Miozzo (Cts): «Dal premier parsimonia sulla zona rossa». Il «terrore» di Speranza per le mascherine

Cristina Bassi

Milano «Presidente (riferito all'ex premier Giuseppe Conte, ndr) evidenzia che zona rossa va usata con massima parsimonia perché ha costo sociale, politico, non solo economico, molto alto. Occorre indicare misure che siano anche sostenibili, fattibili sul piano operativo. Decide di rifletterci». È l'appunto prodotto dall'ex coordinatore del Cts Agostino Miozzo, sentito dagli inquirenti di Bergamo. L'inchiesta intorno alla mancata zona rossa nella Bergamasca mette nel mirino, tra gli altri, gli esponenti del governo di allora.

L'appunto di Miozzo, riportato dall'Agi, riassume una riunione del 2 marzo 2020. Nella relazione finale agli atti dell'inchiesta di Bergamo gli inquirenti scrivono che «si ritiene che l'ex presidente del Consiglio Giuseppe Conte, il ministro della Salute Roberto Speranza, il presidente Fontana, l'assessore Gallera e i componenti del Cts conoscen-

do le gravissime previsioni sull'andamento del contagio abbiano deciso di non adottare immediatamente i conseguenti provvedimenti di propria competenza con ogni relativa conseguenza in ordine alla configurabilità dei reati di epidemia colposa e delitti colposi contro la salute pubblica». Si aggiunge che «la macchina organizzativa del ministero della Salute ha mostrato carenze, ritardi e inefficienze». Il 5 marzo 2020 Speranza scrisse al direttore dell'Iss Silvio Brusaferro: «Conte senza una relazione strutturata non chiude i due comuni. Pensa che se non c'è una differenza con altri comuni ha un costo enorme senza beneficio». Il riferimento è a Nembro e Alzano. Sentito dai pm, l'ex ministro ha ribadito che l'allora premier sapeva della sua firma sulla bozza per la zona rossa in Valseriana. D'altra parte Speranza scriveva in quei giorni a Brusaferro: «Sono terrorizzato da questa cosa delle mascherine».

Nella relazione del professore Andrea Crisanti, agli atti dell'inchiesta citati dall'Ansa, si dà conto delle «riserve del primo ministro Conte ad adottare provvedimenti di zona rossa». Ancora: Miozzo «nel pomeriggio del 2 marzo apparentemente senza la consapevolezza dei presenti stendeva il verbale di un riunione» alla presenza di Conte e Speranza, dove Brusaferro «illustrava la situazione» della Val Seriana e «sottolineava l'urgenza» di adottare la zona rossa. Conte, si legge, evidenziò che andava usata «con parsimonia perché ha un costo sociale, politico ed economico molto elevato». E «decide di rifletterci». Doveva capire se «questa misura avesse un effetto reale». Cts, Conte e Speranza, conclude Crisanti, erano «consapevoli delle criticità» ad Alzano e a Nembro fin dal «2 marzo».

Già il 27 e 28 febbraio 2020, continua la consulenza, «il Cts e il ministro Speranza hanno tutte le informazioni sulla progres-

sione del contagio che dimostravano come lo scenario sul campo fosse «di gran lunga peggiore di quello ritenuto catastrofico». Inoltre «la documentazione acquisita dimostra oltre ogni ragionevole dubbio di come il Cts, il ministro Speranza e il presidente Conte avessero a disposizione tutte le informazioni e gli strumenti per valutare la progressione del contagio e comprendere le conseguenze in termini di decessi». E sulla base «delle previsioni dello scenario con Rt=2 il Cts stesso e il ministro Speranza condivisero la decisione di secretare il Piano Covid», elaborato dall'epidemiologo Stefano Merler, «per non allarmare l'opinione pubblica». Per Crisanti, la zona rossa in Val Seriana «al giorno 27 febbraio 2020 e al giorno 3 marzo 2020 avrebbe permesso di evitare, con una probabilità del 95 per cento, rispettivamente 4.148 e 2.659 decessi». Il 27 febbraio, secondo la consulenza, è la data in cui «il Cts e Regione Lombardia erano diventati consapevoli della gravità della situazione».

L'EX TITOLARE DELLA SALUTE

«Il presidente del Consiglio sapeva della mia firma sul Dpcm»



Aperto un fascicolo sulla fuga di notizie I sospetti del pm sul virologo Crisanti

*Chiappani: «Ho un'idea su chi potrebbe essere stato»
E il senatore democratico si difende*

Felice Manti

■ C'è un fascicolo per fuga di notizie aperto in Procura a Bergamo. Al momento è contro ignoti. Ma a quanto parte il procuratore capo Antonio Chiappani ha un identikit ben preciso che si tiene per sé, sebbene qualche dettaglio è sfuggito nelle due interviste rilasciate ieri dal magistrato che ha messo alla sbarra governo, Regione Lombardia, ministero della Salute e Cts. «Un'idea sul chi e perché lo ha fatto ce l'ho ma non la dico», dice il procuratore alla *Stampa*. Anche il *Giornale* da giorni insegue Chiappani, che però alla richiesta di un commento declina l'invito: «Ritengo che sia giusto il mio silenzio, soprattutto per correttezza istituzionale nei confronti dei giudici che dovranno approfondire i fatti in base al contraddittorio tra le parti. Un mio continuo intervento non sarebbe corretto», scrive in un messaggio. «Dovrebbe indagare una procura diversa da quella di Bergamo», sibila Enrico Costa, deputato di Azione-Italia Viva e presidente della Giunta per le Auto-

rizzazioni, furioso per il «marketing giudiziario» di atti secretati che finiscono sui quotidiani e per le intemerate mediatiche di Chiappani.

Alcuni indagati come il governatore Attilio Fontana («È una vergogna, non ho visto le carte»), lamentano di aver appreso dell'indagine per epidemia colposa aggravata dai giornali senza aver ancora ricevuto la notifica dell'avviso di chiusura. Neanche ieri. Un «danno d'immagine» pesante, anche perché dopo tre anni di riserbo questo scivolone mina la credibilità della Procura, finita nel mirino incrociato di giornali e partiti di sinistra che sminiscono la portata della ricostruzione giudiziaria e ridicolizzano lo stesso Chiappani per qualche parola detta in tv. Su un punto però il procuratore ci tiene a fare una precisazione: «È assurdo e ridicolo» contestargli di aver chiuso tutto dopo le Regionali per salvare Fontana, tanto al *Giornale* risulta che a Venezia c'è già un'indagine aperta per chi invece ha sostenuto pubblicamente e sui social il contrario.

Ma il suo cruccio principale resta la fuga di notizie: «In fase di trasmissione dell'atto agli indagati c'è stata qualche vocina che ha parlato troppo, se a Roma o altrove questo stiamo cercando di capirlo. Se la vocina sia stata di qualche politico, non mi è dato sapere», sussurra il procuratore capo. A Roma? Un politico? Qualcuno maligna che nel mirino ci sia finito Andrea Crisanti, virostar eletta all'estero nella Circoscrizione Europa al Senato per il Pd. La stragrande maggioranza delle rivelazioni uscite sui quotidiani, social e tv ieri riguardano la perizia sulla mancata Zona rossa, decisiva per stabilire il «nesso eziologico» tra la mancata chiusura tempestiva di Alzano e Nembro e la diffusione del virus mortale nella Bergamasca alla base dell'inchiesta e ai 4mila morti in più causati. L'Italia, quando scoppiò l'epidemia di Covid, «aveva un manuale di

istruzione, questo era il piano pandemico. Se poi ha affrontato la pandemia senza un manuale è perché questo (...) è stato scartato a priori senza essere valutato dai principali organi tecnici del ministero», ai quali l'ex ministro Speranza «fa riferimento (...) quando afferma che il piano era datato e non costruito specificamente su un coronavirus ma su un virus influenzale». È quanto ha scritto ieri lo stesso Crisanti nella consulenza agli atti della Procura di Bergamo chiamando in causa l'allora ministro Speranza e aggiungendo che nella riunione del 2 marzo 2020 l'allora premier Conte avrebbe detto che «la zona rossa va utilizzata con parsimonia perché ha un costo sociale politico ed economico molto elevato». Un atto d'accusa tout court. «Queste considerazioni hanno prevalso sulla esigenza di proteggere gli operatori del sistema sanitario nazionale e i cittadini dalla diffusione del contagio», ha chiosato. L'ex ministro dell'Interno Lamorgese nelle dichiarazioni ai magistrati riportate dal Domani avrebbe sostenuto che sarebbe stato compito di Fontana chiudere Nembro e Alzano.

BOCCE CUCITE

Le anticipazioni riguardano soprattutto Fontana e Gallera



L'inchiesta sul Covid getta ombre su Conte e Speranza, non su Fontana

Non saranno criminali, ma neppure dei geni

CLAUDIA OSMETTI

Qui, cioè nell'incartamento della procura di Bergamo sulla gestione della prima fase della pandemia, l'unica cosa che forse sta in piedi è la faccenda del piano pandemico. Al netto del balletto zona rossa sì zona rossa no, (...)

segue → a pagina 11

Non saranno criminali, ma neppure dei geni

I ministri della Salute hanno dormito

L'ultimo piano pandemico risale al 2006. Nonostante il pressing dell'Europa, non è mai stato aggiornato prima del Covid

segue dalla prima

CLAUDIA OSMETTI

(...) al netto di quella settimana di tentennamenti a febbraio del 2020 (che è stata anche una settimana di confusione totale: ma l'abbiamo spiegato bene nei giorni scorsi e chi lo nega, oggi, oltre ad avere la memoria corta, ha corta pure la buona fede), al netto dei numeri che lasciano il tempo che trovano e al netto anche del fatto che gli errori della politica, se errori ci sono stati, non si portano in tribunale, si portano in parlamento: il solo aspetto che, carte alla mano, può non finire in un nulla di fatto è quello legato al «documento di preparazione e di risposta a una pandemia».

Il quale, però, nello specifico, ossia proprio sulle cartelle in esame, viene definita «influenzale»: già questo rischia di scambussolare il quadro perché l'ex ministro della Salute Roberto Speranza, colto di sorpresa dal Sars-cov2 come tutti noi, tre anni fa, pare abbia preso

quelle 75 paginette e le abbia messe da parte dato che non erano costruite «specificatamente su un coronavirus, ma su un virus influenzale».

L'ULTIMO DOCUMENTO

Lo scrive il microbiologo Andrea Crisanti nella sua relazione agli atti dell'inchiesta bergamasca. Non ci stiamo inventando niente. Ci stiamo domandando, semmai, come si è arrivati a tanto. Perché la filiera oramai è nota: l'ultimo piano pandemico, in Italia, è stato fatto nel 2006. Quando è apparso il Covid era il 2020. Significa che sono passati almeno quattordici anni senza che nessuno, ma proprio nessuno, abbia mosso un dito. Tra l'altro, il 22 ottobre del 2013, l'affare è diventato comunitario: nel senso che il Parlamento europeo, in quell'occasione, ha cominciato a tirarci le orecchie. A dirci, cioè, che dovevamo darci una mossa, che le minacce alla salute oramai s'erano fatte transfrontaliere (leggi: le malattie mica si fermano alla dogana di turno) e

che bisognava aggiornare l'aggiornabile. Ci ha pure dato un termine, l'Ue: il 2014. Epperò zero. Ancora.

VARIANTI

E zero anche quando le successive varianti del piano pandemico sarebbero dovute esserci nel 2017 e (guarda le coincidenze) nel 2020. Un po' come quell'amministratore di condominio che deve cambiare gli estintori, dice "domani lo faccio, ma tanto non succede nulla, aspetto ancora un giorno" e alla fine va a fuoco tutto il quartiere. Probabilmente non ci fai niente, con un singolo estintore, se ne frattempo brucia mezza città: però, almeno, hai qualcosa da con cui partire per difenderti. Ora, tuttavia il problema è che la lista degli "amministratori di condominio di via Ribotta" (per essere chiari: la lista dei ministri della Salute dal 2006 al 2020) è lunga e articolata. Si inizia con Livia Turco (Democratici di sinistra, governo Prodi II), si passa a Maurizio Sacconi e a Ferruccio Fazio (per il Popolo della libertà, governo Berlusconi IV), poi

all'indipendente Renato Balduzzi (governo Monti), a Beatrice Lorenzin (balzata dal Nuovo centrodestra ad Alternativa popolare, governi: Letta, Renzi e Gentiloni), poi a Giulia Grillo (M5S, governo Conte I) e solo a questo punto si approda a Roberto Speranza (Articolo 1) in quel maledetto 2020 che vorremmo tutti dimenticarci.

Allora di chi è la responsabilità? Di tutti o di nessuno? Non può essere solo di Speranza, verso il quale noi, qui a *Libero*, non siamo mai stati teneri, però dobbiamo anche avere l'onestà intellettuale di dirci che sì, se ha avuto delle colpe è giusto tirarle fuori, ma senza scordare tutto il resto. Ché un esecutivo, sempre, eredita una situazione pregressa: e se quella situazione ha un buco enorme, come sul piano pandemico (che a onor di cronaca, nel 2006, l'ha fatto Francesco Storace col Berlusconi III perché è stato pubblicato, si trova ancora sul sito del ministero, il 10 febbraio quando in carica c'era lui) vale l'insieme, non solo l'ultimo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Beatrice Lorenzin, ministro dal 2013 al 2018



Giulia Grillo, ex ministro M5S (2018-2019)



Roberto Speranza, ministro dal 2019 al 2022

Il caso

LA LACUNA

■ L'ultimo piano pandemico, in Italia, è stato fatto nel 2006. Dall'ottobre 2013, il Parlamento europeo è andato in pressing sul nostro esecutivo per aggiornare il documento sulle linee guida in caso di emergenza e ha fissato un nuovo termine: il 2014.

LA GIRANDOLA

■ Nonostante il pressing europeo, nessun governo ha mai aggiornato il piano pandemico prima del Covid, nonostante la girandola di ministri che si sono succeduti al dicastero della Salute: da Beatrice Lorenzin a Giulia Grillo fino a Roberto Speranza.



L'accusa del legale di Fontana «Basta Crisanti in televisione, il pm lo diffidi»

L'avvocato del governatore lombardo contro il perito E spuntano gli sms di Guerra (Oms): «Tamponi? Scemenze»

DANIELE DELL'ORCO

■ Nel clima incandescente che caratterizza i giorni dell'inchiesta Covid in Val Seriana condotta dalla procura di Bergamo, il microbiologo Andrea Crisanti fa il perito di parte e monopolizza lo spazio in tv in modo «insistente». È con questa puntualizzazione che l'avvocato Jacopo Pensa, che assieme a Federico Papa difende il presidente della Lombardia, Attilio Fontana, chiede alla procura di Bergamo di «diffidare il proprio consulente da tali apparizioni».

L'indagine sull'inizio della pandemia intanto prosegue e il tutti contro tutti continua.

Sta facendo rumore il contenuto delle chat Whatsapp tra il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità Silvio Brusaferro e Francesco Curcio, direttore del Dipartimento di medicina di Laboratorio di Udine: «Il tema è che tutti pensano che il test serva a qualcosa», scrive Brusaferro. «In quel periodo la valutazione era di non procedere con l'uso massiccio dei tamponi», anche se da Londra era stato comunicato che «oltre 2/3 dei portatori sani provenienti dalla Cina» fossero rimasti «undetected» e avessero avuto tempo di diffondere il virus. Brusaferro, quel giorno,

commentava la situazione: «Come puoi immaginare siamo in continuazione in comitato di crisi». E Curcio: «Ho immaginato. Noi siamo preparati». Brusaferro aggiunge: «Il punto è l'adozione sistematica delle precauzioni standard, droplets area».

E il direttore del Dipartimento di Udine proseguiva: «Qui il problema adesso è l'iperafflusso: in un paio di ore abbiamo già un centinaio di richieste di test. Rischiamo di saturare i sistemi di accoglienza e quelli di diagnosi. Non oso pensare alle richieste che faranno quando avremo i primi casi. Facciamo presto a rimanere senza materiali».

TROPPI TAMPONI

Alché si era stabilito di eseguire i tamponi ai soli casi di sindrome simil-influenzale e di sindrome da distress respiratorio acuto. Inoltre, annotano nella loro relazione gli investigatori, Franco Locatelli, presidente del Consiglio Superiore di Sanità, «evidenziava l'inutilità di sottoporre a tampone le persone asintomatiche e il Ministero faceva propria questa indicazione, benché il 25 febbraio 2020, i tecnici - tra cui lo stesso Brusaferro - avessero ricevuto una mail da Londra su problema degli asintomatici.

Secondo la relazione tra i motivi per cui già allora non si sia proceduto con tamponi a tappeto trova anche spiegazione nel fatto che «né il Ministero, né la task force istituita presso il Gabinetto, né il Cts, né, tantomeno, le Regioni, avevano previsto lo stoccaggio di tamponi e di reagenti, ma si erano limitati a una semplice ricognizione dell'esistente. Nulla era stato fatto nemmeno riguardo l'ampliamento del numero di laboratori in grado di diagnosticare il Covid».

SENZA DIAGNOSTICA...

Queste sono solo alcune delle lacune nella gestione dell'emergenza evidenziate nelle quasi 2.500 pagine dell'inchiesta in cui si raccolgono documenti ufficiali, chat e le testimonianze di politici ed esperti in prima linea.

I punti di debolezza più evidenti riguardano il tracciamento, la carenza di tamponi e medici di base, ma vengono alla luce anche le visioni diverse di come affrontare e rispondere al virus che avanzava inesorabile.

In una chat del 23 febbraio 2020 Giuseppe Ruocco, ex segretario generale del ministero della Salute scrive: «Qui si stanno demoralizzando tutti, e il ministro ormai è nel pallo-

ne» e sei giorni dopo, sempre con la stessa interlocutrice, «sta succedendo di tutto: parei del Comitato diffirmi da Conte e ministro, ripensamenti sollecitati, gente richiamata a venire qui... la guerra mondiale».

Gli atti ricostruiscono l'emergenza, giorno per giorno, in un crescendo di richieste da parte di esponenti delle Regioni e medici che lottano per aver qualche mascherina o anche solo pochi tamponi che diventano sempre più appelli quasi disperati.

Notevoli, poi, le valutazioni dei singoli: «Ma fare tamponi a tutti adesso è la cazzata del secolo» diceva il 15 marzo 2020, in pieno lockdown, Ranieri Guerra, a Brusaferro, per poi rassicurare: «Ho parlato con Galli, poi, e gli ho detto di desistere dal proporre scemenze come tamponi per tutti...lui ha convenuto, spero...». Poi sono stati fatti, per due anni.

...E SENZA PROTEZIONI

Tra gli altri a parlare in quei giorni e proprio sui dispositivi di sicurezza c'era anche l'ex assessore regionale al Welfare, Giulio Gallera: «Ci hanno fatto andare in guerra come gli italiani in Russia, con le scarpe di cartone» rispondeva all'ex consigliere regionale azzurro, Car-

lo Saffioti, che gli parlava dei problemi coi dispositivi di sicurezza nella Bergamasca scrivendo che «il territorio è allo stremo. Si è investito tutto sugli ospedali che hanno fatto miracoli, ma il territorio è rima-

sto abbandonato a se stesso». Lo scambio, agli atti dell'inchiesta della Procura di Bergamo, risale al 24 marzo. «Il problema è l'assoluta insufficienza dei Dpi» scriveva Gallera, «fin da subito non siamo riusci-

ti a distribuire sul territorio mascherine, camici, visiere eccetera perché non ce n'erano. Qui i pochi che abbiamo vengono giustamente destinati agli ospedali. Questo ha fatto

saltare protocolli e servizi che erano attivi e che avrebbero dovuto essere un presidio di sanità. Ci hanno fatto andare in guerra come gli italiani in Russia, con le scarpe di cartone».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PRESENZIALISMO

«Le difese sono esterrefatte constatando che Crisanti, consulente del pm, compaia quotidianamente in tv ribadendo le sue teorie accusatorie. La Procura ha il dovere di diffidare il proprio consulente da tali apparizioni»

Jacopo Pensa,
avvocato di Fontana

La vicenda

INDAGATI

■ Gli atti della chiusura dell'inchiesta della procura di Bergamo che ha indagato sulla gestione della pandemia vedono tra gli indagati l'ex presidente del Consiglio dei ministri Giuseppe Conte, l'ex ministro della Salute Roberto Speranza, il presidente della Regione Lombardia Attilio Fontana e l'ex assessore lombrardo al Welfare Giulio Gallera.



Il microbiologo Andrea Crisanti, ospite ieri di Lucia Annunziata a "Mezz'ora in più" (LaPresse)



La chat del 2020

Il funzionario: «Non siamo all'altezza»

■ Tra i messaggi inseriti nell'avviso di chiusura delle indagini della Procura di Bergamo c'è anche quello di Goffredo Zaccardi, all'epoca capo di gabinetto del ministro della Sanità Roberto Speranza. «Penso che sia evidente che da Ruocco in giù i nostri non sono stati all'altezza» scrive Zaccardi il 23 febbraio 2020 a Pier Luigi Bersani. «Le persone che rientravano transitando da qualunque aeroporto del mondo dalla Cina andavano messe in quarantena. Non ci avrebbe messo al riparo dal virus totalmente ma dalle responsabilità sì». La chat è tra quelle agli atti dell'inchiesta della Procura di Bergamo sulla gestione della prima ondata di Covid in Val Seriana.

Sempre in quei giorni, il 29 febbraio, l'ex segretario generale del ministero della Salute, scrive così a una funzionaria ministeriale: «Sta succedendo di tutto: pareri del comitato difformi da Conte e Ministro, ripensamenti sollecitati, gente richiamata a venire qui, la guerra mondiale». E ancora: «Mancano le maschere, Conte ci fa cambiare le misure per la prossima settimana (chiusure/aperture) mano a mano che sentono le regioni; ci chiedono di ipotizzare ospedali da campo e attrezzature relative; ci chiedono linee guida per la gestione dei pazienti etc etc».



Le carte del tribunale di Bergamo

La perizia di Crisanti inguaia Speranza

Invece di affrontare l'emergenza Covid, l'ex ministro della Salute secretò il Piano «per non allarmare l'opinione pubblica»

PAOLO FERRARI

■ L'applicazione del Piano pandemico nazionale, il cui ultimo aggiornamento risaliva al 2006, «conteneva tutta una serie di misure per bloccare la diffusione di agenti patogeni a trasmissione respiratoria che si sono rivelati essenziali ed indispensabili per contrastare l'epidemia di Covid 19». E ancora: «Non può essere portato a giustificazione della mancata attivazione il fatto che non fosse aggiornato o che fosse originariamente concepito per l'influenza». È quanto si legge nella relazione del professore Andrea Crisanti, attuale parlamentare del Pd, incaricato dalla procura di Bergamo nel 2021 di far luce su cosa avvenne dal 5 gennaio 2020 al 30 giugno successivo all'ospedale di Alzano Lombardo e nei comuni della Val Seriana.

Il principale accusato è Roberto Speranza, allora ministro piddino della Salute nel governo Conte. Fu l'esponente di Articolo 1, infatti, a sottovalutare quanto stava accadendo e a de-

cidere di "cestinare", senza neppure averlo letto, il Piano pandemico nazionale.

SOTTOVALUTAZIONE

Eppure, scrive Crisanti, il 5 gennaio 2020 l'Oms aveva diffuso un messaggio di allerta, segnalando casi di polmoniti gravi di origine sconosciuta, invitando gli Stati a procedere con la prevenzione e formazione del personale sanitario, a fare scorte di Dpi e di respiratori, ad attivare i laboratori diagnostici. Ma nulla di tutto ciò venne fatto.

Anzi, il lucano ex titolare della Salute, quando venne interrogato dai pm di Bergamo, arrivò addirittura ad affermare che l'Italia aveva fronteggiato la pandemia senza un «manuale d'istruzione». Tesi che era stata anche riportata nel suo libro, *"Perché guariremo"*, poi frettolosamente ritirato dal commercio. Una dichiarazione, scrive Crisanti, che non corrispondeva alla realtà dei fatti.

Fu Silvio Brusaferrò, alla guida dell'Iss e anche lui ora tra i

19 indagati, a proporre a Speranza una «soluzione alternativa», fatta «dopo un'attenta valutazione tecnico scientifica» anche se aveva letto «per prima volta il Piano pandemico nel maggio 2020». Speranza e tutti i membri della task force e del Cts, così come tutti i direttori generali del Ministero della Salute «sarebbero stati», aggiunge Crisanti, «consapevoli del fatto che il Piano pandemico doveva essere aggiornato almeno dal 2017». Ma non solo: già dal 12 febbraio 2020, ossia otto giorni prima del Paziente 1, essi erano «consapevoli della difficoltà di reperire Dpi e materiali per la loro produzione» e quindi conoscevano «la situazione di vulnerabilità in cui si trovava l'Italia e del rischio a cui avrebbero esposto la popolazione e gli operatori sanitari non prendendo iniziative idonee». «La documentazione acquisita», scrive ancora Crisanti, «dimostra oltre ogni ragionevole dubbio di come il Cts, Speranza e Conte avessero a disposizione tutte le informazioni e gli strumenti per valuta-

re la progressione del contagio e comprendere le conseguenze in termini di decessi».

AUTOVALUTAZIONI

E sulla base «delle previsioni dello scenario con Rt=2, il Cts stesso e Speranza condivisero la decisione di secretare il Piano Covid», elaborato allora dall'epidemiologo Stefano Merler, «per non allarmare l'opinione pubblica».

Crisanti ha anche analizzato l'imbarazzante gestione del ministero della Salute nell'ultimo decennio, scoprendo che venivano inviate all'Oms della «improbabili» autovalutazioni di 88 punti su 100 circa il livello di preparazione del Paese per fronteggiare le pandemie.

Agli atti c'è, infine, la botta e risposta sulla zona rossa in Val Seriana fra il governatore della Lombardia Attilio Fontana e l'allora premier Conte. Quest'ultimo, davanti ai pm, ha dichiarato che non gli era stata chiesta. Subito smentito però dal presidente Fontana che invece era convinto della sua importanza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Libero
DIVENTA PREMIUM
Gratis
OGNI GIORNO CONTENUTI SPECIALI
NELLE PIÙ CELEBRI FORME
APPROFONDIMENTI, INTERVISTE,
RUBRICHE, PODCAST, VIDEO
e tanto altro nella sezione Più Libero

**INFORMAZIONI**

«Speranza e Conte avevano a disposizione tutte le informazioni e gli strumenti per valutare la progressione del contagio e comprendere le conseguenze in termini di decessi»

VULNERABILITÀ

«Anche i direttori generali del ministero della Salute erano consapevoli della situazione di vulnerabilità in cui si trovava l'Italia»

[Andrea Crisanti, perito del tribunale di Bergamo](#)



Sopra, la protesta dei familiari delle vittime del Covid nella Bergamasca; nel riquadro Roberto Speranza (*LaP*)

Le responsabilità del governo giallorosso

Cosa si poteva prevedere del disastro Covid

VITTORIO FELTRI

La consulenza tecnica della Procura di Bergamo, redatta dal professor Andrea Crisanti, ha calcolato che la mancata istituzione della zona rossa nella Bergamasca il 27 febbraio 2020 è costata 4.148 morti. L'ex presidente del Consiglio Giuseppe Conte si difende (...)

segue → a pagina 12



L'allarme ignorato di «Libero» nel febbraio 2020

Cosa si poteva prevedere sulla pandemia

segue dalla prima

VITTORIO FELTRI

(...) sostenendo che, all'epoca, questo esito non era prevedibile: falso. *Libero* l'aveva previsto.

Riportiamo di seguito un articolo pubblicato il 24 febbraio 2020, scritto da Francesco Bellomo, magistrato di eccezionali capacità, rimosso dal Consiglio di Stato per motivi insignificanti, e che meriterebbe di essere reintegrato, come dimostra la seguente analisi: «L'Italia registra il più alto numero di persone contagiate dal Coronavirus tra i paesi europei. Il presidente del Consiglio si è giustificato spiegando che il governo ha adottato lo standard di precauzione più elevato in Europa. La spiegazione potrà forse soddisfare le esigenze della politica, ma non quelle della logica matematica. Lo

standard precauzionale è direttamente proporzionale alla limitazione del contagio: se si prendono misure di prevenzione massime, la diffusione del virus è minima, mentre è accaduto il contrario. La tesi secondo cui in Italia risultano più casi di infezione perché il nostro sistema di controllo è più efficace è grottesca: come dire che ci sono più reati perché c'è più polizia, non più criminali. Il decreto legge varato si propone di frenare il contagio, ma poco o niente fa sul piano del contrasto all'epidemia: limitare la diffusione del contagio in atto è un conto, impedire l'insorgenza di un'epidemia è un altro. Non si devono infatti confondere le fonti derivate (infezioni individuati o individuabili), da quelle primarie (infezioni ignote, liberamente circolan-

ti): ad oggi il Governo non ha neppure scoperto qual è stata la causa originaria del contagio nelle aree colpite. [...] Ma tutto ciò è il meno. Il più, che il governo trascura, è dettato da quello stesso principio di precauzione cui esso dichiara di ispirarsi. La precauzione serve ad orientare le decisioni in contesti di incertezza scientifica, quando non è possibile formulare previsioni attendibili in ordine allo sviluppo di un fattore di rischio. Il bilanciamento tra scopo di precauzione ed intensità del rischio è suscettibile di situarsi in punti differenti della scala: di fronte al pericolo di un'epidemia le misure adottate sono insufficienti. Il presidente del Consiglio dice di non voler trasformare l'Italia in un lazzaretto. C'è da augurarsi che non vada a finire proprio così».

Questa volta l'Avvocato del popolo non è riuscito a difendere neppure se stesso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il titolo della prima pagina di Libero dell'articolo di Bellomo sul Covid



Il ministro Schillaci vuole vietare il fumo all'aperto in parchi, stazioni e fermate La Lega dice che esagera e avrebbe ragione, se non fosse finanziata da Vaporart



SIGARETTE, SALVINI CONTRO SCHILLACI

IL GOVERNO è diviso sulla stretta al fumo. La bozza del disegno di legge preparata dal ministro della Salute Schillaci, anticipata da La Stampa, prevede il divieto di sigarette anche elettronica nei parchi, alle fermate dell'autobus, traghetti, stazioni ferroviarie e in presenza di donne in gravidanza e minori. Idea però che non piace a Matteo Salvini: "Il divieto all'aperto è esagerato. Le sigarette elettroniche stanno aiutando gli ex fumatori". Dal 2018 la Lega ha ricevuto 170 mila euro da un'azienda del settore



COVID Le chat dei dirigenti. Chiusure, Speranza contro il Cts

Panico alla Salute: "Vorranno i danni per morti e contagiati"

■ L'inchiesta: prima dello scoppio della pandemia, i manager temevano più "i cetrioli volanti" che il virus. "Arriverà, moltissimi si ammaleranno, qualcuno sparirà, ma non l'umanità"



◀ MANTOVANI A PAG. 8-9

L'INCHIESTA • Covid Le chat dei dirigenti del ministero

MANCATA PREVENZIONE

La paura alla Salute: "Qui volano cetrioli, chiederanno i danni"

» **Alessandro Mantovani**

Il virus stava ancora in Cina, in Italia l'avevano trovato a fine gennaio solo su una coppia di turisti di Wuhan in vacanza a Roma, anche perché non si faceva granché per cercarlo. "Non è che i contagiati (per non dire i parenti dei morti) chiederanno indennizzo per epidemia colposa?", scriveva una dirigente non indagata all'allora Segretario generale del ministero della Salute, Giuseppe Ruocco, il più alto in grado della gerarchia, oggi coinvolto nell'inchiesta di Bergamo ma solo nel filone sulla zona rossa mancata.

Colpisce la data: era il 19 febbraio 2020, il giorno dopo sarà accertato il primo positivo italiano, Mattia Maestri, a Codogno (Lodi) e in breve scopriremo che bastava fare i tamponi per vedere centinaia, poi migliaia di contagiati. La dirigente, che non ha nulla a che fare con la Prevenzione, sembrava aver già intuito che fino a quel momento si era fatto ben poco per fermare il virus cinese.

15 FEBBRAIO "VOGLIONO SOLDI PER TUTTA LA SANITÀ ITALIANA" Ruocco però era concentrato su tutt'altro: "Sono impegnato - scriveva alla collega nella chat acquisita dalla Procura di Bergamo - a scansare un altro cetriolo volante. Anche le Regioni vogliono soldi da Prot Civile e devo evitare di essere nominato attuatore

per tutto il Ssn". Era preoccupato di non disporre di risorse sufficienti per giustificare, alla stessa dirigente l'aveva già scritto qualche giorno prima, il 15 febbraio: "Vogliono per forza farmi comprare prodotti sanitari per tutta l'Italia". Voleva dire che sarebbe toccato alle Regioni, il che peraltro è anche vero nel nostro discutibile ordinamento. "Queste - insisteva Ruocco - sono tutte spese che poi la Corte andrà a rivedere... Volevano 150 medici, ne ho presi 77... Sono milioni... Poi c'è la parolina magica 'altre spese strettamente connesse' dove ognuno si infila... Ora, sono certo, il prossimo vagone del

treno sarà per Spallanzani e Iss (strutture, personale, farmaci, attrezzature)... Furbacchioni, ieri ho detto a qualcuno che non ho le renne parcheggiate davanti casa". Non era Babbo Natale, insomma. Nell'informativa della Guardia di Finanza della Procura di Bergamo colpisce anche leggere che lo stesso Ruocco, il 28 gennaio e cioè tre giorni prima che l'Italia dichiarasse il formale stato d'emergenza, aveva chiesto a una funzionaria "di effettuare, in maniera riservata e ESCLUSIVAMENTE PRECAUZIONALE, una ricognizione della disponibilità di guanti, mascherine, tute, sovrascarpe e altri DPI e DM (rispettivamente) presenti sul territorio italiano o reperibili". Allora forse ce n'erano, ma in poche settimane il virus travol-

gerà la Lombardia e gran parte del Nord Italia, i prezzi saliranno alle stelle e i medici e gli infermieri negli ospedali tenteranno di coprirsi anche con pezzi di stoffa, sacchetti di plastica e qualunque altra cosa. Infatti la Finanza annota: "Non si comprende perché una tale richiesta debba rimanere riservata e, ancor meno, si comprende il perché debba essere fatta a scopo 'esclusivamente precauzionale'".

10 FEBBRAIO "FERMARLO? DIFFICILE, QUASI IMPOSSIBILE"

Alle mascherine l'allora Segretario generale della Salute non credeva granché, nemmeno il 22 febbraio quando i prezzi avevano già cominciato a crescere e la sua collega gli chiedeva se comprarne per sé e i familiari. "No", rispondeva Ruocco. Il giorno dopo aveva cominciato a cambiare idea: "Bah compra qualche mascherina". Il 1° marzo, nei giorni in cui il Ctse la Regione Lombardia si incartavano sulla zona rossa che non si fece in Val Seriana, Ruocco si era

arreso: "Siamo alla frutta, i cinesi ci regalano 20.000 mascherine", scriveva l'allora segretario generale, un dirigente da oltre 230 mila euro lordi annui di stipendio. Sapeva da settimane che l'Italia correva rischi, ma appariva piuttosto rassegnato: "Come ha detto la Capua, arriverà, moltissimi si ammaleranno, qualcuno morirà ma non sparirà l'umanità", scriveva il 10 febbraio alla stessa collega. E lei: "Te pare niente... Facciamo in modo che non arrivi...". Ruocco già allora non ci aveva grandi speranze: "Difficile... quasi impossibile... A meno che la fermino i cinesi". Detto dal più alto in grado della Salute fa un certo effetto. Lei comunque è bravissima, merita senz'altro il cospicuo stipendio almeno per la capacità di previsione: "Ci saranno almeno 180 mila morti", scriveva a Ruocco il 27 febbraio, a sette giorni dal paziente "uno" di Codogno, nelle stesse ore in cui arrivavano al Comitato tecnico scientifico e alla Regione Lombardia i dati che suggerivano la chiusura di Alzano e Nembro nella Bergamasca, quella che non si fece. Alla

data di ieri, l'Italia conta 188 mila morti di Covid.

Il primo capo d'imputazione dei pm di Bergamo riguarda appunto i ritardi nella prevenzione. Il vecchio Piano pandemico antinfluenzale risaliva al 2006 e "per 16 anni", dal 2004 al 2020, non fu mai "intrapresa una singola attività o progetto che avesse l'obiettivo di valutare lo stato di attuazione del Piano Pandemico Nazionale" o di "verificare lo stato di preparazione dell'Italia" al "rischio pandemico", si legge nella relazione preparata per i pm di Bergamo da Andrea Crisanti, microbiologo e oggi senatore Pd. Per il mancato aggiornamento la Procura orobica manderà gli atti a Roma. Non fu applicato nel 2020, quel Piano, proprio perché ritenuto inutile, non operativo. Ma secondo la Procura di Bergamo invece si sarebbe dovuto attuarlo fin dal 5 gennaio quando era arrivato il primo *alert* dell'Organizzazione mondiale della sanità sulle polmoniti in Cina, anche perché l'Oms richiama gli Stati alle "raccomandazioni sulle misure di sanità pubblica e sulla sorveglianza dell'influenza e delle gravi infezioni respiratorie acute". E il Piano prevedeva misure per la sorveglianza (tamponi, reagenti), l'approvvigionamento di dispositivi di protezione, la ricognizione dei posti letto negli ospedali, la formazione del personale sanitario. Sono indagati per epidemia colposa, omicidio colposo plurimo e rifiuto di atti di ufficio l'allora capo della Prevenzione Claudio D'Amario, il presidente dell'Istituto superiore di sanità Silvio Brusaferrò e l'ex direttore della Protezione Civile Angelo Borrelli per il periodo successivo al 31 gennaio, quando fu nominato commissario per l'emergenza dichiarata in quella data dal governo, più l'ex ministro Roberto Speranza di cui però si occupa il Tribunale dei ministri di Brescia. Se sono stati commessi reati lo diranno i giudici, che la reazione al pericolo sia stata lenta e burocratica è difficile negarlo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Arriverà, moltissimi si ammaleranno, qualcuno sparirà ma non l'umanità

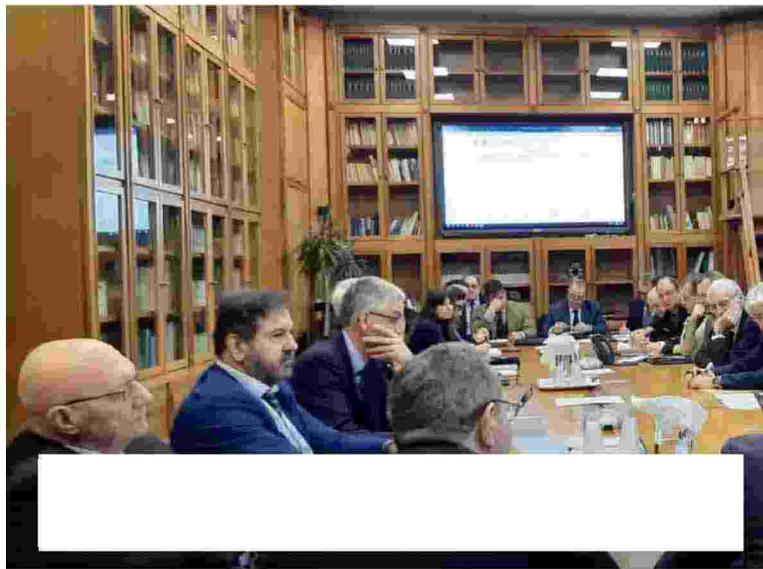
Giuseppe Ruocco



Prima del paziente 1
 Ruocco: "Comprare dpi in tutta Italia? Mica ho le renne sotto casa"



Task-force contro il virus
 Speranza e Brusaferrò. In alto, una riunione al ministero
 ANSA/LAPRESSE/AGF



COSA C'È DA SAPERE

Bergamo, l'indagine dei pm sulla gestione della prima ondata

• Due i filoni: piano pandemico e mancata "zona rossa"

Aperta ad aprile 2020 e coordinata dall'aggiunto Cristina Rota sotto la supervisione del capo della Procura Antonio Chiappani, l'inchiesta di Bergamo si muove su due fronti principali: la mancata attuazione del piano pandemico e la decisione di non istituire la zona rossa ad Alzano e Nembro (Bergamo)

• Diciannove gli indagati
Tra i reati l'epidemia colposa
 Epidemia colposa, omicidio colposo, rifiuti di atti d'ufficio, lesioni colpose e falso. Gli indagati sono 19 persone. L'ex premier Giuseppe Conte è indagato per la rinuncia alla zona rossa come il presidente della Lombardia Attilio Fontana e alcuni membri del Cts. L'ex ministro della Salute Roberto Speranza per il piano pandemico con il presidente dell'Istituto superiore di sanità Silvio Brusaferrò e il dirigente della Salute Claudio D'Amario

TRA GLI INDAGATI



ROBERTO SPERANZA

• Ex ministro della Salute, è indagato per la mancata attuazione del Piano pandemico. Le ipotesi: epidemia colposa, omicidio colposo e rifiuto d'atti d'ufficio



SILVIO BRUSAFERRO

• Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità ed ex portavoce del Cts, è indagato con Speranza per il piano pandemico e con l'ex premier Giuseppe Conte e il presidente lombardo Attilio Fontana per la zona rossa non istituita nella Bergamasca



GIUSEPPE RUOCCO

• Ex segretario generale del ministero della Salute ed ex membro del Cts, è coinvolto nell'inchiesta solo nel filone sulla mancata zona rossa con le ipotesi di epidemia e omicidio colposi



CLAUDIO D'AMARIO

• Ex capo della Prevenzione sanitaria del ministero della Salute ed ex membro del Comitato tecnico-scientifico, è indagato in entrambi i filoni per epidemia colposa, omicidio colposo plurimo e rifiuto di atti di ufficio



IL GOVERNO STUDIA I DIVIETI ALL'APERTO

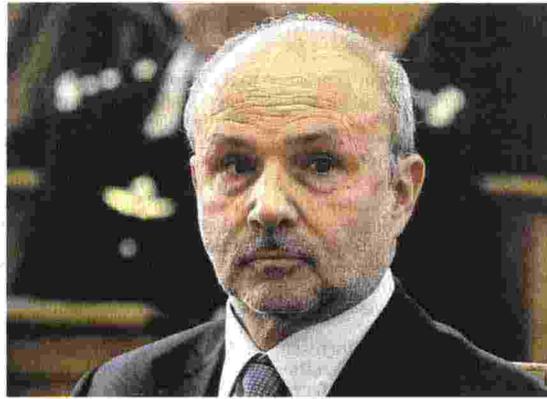
Fumo, pressing per il bando totale Solito metodo: avanti «la scienza»

di **FLAMINIA CAMILLETTI**

■ Sul fumo si va verso il bando totale anche all'aperto. Una crociata, quella del ministro Orazio Schillaci, che si basa sullo stesso metodo usato con il coro-

navirus: si mandano avanti i tecnici che, sulla base di studi di parte, producono testi per portare la politica a non decidere ma, semplicemente, a ratificare le relazioni tecniche.

a pagina 4



MISTER NO Il ministro della Salute, Orazio Schillaci

[Ansa]

Così spingono il bando totale al fumo

Per spiegare la stretta in arrivo su e-cig e sigarette anche all'aperto si usa il collaudato «metodo coronavirus»: studi di parte che vengono solamente ratificati dalla politica

di **FLAMINIA CAMILLETTI**

■ La primavera sta arrivando e per un fumatore non c'è niente di meglio di una sigaretta dopo un caffè seduti in un tavolo di un bar o di un ristorante all'aperto. Bisogna frenare l'entusiasmo, però, perché tra poco anche questo piccolo piacere potrebbe divenire illegale.

Per ora non c'è nulla di certo, ma sembrerebbe che i tecnici del ministero della Salute stiano portando avanti i dettagli della crociata antifumo del ministro **Orazio Schillaci**. Sui giornali sono cominciate a uscire delle veline con qualche dettaglio in più sul provvedimento in arrivo.

Quindi, un divieto di fumare nei dehors, nei parchi e alle fermate dei mezzi pubblici che sarà esteso anche alle sigarette elettroniche. Insomma il divieto di fumo non varrà solo all'interno dei locali ma anche all'esterno, salvo che i gestori non decidano di creare una zo-

na fumatori. Niente sigaretta neanche in attesa dell'autobus o del traghetto o del treno, mentre negli aeroporti saranno eliminate le zone fumatori. Una vera e propria tortura per chi fuma e affronta ore di viaggi intercontinentali con scali.

La follia più assoluta si raggiunge nei parchi: sicuramente sarà vietato fumare a meno di due metri da bambini e donne in attesa, ma si studia la possibilità di imporre addirittura un divieto totale. La sanzione prevista è una multa di 275 euro ridotta del 50% se si paga entro 60 giorni. La stessa cifra prevista per chi infrange il divieto di fumo tradizionale al chiuso.

Il ministero insomma, cambia il pelo (il ministro) ma non il vizio. Troppo abituati a imporre divieti durante il Covid, non hanno resistito alla tentazione di inventarsi un motivo per imporne ancora. E lo schema è sempre lo stesso: si mandano avanti i «tecnici» che, sulla base di studi di parte, produ-

cono testi per portare la politica non a decidere, ma semplicemente a ratificare relazioni tecniche. Come in un regime di tecnocrazia pura. Sia chiaro: non c'è alcun dubbio sui danni che provoca il fumo tradizionale. Sulle nuove tecnologie per fumatori, invece, sappiamo ancora troppo poco, ma i vertici del nostro ministero non sembrano voler scavare. In altri Paesi le cose vanno diversamente. Come già riportato da *La Verità*, il Public health England, l'ente di salute pubblica britannico, ha detto in più occasioni che le sigarette elettroniche sono il 95% più sicure del fumo tradizionale. La Food and drug administration americana, l'ente governativo statunitense responsabile dei prodotti farmaceutici, nel 2020 ha autorizzato la commercializzazione di un dispositivo che scalda il tabacco riconoscendolo come «a ridotta esposizione» di sostanze nocive. Qui, invece, si è deciso di fare di tutta l'erba un fascio,

senza distinguere tra fumo tradizionale e sigarette elettroniche.

Non fumare accanto ai bambini e alle donne in gravidanza è buon senso, ma ancora una volta non si prende minimamente in considerazione che i cittadini ne possano avere. Esattamente come in epoca Covid. La scienza (spesso inesatta e fallibile come già ampiamente dimostrato) come ragion di Stato.

Il provvedimento potrebbe diventare un decreto legge o un disegno di legge governativo. Le due vie cambiano i tempi ma non la sostanza. Il testo, per quello che sappiamo, contiene misure liberticide degne di una dittatura che poco hanno a che fare con un liberale governo di centrodestra. Tanto che parte dell'esecutivo non è d'accordo. Il vicepremier **Matteo Salvini** ha detto: «Le sigarette elettroniche stanno aiutando tanta gente ad abbandonare quelle normali. Il divieto di fumarle all'aperto appare esagerato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE CARTE DI BERGAMO SVELANO L'USO POLITICO DELL'EMERGENZA SANITARIA

IL CAPO DI GABINETTO DI SPERANZA: «IL COVID ALLUNGA LA VITA A CONTE»

Agli atti dell'inchiesta gli sms di Zaccardi, tecnico del ministro. Poco dopo lo scoppio della pandemia, spiega gli «effetti» sull'esecutivo. E dice che Giuseppe «sfrutta la cosa»: «Vuole arrivare a fine anno con dichiarazioni e dpcm per colpire Salvini»
Gran Bretagna, così il titolare della Salute ordinava di «spaventare a morte» le persone

di **FRANCESCO BORGONOVO**

■ Non avevamo politici, dirigenti e funzionari all'altezza della situazione (...)

a pagina 2



COMPLICI

A sinistra,
l'ex ministro
della Salute,
Roberto Speranza
(Articolo Uno)

A destra,
l'ex presidente
del Consiglio
e leader
del Movimento
5 stelle,
Giuseppe Conte
[Ansa]



COVID, LA RESA DEI CONTI

L'uomo di Speranza: «La pandemia allunga la vita al governo»

Le chat di Zaccardi: «Conte vuole arrivare a fine anno coi dpcm per colpire Salvini». Ad Arcuri confessava: «Ministero debole»

Segue dalla prima pagina

di **FRANCESCO BORGONOVO** (...) e in grado di gestire l'emergenza. In compenso avevamo qualche ottimo notista politico. Il migliore di tutti era senz'altro **Goffredo Zaccardi**, potente capo di gabinetto di **Roberto Speranza**. Non stupisce: professionista di lunghissimo corso, si è ritirato nel 2021 dopo essere stato più volte evocato sui giornali per le vicende riguardanti il Covid.

Fu lui a scrivere in un messaggio, tanto per citare un caso, che il famoso report redatto per l'Oms da **Francesco Zambon** e giudicato troppo critico del governo nella gestione pandemica andasse fatto cadere nell'oblio (cosa che in effetti avvenne). Sempre lui, apprendiamo ora dalle carte della inchiesta di Bergamo che lo coinvolge, spiegava a una collega che tutti coloro che non avevano aggiornato il piano pandemico dal 2013 in avanti sarebbe finiti «nei casini».

Ebbene, l'ottimo **Zaccardi** a marzo del 2020 - cioè nel pieno del delirio sanitario - si lasciava andare via chat ad alcuni commenti sul governo giallorosso. Il primo lo fece direttamente a **Domenico Arcuri**, il supercommissario.

«L'11 marzo 2020 il dott. **Domenico Arcuri** veniva designato commissario straordinario all'emergenza Covid-19, anche se poi formalmente la nomina sarà del 18.3.2020», scrivono gli inquirenti. «Nel corso di uno scambio di messaggi, **Zaccardi** lo informava che la gestione ministeriale era "debole". Proprio così: **Zaccardi** invia ad **Arcuri** (che

più avanti definirà bravo e ottimo amico) un messaggio per complimentarsi e lo invita a contattarlo quanto prima. «Sentiamoci già domani», gli dice. «Sono deboli come gestione». Non un grandissimo complimento, va detto, ma l'analisi era piuttosto azzeccata.

Ma il meglio (anzi, il peggio) deve ancora venire. Proprio in quelle ore si stava discutendo delle misure restrittive da adottare in Lombardia, fresca di chiusura totale (8 marzo).

Scrivono gli investigatori che nello stesso giorno, «l'11 marzo 2020, alle ore 15.37, **Zaccardi** chattava con **Luca Monteferrante**, capo dell'ufficio legislativo del ministero della Salute». È in questa conversazione che le capacità di analisi politica del capo di gabinetto si esprimono al meglio. I due parlano del modo in cui l'esecutivo guidato da **Conte** sta gestendo l'emergenza e non sembrano entusiasti. Soprattutto, percepiscono la nomina di **Arcuri** - per cui pure sembrano nutrire stima - come un brutto colpo per il ministero della Salute e per lo stesso ministro. **Zaccardi** commenta durissimo: «La pandemia allunga la vita al governo».

Nulla che non avessimo intuito già all'epoca, ma detto dal capo di gabinetto di **Speranza** nel pieno degli eventi fa un certo effetto. Aveva capito perfettamente che l'emergenza avrebbe inchiodato i giallorossi alle poltrone, anche se litigiosi.

Nella stessa conversazione, arrivano altre bordate per **Conte**. **Monteferrante** non è contento dell'arrivo di **Arcu-**

ri. Conte, dice, «ha così commissariato nostra direzione generale programmazione e introdotto il potere sostitutivo che lunedì aveva creato tanto scalpore». **Zaccardi** lo rassicura: **Arcuri** è bravo, afferma. Ma l'altro è comunque scettico: «Noi non ne usciamo bene. I poteri sostitutivi avrebbero dovuto essere conferiti al nostro ministero».

Zaccardi non può che confermare: «Sì», ammette, «il colpo grosso è a **Borrelli** e **Urban** e un po' a **Iachino**. E poi al ministro che adesso avrà due interlocutori indipendenti e non uno. Lo avevo ripetutamente invitato a non farsi mettere tra l'incudine (**Borrelli**) e il martello (**Conte**) e a non farsi assorbire dalla protezione civile da ospite non so quanto desiderato». Il senso è chiaro: **Speranza** in quel modo perde peso, schiacciato tra il primo ministro fin troppo presente e il capo della Protezione civile. Seguono frasi sibilline in cui **Zaccardi** dice che a quel punto **Speranza** può «riprendere il pallino salute tornando a ripa con il Cts e dettando le sole regole sanitarie e lasciando la gestione agli altri [...] se non lo capisce la sua figura si scioglierà».

Ed ecco che, dopo aver spiegato come secondo lui deve agire il ministro, il capo di gabinetto di **Speranza** spiega al collega che cosa stia accadendo a livello politico: «**Conte** vuole arrivare a fine anno con dichiarazioni e dpcm per colpire **Salvini**, non altro. Stanno ingigantendo o almeno sfruttando la cosa per biechi motivi politici, ora capisci perché sto in disparte? Non sono d'accordo sulla linea e

temo ne trarrò le conseguenze se non mi segue ma è troppo preso dalla comunicazione e dalle relazioni». La valutazione è corretta, ma durissima, soprattutto perché proviene da un uomo di primo piano del ministero della Salute, uno che ha passato la vita nelle stanze del potere e che sa come vanno le cose in quegli ambienti. E che cosa dice? Che **Conte** sta usando la pandemia per restare al potere e colpire il suo ex alleato ora nemico numero uno.

Non è tutto. **Zaccardi** prosegue ribadendo alcuni concetti. «Non faccio cose in cui non credo», dice. «Una buona prevenzione per i più deboli e un rafforzamento delle strutture avrebbero evitato al Paese un disastro di cui non capiscono la portata. Ribadisco credo che la spinta venga più da ragioni politiche che sanitarie. Non mi piace».

Il quadro è devastante. In quei giorni del 2020 il governo sta procedendo a chiusure che, come abbiamo appreso a nostre spese, si sarebbero rivelate devastanti a più livelli. E secondo il capo di gabinetto di **Speranza**, quello che fa muovere la macchina del ministero, le scelte sono motivate più da ragioni politiche che sanitarie. Solo una opinione? Può darsi: ma una opinione che conta tanto. E quanto fosse vera, purtroppo, lo abbiamo scoperto quasi subito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CINISMO DEVASTANTE

IL VIRUS? NO, VOLEVANO DEBELLARE I LORO NEMICI

di MAURIZIO BELPIETRO



■ Erano incompetenti. Non sapevano leggere le relazioni in inglese. E soprattutto, per paura di sbagliare (...)

segue a pagina 3



«Test a tutti? La caz...ta del secolo» Il Paese era in mano a incompetenti

Le indagini confermano che gli «esperti» erano in realtà degli sprovveduti. Come Guerra (Oms) che riteneva stupido fare i tamponi. Nel frattempo, Giuseppi & C. sfruttavano il caos per regolare i conti con gli avversari

Segue dalla prima pagina

di **MAURIZIO BELPIETRO**

(...) e per interesse politico, non erano in grado di prendere decisioni. A leggere gli atti dell'inchiesta di Bergamo c'è da rimanere a bocca aperta. Dalle chat con cui i dirigenti del ministero della Salute si scambiavano le opinioni mentre gli italiani si ammalavano e morivano, emerge una sconvolgente realtà, ossia quella di un gruppo dirigente che non era assolutamente in grado di fronteggiare una pandemia. Sì, non so se gli accertamenti della Procura lombarda porteranno a un processo e a successive condanne. Di certo però portano a concludere che burocrati e politici per due anni ci hanno raccontato balle, nascondendo la verità sulla più letale epidemia che abbia colpito l'Italia.

Leggere i giudizi sprezzanti che la sottosegretaria alla Salute (**Sandra Zampa**) riservava ai cosiddetti tecnici del ministero, giudicati non all'altezza dell'emergenza, alza il velo su ciò che è accaduto tra il 2020 e il 2021.

Così come le parole di **Silvio Brusaferrò**, presidente dell'Istituto superiore della Sanità e portavoce del Comitato scientifico, dimostrano quanta distanza esistesse fra l'immagine pubblica propalata ogni sera in tv e la realtà quotidiana. Per non parlare poi di **Ranieri Guerra**, all'epoca numero due dell'Organizzazione mondiale della Sanità, il quale via sms scriveva che i fare i tamponi per accertare i contagi era «la cazzata del secolo».

Sì, tre anni e molte vittime dopo, scopriamo che la nostra salute era affidata a una banda di incompetenti, i quali in tv ostentavano certezze che non erano affatto tali. Di scientifico non c'era nulla, se non la presunzione, di gran lunga al

di sopra delle loro competenze.

Ma peggio di costoro, di questi cosiddetti esperti, ci sono solo i politici. Oggi **Roberto Speranza** cerca di sgravare le proprie responsabilità dicendo di non avere avuto alcun ruolo nel mancato aggiornamento del piano pandemico. L'uomo che si vantava in un libro di aver debellato il virus e di aver promosso la ricerca fino al vaccino, ora scarica sui sottoposti.

Ma ancor più grave è ciò che raccontano gli uomini intorno al ministro, i quali confidano che con l'epidemia **Giuseppe Conte** ha allungato la vita al proprio governo. Mentre decine di migliaia di italiani morivano, nel Palazzo si facevano calcoli politici e c'era chi conduceva una battaglia personale, cercando di regolare i conti con la parte avversa e consolidare il proprio potere.

Un giudizio che squarcia il velo con cui si è cercato di nascondere la realtà. I medici affrontavano a mani nude il Covid perché la politica si era scordata di mettere in atto il piano pandemico e di acquistare i dispositivi di sicurezza e i respiratori necessari a contenere la diffusione del virus e a curare i malati. E mentre tutto ciò accadeva, i politici che avevano il compito e l'obbligo di decidere combattevano per la propria poltrona. Invece del Covid cercavano di sconfiggere gli avversari.

L'inchiesta di Bergamo ci restituisce un quadro agghiacciante, di incompetenza e cinismo. Come ho detto, non so se l'indagine porterà a un processo e a condanne. Di sicuro però porta a illuminare il lato oscuro di una tragedia, dove le responsabilità politiche e di coloro che fino a ieri si definivano «la Scienza» sono molto più gravi di quanto immaginavamo. In altre parole, la storia dei tre anni passati va riscritta, perché non è stato

un caso se l'Italia in Europa è stato il Paese con il maggior numero di vittime nonostante abbia adottato le misure più antidemocratiche viste in Occidente, come il lockdown e il green pass. E anche se non ci saranno condanne, qualcuno porterà sulla coscienza gli errori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mentre l'emergenza peggiorava, nei palazzi si facevano calcoli politici per salvare le poltrone. Ora invece è gara a scaricare le colpe

Brusaferrò: «Mai saputo del piano» Ma verbali ed email lo sbugiardano

■ Districarsi nella giungla di bugie, mistificazioni e insabbiamenti che hanno caratterizzato la fase iniziale di gestione della pandemia è un compito davvero arduo. Ma qualche certezza, dopo oltre tre anni, possiamo dire di averla. Una in particolare: l'Italia avrebbe dovuto disporre di un piano di preparazione e risposta alle pandemie aggraviato e funzionante, ma non lo aveva.

Ne possedeva uno vecchio, risalente al 2006, che comunque avrebbe consentito - soprattutto nella fase appena precedente al deflagrare del virus in Lombardia - di studiare una risposta appena più dignitosa. Con un piano attivo avremmo capito quali e quanti dispositivi di protezione fossero disponibili, quanti posti in terapia intensiva, quanti ospedali sarebbero stati in grado di farsi adeguatamente carico dei malati e via dicendo. Purtroppo, nemmeno il vecchio scudo fu utilizzato. Per quale motivo ciò sia accaduto, resta un mistero.

I pm che hanno condotto l'inchiesta di Bergamo lo scrivono senza giri di parole: «Vi è comunque da dire che non è stato chiarito fino in fondo il motivo per il quale non sia stato adottato in nessuna delle sue parti e che si sia deciso di predisporre uno nuovo, senza, peraltro, aver preventivamente esaminato il piano esistente nei dettagli o, come dichiarato da Brusaferrò, senza nemmeno averlo letto». È proprio da questo passaggio contenuto nelle carte dell'indagine che emerge il ruolo giocato in quei primi giorni da Silvio Brusaferrò, ancora oggi presidente dell'Istituto superiore di sanità. Membro del Cts, figura a cui fu data enorme rilevanza pubblica, Brusaferrò fu tra i protagonisti dell'era emergenziale, una delle personalità a cui spettava comunicare la «verità ufficiale». La ricostruzione effettuata dagli inquirenti, tuttavia, mo-

stra parecchie zone d'ombra e, al solito, qualche menzogna.

Sentito dai magistrati bergamaschi, il presidente dell'Iss ha fornito la sua versione dei fatti. «Sono diventato presidente dell'Iss il 1.1.2019», ha dichiarato Brusaferrò. «All'atto dell'assunzione di tale incarico, non c'è stata un'informazione specifica sull'esistenza del piano pandemico del 2006. Nessuno me lo ha mai comunicato. Come professore di Igiene avevo conoscenza dell'esistenza di un piano pandemico, senza conoscerne però i dettagli». Agli investigatori che gli chiedevano quando avesse letto per la prima volta il piano pandemico del 2006, Brusaferrò ha risposto senza esitazioni: «Nessuno lo ha mai portato alla mia attenzione. Ho letto, come presidente dell'Iss, per la prima volta il Piano pandemico 2006 nel maggio del 2020. [...] Nessuno mi ha segnalato che vi fosse un piano pandemico, né mi è stato richiesto di esprimere un parere su questo».

Già queste prime risposte bastano a suscitare un po' di sconcerto: il presidente dell'Istituto superiore di sanità, membro del Cts, dice di non aver mai visto il piano pandemico vigente in Italia e sostiene che nessuno gliene avesse mai mostrato una copia. Sbalorditivo: chi doveva affrontare l'emergenza non aveva idea di cosa prevedesse il piano d'emergenza.

In realtà, stando alle carte dell'inchiesta, la ricostruzione fornita da Brusaferrò non è esatta. Lui il piano pandemico lo aveva visto o comunque avrebbe dovuto vederlo, perché lo aveva ricevuto eccome. Il 6 e il 9 febbraio del 2020 un dirigente del ministero della Salute, Francesco Maraglino, si era fatto inviare il piano via mail dalla moglie (e collega presso il dicastero della Salute) Anna Caraglia. Subito dopo averlo ricevuto, lo ha inoltrato per posta elettronica

agli altri componenti del Cts. Scrivono infatti gli inquirenti: «Si può senz'altro affermare, pertanto, che almeno dall'11.2.2020, i membri del Cts fossero a conoscenza dell'esistenza di un piano pandemico per la risposta ad una pandemia influenzale, nonostante le dichiarazioni di Silvio Brusaferrò».

Capito? Brusaferrò ha dichiarato ai pm di aver visto per la prima volta in vita sua il piano pandemico del 2006 nel maggio del 2020. Ma agli investigatori risulta che gli fosse stato mandato via mail già nel febbraio 2020. Interessante. La faccenda non è niente affatto secondaria, perché a Brusaferrò e all'Iss - proprio a febbraio del 2020 - fu affidato il compito di elaborare un piano anti Covid. Scrivono i magistrati: «Brusaferrò dichiarava di aver preso visione del piano pandemico non prima del mese di maggio 2020, particolare non di poco conto, se solo si pensi al fatto che nel febbraio precedente era pro-

prio l'Istituto di cui è presidente a preparare un apposito piano anti Covid».

La domanda scaturisce spontanea: per quale motivo si sono messi a fare un nuovo piano se non avevano mai visto neppure quello vecchio? Sulla base di che cosa hanno deciso che non andasse bene? E perché non hanno utilizzato quello che già avevano senza perdere tempo?

A questa domanda fornisce risposta - seppure indirettamente - lo stesso Brusaferrò nella conversazione con gli inquirenti: «Nel mese di gennaio 2020», dichiara il presidente dell'Iss, «emergeva una peculiarità di questo virus; quindi abbiamo cercato di declinare le nostre iniziative sulla base delle peculiarità di questo virus che lo rendono differente rispetto all'influenza». Sentita questa dichiarazione, i pm gli chiedono: «Nell'ambito della task-force prima e poi del Cts, si è

mai posto il problema di verificare quali iniziative assumere sulla base del piano pandemico 2006?» Risposta: «No, a quanto mi risulta no. Non è mai stato affrontato il tema «piano pandemico» nel Cts o nella task force». Chiaro, no? Brusaferrò, componente prima della task force anti Covid e poi del Cts dichiara di non aver mai sentito parlare del piano pandemico del 2006.

Peccato che proprio durante una riunione della task force (come il nostro giornale ha scritto ormai molti mesi fa) del piano si parlò eccome. Per la precisione, esso fu citato il 29 gennaio, come testimoniato dal verbale della riunione che il ministero ha a lungo tentato di tenere segreto. Quel giorno uno dei membri della task force, Giuseppe Ippolito dello Spallanzani di Roma, fece un intervento importante: ricordò l'esistenza del piano e invitò ad aggiornarlo e a utilizzarlo. Per la precisione Ippolito suggerì - onde definire «procedure omogenee» per affrontare il Covid in arrivo - di «riferirsi alle metodologie del piano pandemico di cui è dotata l'Italia e di adeguarle alle linee guida appena rese pubbliche dall'Oms». Ecco la prova: un medico autorevole, componente della task force, disse davanti a tutti che un piano anti pandemia esisteva, che andava aggiornato e che forse era il caso di utilizzarlo.

Sapete chi c'era ad ascoltare le parole di Ippolito? I responsabili della gestione della pandemia al gran completo. C'era Agostino Miozzo, coordinatore dell'ufficio Promozione e integrazione del Servizio nazionale della Protezione civile. C'era Giovanni Rezza, attuale direttore generale della Prevenzione presso il ministero della Salute. C'era il ministro Roberto Speranza. E c'era Silvio Brusaferrò, presidente dell'Istituto superiore di sanità. Ma nessuno di loro ha commentato l'uscita di Ippolito.

Che del piano si sia parlato

in task force lo ha confermato anche l'ex dirigente ministeriale **Claudio D'Amario**, a sua volta sentito dai magistrati: «Ne avevo parlato con il dott. **Ippolito**, in qualità di direttore scientifico dello Spallanzani, che poi lo aveva riproposto in task force, ma fu invece proposto da parte di **Silvio Brusaferrò** un piano specifico che a partire dalla casistica cinese e seguendo dei modelli matematici poteva misurare meglio il bisogno emergenziale. Rammento che Iss aveva dato mandato alla fondazione Kessler di elaborare il modello statistico matematico al fine di produrre degli scenari possibili. In una successiva riunione della task force fu illustrata la metodologia elaborata da **Merler** e sempre **Brusaferrò**, con i suoi esperti dell'Istituto, preparò un piano Covid consegnato ai componenti della task force. Mi si contesta che questa attività risale al febbraio 2020 e rispondo che non è così perché risale alla fine di gennaio».

Nuovi piani, nuovi studi e modelli da elaborare. E intanto il tempo passava, e il piano vigente di preparazione alla pandemia - che secondo i magistrati andava attivato addirittura il 5 gennaio del 2020 - non veniva messo in funzione. Quali siano stati i risultati lo sappiamo da fin troppo tempo.

F. Bor.

Ha collaborato
François de Tonquédec

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il capo dell'Iss disse ai pm di aver scoperto solo a maggio 2020 dell'esistenza del documento. Che, però, fu menzionato in una riunione della task force già a gennaio e gli venne inviato a febbraio



SMENTITO Il presidente dell'Iss, Silvio Brusaferrò

[Ansa]



Norme obsolete, Lorenzin fischietta Ma si vantava di averle revisionate

La dem scarica il barile sui predecessori. Eppure nell'aprile 2020 dichiarava il contrario

di **FRANÇOIS DE TONQUÉDEC**

■ Dal 28 aprile 2013 al 1 giugno 2018. Cinque anni e un mese. È la durata dell'incarico di **Beatrice Lorenzin** come ministro della Salute, il più lungo della Seconda Repubblica. Eppure, a leggere le dichiarazioni rese dalla **Lorenzin** (la cui posizione è stata stralciata e trasmessa a Roma) ai pm di Bergamo, il ministro non avrebbe saputo nulla riguardo alla necessità di aggiornare il piano pandemico. Quando gli inquirenti le chiedono se al momento del suo insediamento le era stata prospettata la necessità di aggiornare il piano pandemico, risalente al 2006, l'ex ministro dichiara: «No, non sono stata notiziata né da **Ruocco** (*Giuseppe, ndr*), all'epoca direttore generale della prevenzione, né da **Ranieri Guerra**, che gli è succeduto (*entrambi indagati per non aver aggiornato il piano pandemico, ndr*). **Ranieri Guerra**, solo alla fine del 2017, mi ha notiziata che stavano procedendo all'aggiornamento del piano. In quel periodo stavamo facendo il G8 proprio su quell'argomento ed eravamo in stretto contatto con Oms».

Poi chiosa: «Nel marzo 2018 arrivano le linee guida di Oms, ma io ero in ordinaria amministrazione. Quando è scoppiata la pandemia da Covid-19 io credevo che già ci fosse il nuovo piano pandemico». Una chat agli atti dell'inchiesta permette però di ricordare le dichiarazioni della **Lorenzin** in un'intervista delle prime settimane della pandemia. Il 4 aprile 2020 **Lucilla Vazza** (capo ufficio stampa del ministero durante il mandato di **Giulia Grillo**) scrive a **Francesco Paolo Maraglino**, dirigente del ministero: «Nei giorni scorsi l'ex ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, ha segnalato in un'intervista di averlo aggiornato, "Durante il mio mandato è stato predispo-

sto e trasmesso alle Regioni, che poi lo dovevano effettuare secondo le linee guida. Credo siano state fatte alcune simulazioni anche recentemente. Non credo sia stato aggiornato però da parte del passato governo». Poi **Vazza** chiede: «Ma è vero che ha aggiornato il piano pandemico?». **Maraglino** (anche lui tra gli indagati la cui posizione è stata stralciata e trasmessa a Roma) risponde inviando una circolare del 2020. Per comprendere quale delle due versioni date dalla **Lorenzin** sia corretta, viene in aiuto il testo di una relazione interna al ministero, agli atti dell'inchiesta. «Nel 2017, la direzione generale Prevenzione sanitaria ha informato (appunto protocollo 27955 del 15 settembre/2017) il ministro pro tempore (onorevole **Lorenzin**) della necessità di predisporre un nuovo Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale, sulla base delle recenti linee guida dell'Oms».

La risposta dagli uffici della **Lorenzin** però tarda ad arrivare: «L'appunto è rientrato alla direzione generale della Prevenzione sanitaria, il 7 novembre 2017, con l'approvazione del capo di gabinetto del ministro».

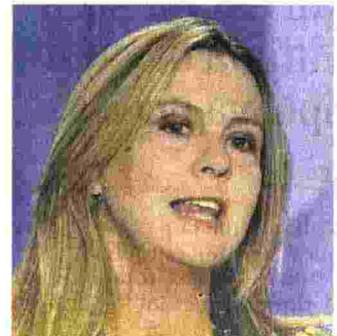
Quasi due mesi per il via libera. Neanche una settimana dopo, il 13 novembre, **Guerra** lascia il ministero e approda all'Oms. Il suo successore nel ruolo di direttore generale della Prevenzione del ministero (competente sulla stesura del piano pandemico) verrà nominato soltanto il 6 febbraio 2018, nel pieno della campagna elettorale per le elezioni politiche del 4 marzo e con le camere sciolte da **Matarella** il 28 dicembre 2017.

I pm chiedono alla **Lorenzin** se «quando si è insediata al ministero della Salute lei ha chiesto un elenco delle cose ancora in sospeso e da fare». La risposta non permette di fare chiarezza: «Certo che sì,

mi ero fatta preparare un dossier ma non ricordo che vi fosse anche indicata la necessità di aggiornare il piano pandemico».

In compenso, ricorda bene il tema che ha caratterizzato, con polemiche che ancora si trascinano, il suo mandato da ministro. I vaccini, sfociati nel controverso decreto del 2017 che porta il suo nome e che ha portato da quattro a 12 le vaccinazioni obbligatorie. **Lorenzin** infatti conclude con una digressione: «Ricordo invece che in quel periodo avevamo il problema per la campagna vaccini antinfluenzali oltre che l'esitazione vaccinale, tanto che era un tema che avevamo portato in discussione a livello europeo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SENATRICE Beatrice Lorenzin



Posti letto, dati errati dal dicastero

La Gdf: «Numeri sbagliati sulle intensive. Lungotevere Ripa restò in attesa degli eventi»

di **ALESSANDRO RICO**

■ Capite perché all'Italia serviva un piano pandemico? Dalla relazione della Guardia di finanza, che è agli atti dell'inchiesta della Procura di Bergamo, si scopre addirittura che «il ministero della Salute aveva un'errata mappatura dei posti letto, compresi quelli in terapia intensiva». In parole povere, l'Italia si è ritrovata in piena emergenza Covid senza sapere nemmeno quanta gente avrebbe potuto assistere in ospedale. Se avessimo aggiornato costantemente il piano pandemico, avremmo almeno effettuato censimenti periodici delle nostre dotazioni. Magari a nessuno sarebbe venuto in mente di investire risorse per migliorare la situazione. Ma di sicuro, avremmo saputo su quali infrastrutture potevamo contare. Può darsi che **Giuseppe Conte**, consapevole che era-

vamo disarmati, prima di andare in tv a raccontarci che eravamo prontissimi, ci avrebbe pensato due volte.

A svelare la clamorosa impreparazione di lungotevere Ripa, stando alle carte dei pm, sarebbe una comunicazione della dottoressa **Flavia Petri**, dell'Università di Chieti, la quale «informava **Brusaferrò** (*Silvio, presidente dell'Iss, ndr*) sul problema», avvisandolo che si stava «cercando di elaborare una verifica più reale rispetto a quella resa disponibile dal ministero. [...] Quella attinente al 2018 pubblicata», si legge ancora nei fascicoli, «contiene infatti sia unità non esistenti in alcuni istituti di cura che posti letto in numero diverso sulle unità rilevate». Un pasticcio.

Ma non è tutto. Il dicastero allora guidato da **Roberto Speranza** avrebbe provocato «uno falsamento dei risultati del-

l'analisi dei tamponi». Secondo la Gdf, «sin dalle prime fasi della pandemia, «il ministero della Salute ha emanato provvedimenti che mal si conciliavano col principio di efficienza e chiarezza». Il che avrebbe determinato il groviglio sui test, «visto che occorreva attendere almeno un giorno per avere conferma» del loro esito.

A contestare le nostre performance nel tracciamento ci si mise anche un'esperta dell'Oms, **Benedetta Allegranzi**, responsabile del controllo infezioni per l'agenzia Onu. «L'Italia», segnalò sempre a **Brusaferrò** il 15 aprile 2020, «è il Paese con la più bassa capacità di "detection": avete trovato solo il 10% dei casi reali». Secondo le Fiamme gialle, l'andamento zoppicante nel monitoraggio del virus sarebbe stato alla base anche di un tentativo interno di insabbiamento, durante una riunione del

Cts svoltasi nella sede della Protezione civile, «con la presenza del presidente del Consiglio», **Giuseppe Conte**. In quell'occasione, è scritto nei documenti dell'inchiesta bergamasca, «la vice capo di gabinetto **Tiziana Coccoluto** ha imposto a **Brusaferrò** di non riferire al premier che vi erano dei ritardi nella ricezione dei dati sul contagio».

«La macchina organizzativa del ministero», certificano gli inquirenti, «ha mostrato carenze, ritardi e inefficienze». Le conclusioni della Gdf sono trancianti: «Di fatto, invece di adottare provvedimenti preventivi», quali «il piano pandemico e i protocolli» studiati per Sars e Mers-Cov, «si è restati in attesa degli eventi connessi al diffondersi del virus con effetti sull'espansione della pandemia». Com'era la storia della «modello italiano»?

RIPRODUZIONE RISERVATA



► COVID, LA RESA DEI CONTI

Toga inchioda la Consulta sui vaccini «Tradito lo spirito dei costituenti»

Un magistrato di Cassazione critica la sentenza sulle iniezioni obbligatorie per i sanitari: «La Corte ha solo avallato le scelte della politica, rifiutando il metodo scientifico. Violata la dignità della persona»

di **ALESSANDRO RICO**



■ Fa sempre scalpore, quando un giudice ne randella un altro. È l'effetto che suscita la lunga disamina firmata da **Alessandra Chiavegatti**, magistrato di Cassazione, sui pronunciamenti con i quali la Consulta ha «assolto» l'obbligo vaccinale per i sanitari. Il saggio è stato pubblicato sul portale *Studio Cataldi*, un sito noto nell'ambiente dei giuristi.

«Ritengo», scrive la toga, «che la Corte, con queste decisioni, abbia perso un'importante occasione per riaffermare i pilastri su cui poggia il nostro ordinamento, tradendo lo spirito che ha animato i Padri costituenti». A cominciare dal modo sbrigativo in cui ha liquidato la presenza, nel collegio chiamato a esaminare i ricorsi sulle punture coatte, di **Marco D'Alberti**, appena nominato da **Sergio Mattarella** e, fino a poco tempo prima, consulente giuridico di **Mario Draghi**. «I giudici dovrebbero dare garanzie di indipendenza e imparzialità anche sul piano formale», lamenta l'esperta, ma «per la Corte costituzionale questo principio non vale». Al contrario, la risposta alle obiezioni sul ruolo di **D'Alberti** «è stata che, in base al regolamento interno, i

motivi ordinari di astensione e ricasazione non hanno rilevanza per quest'organo».

L'ermellino accusa la Corte di essersi limitata ad «avallare le scelte attuate dal legislatore, che poi, durante tutto il periodo della pandemia, è sostanzialmente coinciso con l'esecutivo», vista la sovrabbondanza di dpcm e, in seguito, di decreti legge. Convertiti sì, dal Parlamento, ma da un Parlamento negletto, messo sotto pressione, addirittura tacciato dal giudice di avere «più a cuore il raggiungimento del tempo minimo per garantirsi il vitalizio che il bene dei cittadini». **Chiavegatti** conferma, quindi, il sospetto che avevamo espresso anche sulle colonne di questo giornale: che la Consulta abbia cercato «la via per giustificare l'operato di una politica attuata attraverso norme [...] votate principalmente dall'esecutivo e meramente ratificate a posteriori» dall'Aula; in sostanza, il pretesto per salvare la faccia a Supermario.

Le rimostranze della toga sono molto circostanziate. La Consulta, basando le proprie valutazioni sui pareri delle autorità sanitarie, ha ignorato «che nella società scientifica internazionale vi era un acceso dibattito documentato da studi, dati, ricerche ufficiali, addirittura basato su documenti delle stesse case produttrici» dei vaccini, a proposito della sicurezza e dell'effi-

cacia dei farmaci anti Covid.

A parole, quindi, ha «ammesso la transitorietà della scienza», poiché si è proposta di valutare ragionevolezza e proporzionalità della norma in rapporto alle conoscenze disponibili quando quella è stata introdotta. Possibilmente, una gabola per aggirare il problema principale dell'imposizione dell'obbligo di iniezione: il decreto specificava, infatti, che il vaccino serviva alla «prevenzione dell'infezione da Sars-Cov-2». Tuttavia, se non quando venne introdotta l'inoculazione forzata, già pochi mesi dopo era divenuto chiaro che il medicinale non impediva il contagio. E, nonostante le evidenze, l'esecutivo ha prorogato a oltranza la legge. Dall'altro lato, aggiunge **Chiavegatti**, la Consulta ha «rifiutato la dialettica e il metodo scientifico», respingendo ogni obiezione sulle performance dei vaccini, sulla valutazione dei rischi e dei benefici in rapporto alle fasce d'età (sono stati somministrati anche a medici e infermieri giovanissimi), nonché sugli effetti avversi. I giudici capitanati da **Silvana Sciarra** hanno sposato «le tesi di una delle parti in causa (in questo caso lo Stato) [...], abdicando, con la rinuncia a un'analisi critica e imparziale degli elementi e argomentazioni» loro sottoposti, «a quella posizione di terzietà che dovrebbe caratteriz-

zare il potere giurisdizionale».

La Corte, per di più, si è disinteressata «all'inadeguatezza del triage pre vaccinale», appoggiandosi all'orientamento di organismi internazionali, quali Oms e Cdc, i quali non raccomandavano «l'esecuzione di alcun test» prima delle inoculazioni. Il commento del magistrato è lapidario: «Per la Corte [...], evidentemente, i cittadini non meritano cautele».

La «stessa fredda indifferenza», **Chiavegatti** la rimprovera alla Consulta per l'esclusione dei tamponi come alternativa al vaccino, mentre parla di «mancanza di rispetto per la dignità umana», menzionata dall'articolo 32 della Costituzione sui trattamenti sanitari obbligatori, di «mancanza di empatia» e «distacco emotivo», riferendosi al rifiuto di concedere, ai lavoratori sospesi, assegni di mantenimento e diritto al *repechage*.

L'ultima stoccata, la toga la riserva alle «campagne vaccinali» e agli «obblighi conseguenti», «costruiti sull'inganno», con un «consenso non realmente informato», strappato grazie alla «propaganda» e alle «informazioni istituzionali ingannevoli». Si vede che qualche giudice la ricorda ancora, la conferenza stampa in cui **Draghi** giurava che i vaccinati erano persone non contagiose. Alla Consulta, invece, sono stati tutti colpiti da amnesia selettiva.

INCAPACITÀ AL POTERE

IL DISASTRO DI CONTE & C? PRIMA DELLA ZONA ROSSA

di **MAURIZIO BELPIETRO**



■ «È fondamentale sottolineare come l'Oms avesse inviato al ministero della Salute già il 5 gennaio 2020 una comunicazione nella quale si segnalava la presenza di infezioni respiratorie gravi a causa sconosciuta e sempre l'Oms invitava i governi nazionali a utilizzare le misure previste nei piani pandemici nazionali». È scritto (...)

segue a pagina **3**

Macché virus affrontato a mani nude Il governo rimase a braccia conserte

Il disastro di Conte & C. non fu causato dalla mancata zona rossa in Val Seriana, bensì dalla sottovalutazione del pericolo in arrivo. Malgrado l'allerta dell'Oms, infatti, in tre settimane furono solo fermati i voli dalla Cina

Segue dalla prima pagina

di MAURIZIO BELPIETRO

(...) a pagina 19 della relazione tecnica predisposta da **Andrea Crisanti** su incarico della Procura di Bergamo, dopo una disamina di come il Covid si sia inizialmente diffuso in alcuni centri della Val Seriana e di come medici e ospedali fossero impreparati ad affrontare il virus. Il passaggio da fase pre pandemica a fase di allerta segnalato dall'Oms «avrebbe dovuto mettere in moto una serie di attività che includevano la verifica e l'approvvigionamento di scorte di Dpi (cioè di dispositivi di protezione, vale a dire mascherine, ndr) e respiratori, la formazione di personale, l'esecuzione di esercitazioni nazionali e l'attivazione di sorveglianza sul territorio per rivelare tempestivamente casi sospetti».

Anche questo è scritto a pagina 19 della medesima relazione. Poche righe, ma sufficienti a permettere a chiunque di capire non soltanto perché in Italia il virus abbia contagiato più persone che in altri Paesi, con una mortalità altissima, ma anche perché questo giornale si sia sempre

battuto, unico nel suo genere, per denunciare le inefficienze e gli errori con cui tecnici e politici a quei tempi al governo hanno affrontato la pandemia. Altro che «Italia modello da seguire», come sosteneva **Giuseppe Conte** quando era a Palazzo Chigi. Il nostro Paese è un modello da non seguire, perché ha agito in ritardo e quando finalmente lo ha fatto è riuscito a sbagliare quasi tutto, lockdown compreso.

Sì, la chiave per comprendere ciò che è successo non è data da quanti giorni **Conte** e compagni hanno tardato a istituire la zona rossa, come la maggior parte della stampa nazionale tende a far credere, ma quanto il governo ha aspettato prima di capire quanto la situazione fosse grave e che servivano dispositivi di protezione e un personale medico pronto a fronteggiare una pandemia. Non so se ricordate, ma quando all'opinione pubblica arrivò la notizia del misterioso virus che stava mietendo vittime in Cina, **Conte** e **Speranza** rassicurarono gli italiani, dicendo che il Covid non sarebbe mai giunto in Italia. L'uomo a cui era delegata la nostra Salute, ossia il capo del microscopico partitino della sinistra, co-

prendosi di ridicolo pensò che fosse sufficiente chiudere le frontiere agli aerei in arrivo da Pechino per sbarrare il passo al virus. Addirittura, **Speranza** arrivò a criticare chi indossava la mascherina, continuando a dire che nel nostro Paese non c'era alcun rischio di contrarre il Covid.

Le frasi che cercavano di gettare acqua sul fuoco risalgono alla fine di gennaio, ovvero tre settimane abbondanti dopo l'allarme dell'Oms. Che cosa fece il ministro della Salute dall'inizio alla fine di gennaio? Salvo lo stop ai voli dalla Cina, niente. Forte della sua esperienza di burocrate di partito, rimase in attesa degli eventi. E che cosa accadde mentre **Speranza** diceva a tutti di stare tranquilli? Ora grazie all'inchiesta, lo sappiamo. Non aggiornò il piano pandemico, fermo dal 2006, ma nemmeno adottò le misure che comunque il vecchio piano prevedeva. Altro che «abbiamo affrontato il virus a mani nude» come ha detto **Giuseppe Conte** dopo aver appreso di essere indagato: hanno affrontato il Covid a braccia conserte, immobili, senza preoccuparsi di adottare le misure necessarie a contenere la pandemia e a prevenirne

la diffusione. Ad aver affrontato a mani nude il virus furono i medici e gli infermieri, quelli si spediti in prima fila a combattere un'epidemia senza i dispositivi di protezione e senza i respiratori per salvare le persone.

Dall'inchiesta della Procura di Bergamo emergono gli errori e le bugie, ma soprattutto l'incompetenza, di una classe politica e di un gruppo di burocrati autonominatisi esperti, che hanno condannato l'Italia e gli italiani alla peggiore tragedia dei tempi moderni. Le mancate zone rosse, i camion che di notte trasportano le bare, il lockdown come conseguenza della prima ondata e quello ordinato per prevenire la seconda sono tutti effetti della clamorosa sottovalutazione del problema che portarono il Paese e il servizio sanitario a reagire con ritardo. Altro che un'inchiesta giudiziaria nata dall'esigenza di riavvolgere il nastro e descrivere, come nei documentari di guerra, le fasi prima della battaglia. Qui siamo davanti a responsabilità precise, di chi ancor oggi, invece di tacere, dice di non aver nulla da rimproverarsi. Come dire che migliaia di persone sono morte per caso e non per colpa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ex responsabile della Salute continuò a dire che il morbo non sarebbe arrivato qui

L'esecutivo attese senza verificare le scorte di ventilatori e mascherine



IL CONFRONTO CON LE ALTRE REGIONI

Nell'Emilia di Elly & Bonaccini ticket salato al pronto soccorso

di **FLAMINIA CAMILLETI**

■ Meglio non avere bisogno del pronto soccorso in Emilia Romagna. Perché non è dato sapere quanto si sarà costretti a pagare al termine delle visite. Può essere una stangata, oppu-

re no: dipende se il caso viene considerato un «accesso inappropriato». È solo la punta dell'iceberg di un sistema sanitario variegato: ogni Regione ha ha importi e modalità diverse per imporre i ticket.

a pagina 5

Regione che vai, ticket sui malori che trovi

In Emilia Romagna chiunque necessiti di un pronto soccorso può essere costretto a saldare il conto, anche se è in gravi condizioni. In Toscana pagano 50 euro sia i codici bianchi, sia i verdi; in Campania, Veneto e Lombardia 25 euro solamente quelli meno critici

di **FLAMINIA CAMILLETI**



■ Nascere in una Regione o in un'altra in Italia non è lo stesso. Si sa. E anche finire in un pronto soccorso piuttosto che in un altro può fare la differenza. Se non altro in termini economici.

Il ministero della Salute prevede il pagamento di un ticket (il cui importo varia seconda delle varie Regioni) per le prestazioni erogate in pronto soccorso ospedaliero classificate con codice «bianco» (prestazioni non urgenti, paziente in condizioni non critiche ad eccezione di traumi ed avvelenamenti acuti) non seguite da ricovero. Sono esclusi dal pagamento i minori di 14 anni e gli assistiti che godono di esenzione. Il ticket non è previsto per le prestazioni erogate a pazienti cui è stato attribuito: codice rosso (paziente molto critico); codice giallo (paziente mediamente critico); codice verde (paziente poco critico).

Fin qui tutto chiaro, ma al contrario di quanto scritto sul sito del ministero della Salute, a variare di Regione in Regione non è solo l'importo da pagare, ma anche il codice con cui si impone il pagamento a chi non gode di esenzioni.

Lo spunto dell'indagine nasce da un fatto di cronaca: una donna accede e viene dimessa in un pronto soccorso di Piacenza con codice verde.

Alle dimissioni le viene chiesto di pagare immediatamente un ticket da 25 euro più le visite specialistiche per un totale di 92 euro, da pagare il giorno stesso. La donna è la fidanzata di **Filippo Merli** un giornalista di *Italia Oggi* che denuncia il fatto sulle colonne del quotidiano per cui scrive.

Eppure, quanto accaduto, in Emilia Romagna è nient'altro che ordinaria amministrazione. La Regione considerata fiore all'occhiello della sanità (almeno dal suo governatore **Stefano Bonaccini**) non segue i colori dei codici per decidere chi deve pagare e chi no. L'ospedale Sant'Orsola di Bologna, interpellato da *La Verità*, ad esempio ha chiarito: «Indipendentemente dal colore assegnato il ticket è dovuto, salvo casi particolari o essere in possesso di esenzione relativa alla patologia per la quale ha effettuato l'ingresso al pronto soccorso». Si evince, quindi, che, per ipotesi assurda, anche un codice arancione non seguito da ricovero potrebbe essere costretto a pagare il ticket, se giudicato come accesso inappropriato.

I siti web delle Aziende sanitarie locali della Regione riportano: «Le cure in pronto soccorso sono gratuite nei soli casi di accesso considerati appropriati. L'accesso non appropriato al pronto soccorso comporta invece il pagamento di un ticket». Per dare un dato di esempio prendiamo i numeri dei codici verdi in tutti gli ospedali di

Bologna nel 2022. Su un totale di 352.880 accessi 170.514 sono stati codici verdi, quasi il 50%. Un bel guadagno rispetto alle altre Regioni. Che l'Emilia Romagna incassi tanto con i ticket sanitari lo conferma anche uno studio prodotto da Osservatorio Cpi: è tra le Regioni (insieme a Valle d'Aosta, Toscana e province autonome) con la più alta spesa procapite in ticket per servizi sanitari. Questo, tuttavia, non ha impedito un buco da 800 milioni nella sanità.

A proposito di altre regioni, l'Emilia Romagna non è l'unica a far pagare il ticket con codici diversi da quello bianco. Accade anche in Toscana: nell'altra Regione guidata dal centro sinistra, che infatti, sempre secondo l'osservatorio Cpi, incassa molto con i ticket sanitari, per le situazioni ritenute non gravi, classificate in pronto soccorso con codice di priorità 4 e 5 si paga il conto. E, attenzione, perché il ticket raddoppia: si paga addirittura 50 euro per la prima visita al pronto soccorso da aggiungere naturalmente a tutte le analisi diagnostiche eventualmente prescritte. Anche in Toscana non si fa riferimento ai colori ma, escludendo dal pagamento i codici di priorità 1, 2 e 3, si può naturalmente ritenere che i numeri possano essere paragonati ai colori, dove gli ultimi due (il 4 e il 5) possono essere paragonati al verde e al bianco.

Pure in Veneto funziona così: la giunta regionale, con una delibera pubblicata il 20

dicembre 2011, ha stabilito che saranno soggetti al pagamento del ticket sanitario tutti i pazienti che, alla dimissione dal pronto soccorso, abbiano ricevuto un codice bianco o verde. In Veneto, però, al contrario di Emilia Romagna e Toscana, la spesa per ticket sanitari e farmaci risulta bilanciata, sempre secondo lo studio di Osservatorio Cpi.

In Lombardia si paga il ticket e le eventuali analisi diagnostiche prescritte solo per i codici bianchi: a tutti i cittadini identificati dal medico di pronto soccorso con codice verde, giallo o rosso è garantita l'erogazione gratuita di tutte le prestazioni di pronto soccorso.

Spostandosi più a Sud, prendiamo l'esempio della Campania. Lì il ticket si paga con il codice bianco, ma se prima si pagava 50 euro per ogni prima visita di pronto soccorso, adesso la cifra si è uniformata a quella delle altre Regioni, dimezzandosi a 25 euro.

Insomma Regione che vai, sanità che trovi e naturalmente con l'autonomia differenziata le cose difficilmente miglioreranno dal punto di vista dell'uniformità dei servizi erogati. Il tema era stato sollevato già ai tempi dell'ex ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**, ma né lei né i suoi successori (**Giulia Grillo** prima e **Roberto Speranza** poi), sono riusciti a risolvere questa disparità. Ora decidere se intervenire o meno spetta all'attuale ministro della Salute **Orazio Schillaci**.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In ogni zona non varia soltanto l'importo ma anche le modalità per avere esenzioni

E con l'autonomia differenziata di certo non migliorerà l'uniformità dei servizi

I TICKET NEI PRONTO SOCCORSO

Veneto

Codice bianco

25 euro
+ eventuali analisi diagnostiche

Lombardia

Codice bianco

25 euro
+ eventuali analisi diagnostiche

Emilia Romagna



Si paga con qualsiasi colore se considerato accesso inappropriato

25 euro
per la prima visita + un ticket per ogni eventuale visita di consulenza o esami richiesti dal medico di Pronto soccorso

Toscana

Codice bianco e verde

50 euro
+ eventuali analisi diagnostiche

Campania

Codice bianco

25 euro
+ eventuali analisi diagnostiche



LaVerità



Zone rosse, Speranza mentì ai pm Zampa nel 2020: «Cts da liquidare»

L'uomo di Articolo 1: «Seppi del virus in Val Seriana il 3 marzo, non andavo alle riunioni». Bugie smascherate da Miozzo e Brusaferrò. Intanto, il suo sottosegretario sputava su dicastero, Comitato e Iss: «Vanno cacciati»

di **FRANÇOIS DE TONQUÉDEC** e **PATRIZIA FLÖDER REITTER**

■ È il 12 giugno quando l'ex ministro della Salute, **Roberto Speranza**, viene sentito dai magistrati della Procura di Bergamo. Ai magistrati **Speranza** dichiara di aver avuto «per la prima volta conoscenza della diffusione del coronavirus in Val Seriana dalla lettura del verbale del Cts del 3 marzo 2020».

Poi aggiunge che, prima di quella data, «il Cts non aveva mai sollevato formalmente la

questione relativa alla zona rossa di Alzano e Nembro», sostenendo poi di ricordare che «in un verbale del 26 febbraio 2020 del Cts si evidenziava «che allo stato attuale il Cts ritiene che non vi siano le condizioni per l'estensione delle restrizioni a nuove aree né che siano necessarie ulteriori misure restrittive».

Solo il 3 marzo, **Speranza** avrebbe ricevuto dal capo della Protezione civile, **Angelo Borrelli**, «il verbale del Cts in cui si segnalava l'esigenza di adottare misure restrittive in

Alzano e Nembro». Il primo a mettere in crisi la versione di **Speranza** è il coordinatore del Cts, **Agostino Miozzo**, che anticipa di un giorno la data in cui il ministro era stato messo a conoscenza della situazione: «Se ben ricordo, già il 2 marzo 2020, su richiesta del presidente del Consiglio, avevamo avuto un incontro ristretto tra lo stesso presidente del Consiglio, il ministro della Salute, **Brusaferrò** e credo tutti i componenti del Cts. Di questo incontro non è stato redatto alcun documento», dice agli in-

quirenti. Dalla consultazione dei suoi appunti (che vengono consegnati ai magistrati), **Miozzo** ricostruisce come «in questa riunione si è fatto espressamente riferimento ai «numeri preoccupanti» dei Comuni di Alzano Lombardo e Nembro [...]».

La versione di **Miozzo** viene confermata ai pm da **Silvio Brusaferrò**. Ma c'è di più. A **Speranza**, i magistrati chiedono anche se fosse a conoscenza di quali fossero le aree della Lombardia che il Cts il 26 febbraio aveva valutato di «deli-

LE RIVELAZIONI

Le chat di Sandra Zampa con Goffredo Zaccardi

23 febbraio 2020
Non ne farò parola con nessuno ma voglio che tu sappia che non ho più nessuna fiducia di questa gente
Compreso Ippolito (Giuseppe, ndr) che partecipa alle assemblee Pd per farsi pubblicità

24 ottobre 2020
Devi dire a Brusa (Silvio Brusaferrò, ndr) che le proiezioni dei dati ci servono prima che li vediamo da soli a occhio nudo

31 ottobre 2020
Non sono all'altezza del compito
Va chiuso e sostituito tutto generico, impreciso
Molto meglio Aifa e anche Magrini
L'Iss deve diventare una macchina potente
Ma noi non riusciremo

2 novembre 2020
Vergogna
Roberto deve liquidare il Cts
Non tollerabile
Vanno mandati via
Va istituita una unità di crisi presso gabinetto del ministro che consulta Cts su proposte già formulate

Gli interrogatori con gli inquirenti sbugiardano Speranza



Speranza

"Solo in data 3.3.2020 ricevevo dal dott. Borrelli il verbale del Cts in cui si segnalava l'esigenza di adottare misure restrittive in Alzano e Nembro".



Miozzo

"Già il 2.3.2020, su richiesta del presidente del Consiglio, avevamo avuto un incontro ristretto tra lo stesso Presidente del Consiglio, il Ministro della Salute, Brusaferrò e credo tutti i componenti del Cts. [...] si è parlato anche di estensione della zona rossa. [...] mi risulta che in questa riunione si è fatto espressamente riferimento ai «numeri preoccupanti» dei Comuni di Alzano Lombardo e Nembro.



Speranza

"Io di regola non assisto alle riunioni del Cts e non ho partecipato, quindi, nemmeno a quella del 26.2.2020"

Dalla lettura dei verbali del Cts, risulta, invece, che Speranza, nel periodo 21 febbraio/6.3.2020 abbia partecipato a sei riunioni del Cts, ossia il 21, 22, 26 e 27 febbraio, nonché il 2 e 5 marzo. Inoltre, dalla chat tra Brusaferrò e il ministro, emerge la conferma che quest'ultimo disponeva di una stanza nella sede della Protezione civile di via Vitorchiano, ove solitamente si riuniva il Cts

Chat del 29/2/2020 delle 11.11



Dove ti trovi? Sono a Vitorchiano

Brusaferrò



Stanza mia

Speranza

mitare ai fini della quarantena. Il ministro si smarca: «Io di regola non assisto alle riunioni del Cts e non ho partecipato, quindi, nemmeno a quella del 26 febbraio 2020; nessuno del Cts mi ha riferito di quali fossero le ulteriori aree della Regione Lombardia cui si fa riferimento in quel verbale».

Gli inquirenti, però, evidenziano come «dalla lettura dei verbali del Cts, risulta, invece, che il ministro **Speranza**, nel periodo 21 febbraio/6 marzo 2020 abbia partecipato a sei riunioni del Cts, ossia il 21, 22, 26 e 27 febbraio, nonché il 2 e 5 marzo». È certo che **Speranza** fosse nella sede della Protezione civile (dove aveva anche un suo ufficio) anche il 29 febbraio. Quel giorno, alle 11:11, **Brusaferrero** scrive al ministro: «Dove ti trovo? Sono a Vitorchiano». **Speranza** risponde: «Stanza mia».

Dalle chat, emerge anche quale opinione aveva degli esperti del Cts l'ex sottosegretario alla Salute, **Sandra Zampa**. «Se le cose vanno meglio, questo è merito delle misure di lockdown assunte dal governo», dichiarava il 31 maggio 2020. Nel comunicato ministeriale, l'oggi senatrice del Pd diceva di sentire «il bisogno di esprimere ai componenti del Comitato tecnico scientifico la stima e la gratitudine mia, del governo e, sono certa, di tutti gli italiani».

In realtà non la pensava così, la **Zampa**, almeno stando alle chat raccolte in tre anni di indagini della Procura di Bergamo. In una conversazione con **Goffredo Zaccardi**, allora capo di gabinetto di **Speranza**, il 2 novembre 2020 il sottosegretario scriveva: «Vergogna. Roberto (**Speranza**, ndr), deve liquidare il Cts [...] vanno mandati via. Va istituita una unità di crisi presso il gabinetto del ministro che consulta Cts su proposte già formulate».

Anche l'Istituto superiore della sanità era nel mirino della piddina, ex portavoce di **Prodi**. Dieci giorni prima, sempre in una chat con **Zaccardi**, scriveva: «Sono parecchio perplessa nel giudizio sull'Iss. Come si fa a passare da "abbiamo tutto sotto controllo" a "tra 15 giorni esplode tutto"? Sembra gente che capisce qualcosa quando gli arrivano i dati quando cioè è tardi stando al comportamento del coronavirus». È d'accordo con la **Zam-**

pa, il potente capo di gabinetto che allora aveva 78 anni, eppure nell'agosto 2020 si era visto allungare il contratto con un'ordinanza della Protezione civile sull'emergenza. «Temo che tu abbia ragione», le risponde in chat.

Non soddisfatta, il sottosegretario incalza: «Devi dire a Brusa (**Silvio Brusaferrero**, presidente dell'Iss, ndr) che le proiezioni dei dati ci servono prima che li vediamo da soli a occhio nudo». La **Zampa** voleva controllare i dati sui contagi prima che fossero resi pubblici? A fine ottobre, durante la seconda ondata torna alla carica contro i cosiddetti esperti. «Non sono all'altezza del compito. A cominciare dall'Iss [...] tutto generico [...] Iss deve diventare una macchina potente». **Zaccardi** conviene: «Va chiuso e sostituito». Lo scambio di messaggi sulla gestione della pandemia era iniziato già a febbraio, tra sottosegretario e capo di gabinetto. «Penso che sia evidente che da **Ruocco** (**Giuseppe**, ndr) in giù i nostri non sono stati all'altezza», commenta la **Zampa** il 23 di quel mese. Stava parlando dell'allora segretario generale del ministero della Salute, nominato da **Borrelli** componente del Cts, dove brillava per le sue assenze. Aggiunge: «Non ne farò parola con nessuno ma voglio che tu sappia che non ho più nessuna fiducia di questa gente. Compreso **Ippolito** (**Giuseppe**, l'allora direttore scientifico dello Spallanzani, ndr), che partecipa alle assemblee Pd per farsi pubblicità».

Ne ha anche per il ministero della Salute, di cui è sottosegretario. «Goffredo, questi giorni drammatici ci hanno mostrato la inadeguatezza enorme dei nostri burocrati», scrive la mattina del 26 marzo. «Sono certa che anche tu lo pensi. Alcuni nostri del ministero poi sono tragicomici».

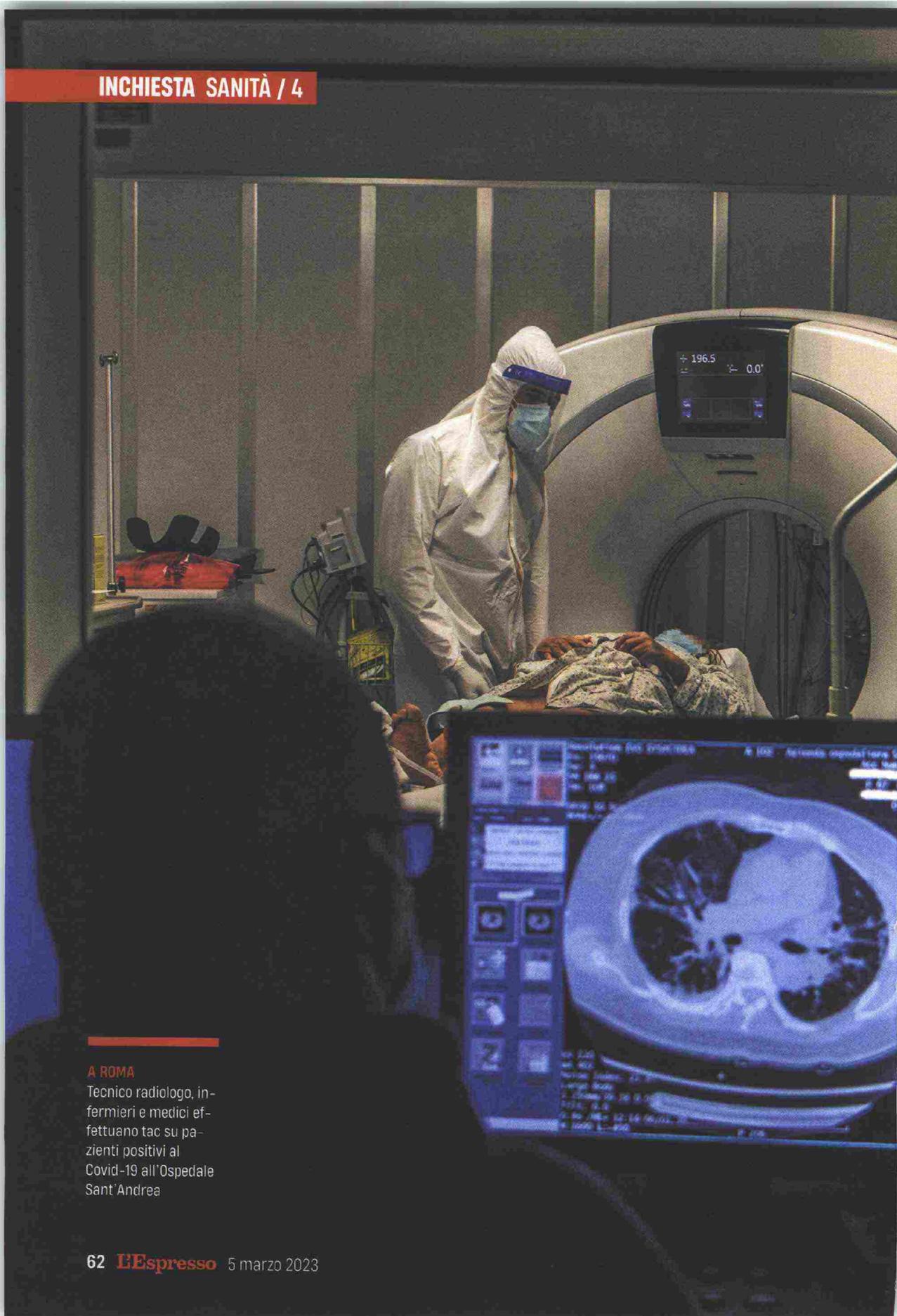
© RIPRODUZIONE RISERVATA





INCUBO L'ex ministro della Salute
Roberto Speranza [Imagoeconomica]

INCHIESTA SANITÀ / 4



A ROMA

Tecnico radiologo, infermieri e medici effettuano tac su pazienti positivi al Covid-19 all'Ospedale Sant'Andrea

L'ITALIA

Lo Stato destina al sistema sanitario solo il 6,4 per cento del Pil. Risorse troppo scarse per riuscire a garantire prestazioni universali efficienti. E mentre il privato avanza, le disuguaglianze crescono

HA

IL SERVIZIO

PUBBLICO

CHE

MERITA

INCHIESTA SANITÀ / 4

GLORIA RIVA

Duecentocinquantamila, secondo la polizia. Un milione per gli organizzatori. Anche in Spagna non c'è mai accordo sulla conta dei manifestanti di piazza, di plaza de Cibeles de Madrid, per la precisione. Al di là dei numeri, le immagini parlano da sé: migliaia di persone — al grido di «la sanidad pública no se vende, se defiende» — a febbraio hanno protestato contro lo smantellamento della sanità pubblica da parte del governo conservatore madrilenno, accusato di destinare metà dei fondi pubblici al settore privato e di spogliare gli ospedali statali delle risorse per ridurre le liste d'attesa e assumere nuovo personale.

Anche in Italia il Servizio sanitario nazionale è in crisi, ma da noi nessuno protesta. Eppure ne avremmo tutte le ragioni, se si considera che lo Stato italiano spende in sanità 1.947 euro a persona. Cioè il 6,4 per cento del Pil, proprio come in Spagna. Cifre ben distanti dai modelli con cui ci paragoniamo, Germania o Francia, dove s'investe fra i tre e i quattromila euro a cittadino, arrivando a puntare il dieci per cento del Pil sulla sanità. Sommando i soldi sganciati direttamente dai cittadini per curarsi, Spagna e Portogallo spendono più di noi, mentre l'Italia si avvicina pericolosamente alla Grecia.

In base agli ultimi dati elaborati dall'Osservatorio sui Consumi privati in Sanità dell'Università Bocconi, per colmare questo gap, l'Italia dovrebbe mettere sul piatto della finanziaria 20 miliardi in più per eguagliare Regno Unito e Portogallo, 40 miliardi per essere come Francia e Germania. Anche l'Ocse ha dichiarato che l'Italia, per garantire la tenuta sociale del Paese, dovrebbe spendere almeno 25 miliardi in più all'anno. A parole tutti difendono l'Ssn («Sono un fervente sostenitore della sanità pubblica», dice il sottosegretario al ministero della Salute, **Marcello Gemmato**, in quota Fratelli d'Italia), nei fatti quest'anno sono stati appostati due miliardi di euro in più: briciole. Del resto sono 20 anni che la spesa sanitaria è un elettroencefalogramma piatto e gli aumenti coprono soltanto i maggiori costi dell'inflazione.

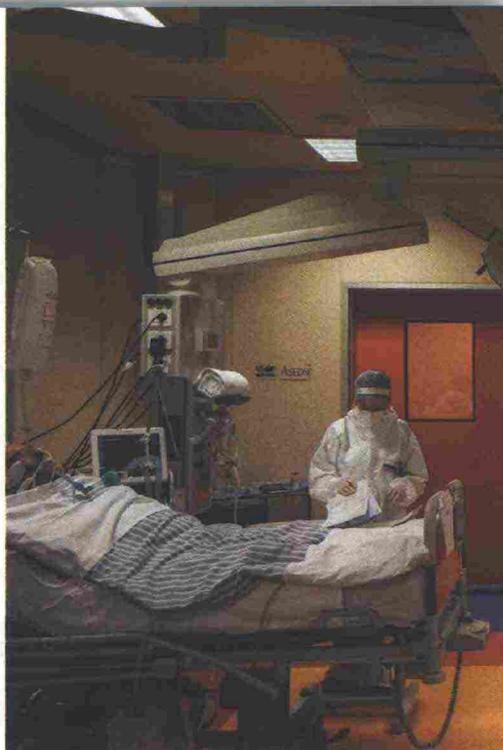
E allora perché nessuno protesta? Il professor **Mario Del Vecchio** dell'Università Bocconi allarga le braccia: «È quello che vogliono gli italiani. La collettività

ha legittimamente scelto politiche che ridistribuiscono il denaro nelle proprie tasche, come gli 80 euro del bonus Renzi, Quota 100 e altri anticipi pensionistici, il reddito di cittadinanza, il taglio al cuneo fiscale: misure che valgono 42 miliardi l'anno», mostrando come dal '12 i trasferimenti economici alle famiglie hanno superato la spesa sanitaria. «Non c'è alcun partito politico che si batta come un leone per destinare più soldi al fondo di sanità pubblica in occasione del tradizionale assalto alla legge finanziaria di fine anno. Ecco perché l'Ssn resta al palo. Quindi, è il momento di dire la verità: con le scarse risorse a disposizione l'Ssn non può offrire un servizio universale. Serve un ridimensionamento delle aspettative e la politica deve ammettere la necessità di un sistema ibrido, pubblico e privato, cercando di governarlo, con un'attenzione esplicita alle iniquità». Nella migliore delle ipotesi, Del Vecchio ipotizza una collaborazione tra pubblico e privato, ma non esclude uno scenario segnato dalla massima disuguaglianza se il privato continuerà a competere e a viaggiare in parallelo al pubblico.

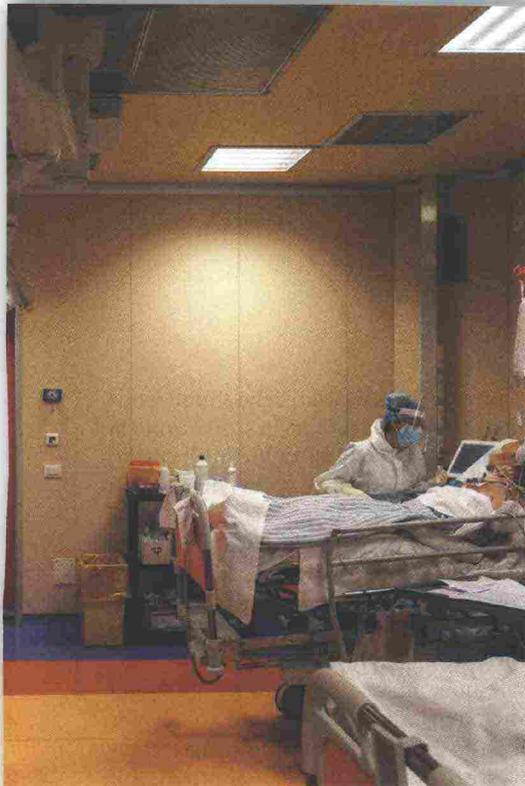
Del resto i cittadini italiani già ora pagano di tasca propria

LOTTA AL VIRUS

L'unità di Terapia intensiva Covid-19 dell'Istituto clinico Casalpalcocco di Roma



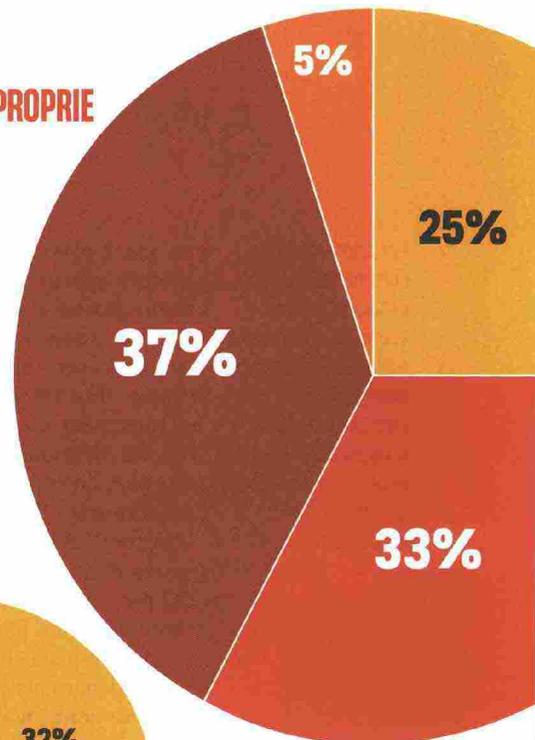
Per l'Ocse si dovrebbero sborsare 25 miliardi di euro in più all'anno per la tutela della salute. Ma la collettività preferisce politiche che ridistribuiscono denaro a famiglie e cittadini. E nessuno protesta



CURARSI A SPESE PROPRIE

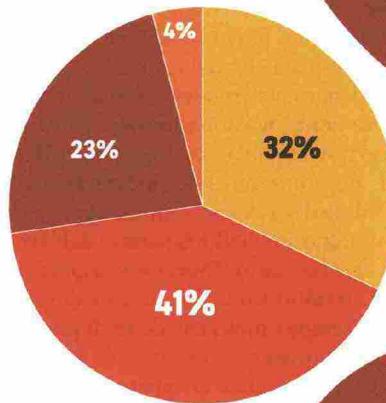
Ogni anno i cittadini spendono **678 euro**

- Con rimborso da parte di un'assicurazione
- Con esenzione totale
- Con pagamento del ticket
- Out-of-pocket



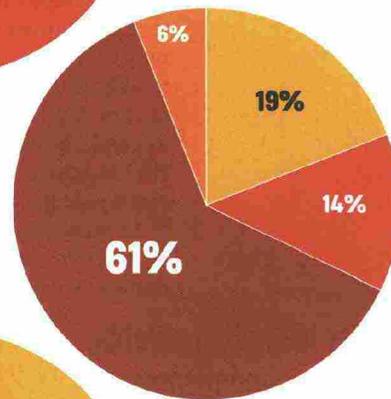
VISITE SPECIALISTICHE

Tre quarti delle visite effettuate sono a carico del cittadino



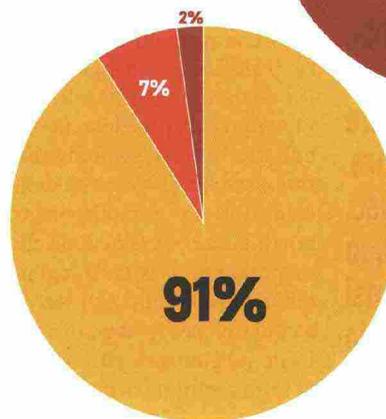
ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

Tac, ecografie, ecocardiogramma: due su tre li paga il paziente



TRATTAMENTI DI RIABILITAZIONE

La riabilitazione è a carico del paziente nell'80 per cento dei casi



RICOVERI OSPEDALIERI

L'Ssn si fa carico di gran parte degli interventi chirurgici e dei ricoveri, che sono l'elemento più costoso in sanità

Fonte: Università Bocconi

il 75 per cento delle visite specialistiche, il 62 di tac, ecografie e altri accertamenti diagnostici, l'81 dei trattamenti di riabilitazione. Detto altrimenti, solo il 73 per cento della sanità è a carico del pubblico, mentre i cittadini sborsano 678 euro di tasca propria per curarsi. E si tratta di una media: nel dettaglio si passa dagli 849 euro della Lombardia ai 364 euro investiti privatamente dai campani. È forse per via di questo divario che un economista prestatario alla politica come **Ettore Cinque**, già commissario straordinario della sanità campana e oggi assessore al Bilancio, rilancia: «La politica, sul tema del finanziamento all'Ssn, è totalmente assente e distratta. Ma non sta scritto da nessuna parte che nei prossimi anni non sia possibile avviare una grande riforma. Ad esempio, in Campania abbiamo scelto, e sottolineo "scelto", di aumentare le addizionali regionali per sostenere la sanità pubblica, l'unico mezzo di contrasto alla disuguaglianza».

Un po' come è stato fatto nel Regno Unito, dove un aumento delle tasse dovrebbe sostenere il National Health Service, o in Francia, dove è stata introdotta una tassa di scopo su alcolici, tabacchi e assicurazioni. In Germania è stato istituito un fondo per le spese assistenziali di lunga degenza, per rispondere alla vera emergenza: gli anziani fragili. L'alternativa, già percorsa da Spagna, Giappone e Fran-

Foto: G. Lami / Ansa

INCHIESTA SANITÀ / 4

Per approfondire o commentare questo articolo o inviare segnalazioni scrivete a dilloallespresso@lespresso.it

I nostri giornalisti vi risponderanno e pubblicheremo sul sito gli interventi più interessanti

► **cia**, è promuovere la sottoscrizione di polizze assicurative. Lo si è fatto anche in Italia, dove è stata introdotta l'obbligatorietà dell'adesione al fondo sanitario integrativo per i metalmeccanici. Ma in un Paese dove disoccupazione, lavoro nero e precariato sono l'elefante nella stanza, quella soluzione risulta difficile da percorrere. Lo conferma il rapporto di Intesa Sanpaolo Rbm Salute, realizzato con il Censis: il 23 per cento degli italiani ha un piano di sanità integrativa, ma si passa dal 43 per cento di chi vive nel Nord Ovest al nove per cento di chi sta al Sud. «La logica dei fondi assicurativi è quella di raccogliere denaro per pagare le attuali prestazioni sanitarie, ma non è provata l'efficacia di questi strumenti», commenta **Luca Baldino**, direttore generale dell'assessorato alla Salute della Regione Emilia Romagna che, a proposito dell'adeguatezza dell'Ssn, dice: «È necessario riportare le aspettative dei cittadini a una dimensione di realtà. Ad esempio, molti chiedono di preservare il pronto soccorso sotto casa, quando non c'è il personale adeguato per mantenerli in vita e ne risente la qualità della cura. Ma l'avanzata della sanità privata è spregiudicata: si concentra su attività facili e redditizie, senza alcuna integrazione con il pubblico».

La presenza del privato, specialmente in alcune zone del Paese, è ormai oltremodo diffusa. Non solo del privato-privato, ma

Per le Regioni sarebbe economicamente vantaggioso sostenere le proprie strutture. Sempre più spesso, però, esternalizzano alle cliniche. I casi di Lombardia e Lazio sono emblematici

anche del privato convenzionato che in molti casi sopprime alle carenze del pubblico. Per esempio, dal 2019 le Regioni hanno a disposizione mezzo miliardo di euro per modernizzare i sistemi di gestione delle liste d'attesa: semplicemente non li hanno spesi e capita che prenotare una visita in regime di Ssn diventi un'impresa. In alcuni casi per le Regioni è più facile raggiungere gli obiettivi di sanità minima demandando

al privato. La Banca dati delle amministrazioni pubbliche dice che lo scorso anno la Lombardia ha conferito alle cliniche private 6,4 dei 22 miliardi di spesa pubblica: più di un terzo è servito per acquistare visite sanitarie, anche da consultori e comunità terapeutiche; i ricoveri ospedalieri sono costati altri 2,1 miliardi e le visite specialistiche 1,1 miliardi. Sempre in Lombardia la spesa per abitante affidata a operatori privati ammontava a 583 euro nel 2012, lievitata oggi a 645 euro. Lo stesso vale per il Lazio: su 12,5 miliardi di budget complessivo, 3,8 sono destinati ai privati. E il peso delle convenzioni private è cresciuto del dieci per cento in dieci anni. Nonostante per le Regioni sia economicamente più vantaggioso sostenere le proprie strutture pubbliche, anziché esternalizzare il servizio alle cliniche, il ricorso a queste ultime è in costante aumento: «Fino a che punto possiamo considerare sostenibile la spesa sanitaria convenzionata?», si domanda **Monica Monella**, ricercatrice dell'Istat e autrice del saggio "Lombardia e Lazio: quando la sanità pubblica cede il passo ai privati" assieme a **Franco Mostacci**, dove i due fanno notare come «la progressiva riduzione del personale sanitario, delle strutture pubbliche, delle immobilizzazioni materiali per impianti, macchinari, attrezzature sanitarie e scientifiche fa ritenere che in Italia, ma soprattutto in Lombardia e nel Lazio, siano in corso da diversi anni politiche economiche tese a depotenziare la sanità pubblica, lasciando maggiore spazio agli operatori privati». La vera novità è che in Lombardia si è prossimi al sorpasso: la Regione destina alla sanità pubblica 1.555 euro pro capite, mentre ai privati – sommando agli stanziamenti pubblici i soldi che i cittadini spendono di tasca propria per curarsi — vanno 1.494 euro a persona. La differenza è di solo 61 euro. Proprio come a Madrid, la sanità privata si mangia metà delle risorse. A Madrid, però, si protesta.

4. Continua

© RIPRODUZIONE RISERVATA

COVID/INTERVISTA

Remuzzi: l'inchiesta?
È poco. Cambi la sanità

Daloiso nel primopiano a pagina 5

«Covid, l'inchiesta di Bergamo non basta Adesso deve cambiare la sanità italiana»

VIVIANA DALOISO

«D'avanti ai morti occorrerebbe stare in silenzio». Il direttore dell'Istituto Mario Negri, Giuseppe Remuzzi, è nato e cresciuto a Bergamo. E da bergamasco prima che da uomo di scienza e di ricerca, in queste ore di dibattito convulso sull'inchiesta della Procura che ha messo sul banco degli imputati per la gestione del Covid in Val Seriana tutti i vertici del governo nazionale e lombardo (oltre a quelli delle autorità sanitarie e della Protezione civile), guarda al capo dello Stato Sergio Mattarella, immobile e ammutolito innanzi alle bare di Cutro.

Anche a Bergamo, tre anni fa, sfilarono le bare. Caricate disordinatamente sui camion dell'esercito e portate lontano, perché in città e nella sua provincia non c'era più posto per i morti di coronavirus. Oltre 4mila in più di quelli che si sarebbero contati in un anno qualunque, secondo la ricostruzione dei pm, e per la cui scomparsa ora sono sotto accusa a vario titolo l'ex premier Giuseppe Conte, l'ex ministro della Salute Roberto Speranza, il governatore della Regione Lombardia Attilio Fontana con l'ex assessore al Welfare Giulio Gallera, i presidenti dell'Istituto superiore di sanità e del Consiglio superiore di sanità Silvio Brusaferrò e Franco Locatelli.

Professore, chi la conosce sa che non entrerà mai nel merito dell'inchiesta di Bergamo. Eppure ci sono cose

da dire, su quello che è successo tre anni fa e che sta succedendo ora.

Dell'inchiesta non parlerò, infatti. E in ogni caso sarebbe impossibile dare un giudizio senza esaminare le carte e gli atti, che in alcuni servizi televisivi ho curiosamente visto trasportare all'interno di enormi scatoloni di cartone... Quello che è successo, tre anni fa, è una cosa spaventosa: un virus mai visto, di cui nessuno al mondo sapeva niente, il via vai delle ambulanze, le telefonate dei pazienti, le troppe persone di cui occuparsi, le bombole di ossigeno che mancavano, i medici costretti a decidere chi far vivere e chi lasciar morire. Quello che succede ora, a mio avviso, è piuttosto incomprensibile: si procede cercando la colpa delle singole persone senza andare alla radice della questione. Come se il Covid, l'emergenza catastrofica che abbiamo vissuto, i malati che non ci stavano negli ospedali e i morti li avessero visti e contati soltanto Bergamo. Non è così: quello che è successo a Bergamo è successo a Lodi, a Monza, a Brescia e poi nel resto d'Italia. Quello che è stato fatto, è stato fatto ovunque. C'è una cornice globale del problema che va presa in esame e, indipendentemente dai suoi contenuti, questa inchiesta non lo fa.

A cosa si riferisce?

Alle condizioni del nostro Servizio sanitario nazionale. Alle condizioni in cui era e in cui è ora. Il Covid ha incontrato nel nostro Paese una sanità trascurata

per troppo tempo, del tutto priva di organizzazione territoriale, con gli ospedali impoveriti delle attività, demandate al privato, e la spina dorsale dei medici di medicina generale del tutto svincolata dalle *governance* regionali. Questo è stato il problema. Badi bene, la nostra sanità ha anche fatto miracoli: abbiamo avuto, tra quei medici, chi si è messo sulla prima linea dell'assistenza domiciliare e che è arrivato a sacrificare la propria vita per tentare di seguire i pazienti che non trovavano posto in corsia. Abbiamo avuto nefrologi e ortopedici che hanno imparato le manovre di assistenza respiratoria. Abbiamo visto gli ospedali riconvertirsi in tempi record e organizzare reparti attrezzati per il Covid. Ma, quando l'emergenza è passata, ci siamo detti che le cose dovevano cambiare, che occorreva una riorganizzazione dei servizi così da non farci trovare più impreparati di fronte a un'altra pandemia.

E cosa è stato fatto?

Niente. Il Servizio sanitario versa in uno stato di crisi gravissimo e siamo fermi. Quello che andrebbe fatto è elencato nei dettagli nella Missione 6 del Pnrr, che per il cambiamento necessario stanziava fondi: servono distretti, case di comunità, ospedali di prossimità. Serve il coinvolgimento decisivo dei medici di famiglia, nonostante anche dopo il Covid - sembra incredibile - siano tornate a farsi sentire proteste e obiezioni dettate da interessi corporativi. Servono un'attenzione specifica e percorsi dedicati per gli anziani. In altri Paesi del mondo, dove la pandemia ha fatto gravissimi danni

come da noi, ci si è già organizzati o perlomeno si è cominciato a farlo. Un editoriale recente del *New England journal of medicine* ha suggerito che negli Usa, la terra delle assicurazioni, si dovrebbe cominciare a pensare a una sanità pubblica mettendo addirittura in discussione il principio della sanità privata. Sembrava impossibile, ma il virus ha insegnato anche a loro che le pandemie sono questioni di salute pubblica.

Il problema non è il "chi" dunque?

Non lo è affatto. Se ci fosse stato qualcun altro al posto di coloro che adesso sono sotto accusa, sarebbe stata colpa di qualcun altro. Non è trovando il colpevole o i colpevoli che rendiamo giustizia alle vittime, ma evitando che quello che è successo possa ripetersi.

Il procuratore di Bergamo, Antonio Chiappani, ha dichiarato che le indagini sono state fatte per rispondere alla «sete di verità della popolazione».

L'inchiesta è senz'altro un atto dovuto, è comprensibile e logico cercare di capire cosa è successo. Mi ripeto: è incomprensibile che venga fatto soltanto per Bergamo. Le persone sono morte dappertutto, dentro e fuori dall'Italia anche, in Paesi avanzati dal punto di vista tecnologico, industrializzati, democratici.

Lei professore è allora d'accordo sull'avvio di una Commissione d'inchiesta parlamentare sul Covid, in queste ore al vaglio delle Camere?

Se fatta di persone competenti, e tenendo fuori gli interessi di parte della politica, sì. Ma non ricordo purtroppo nella storia del nostro Paese una

Commissione d'inchiesta che abbia risolto qualche proble-

ma o contribuito a cambiare le cose. La nostra sanità invece deve cambiare, e in fretta. Ar-

riverà un'altra pandemia, questa non è un'eventualità ma una certezza. Non deve più tro-

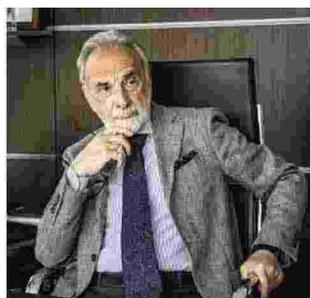
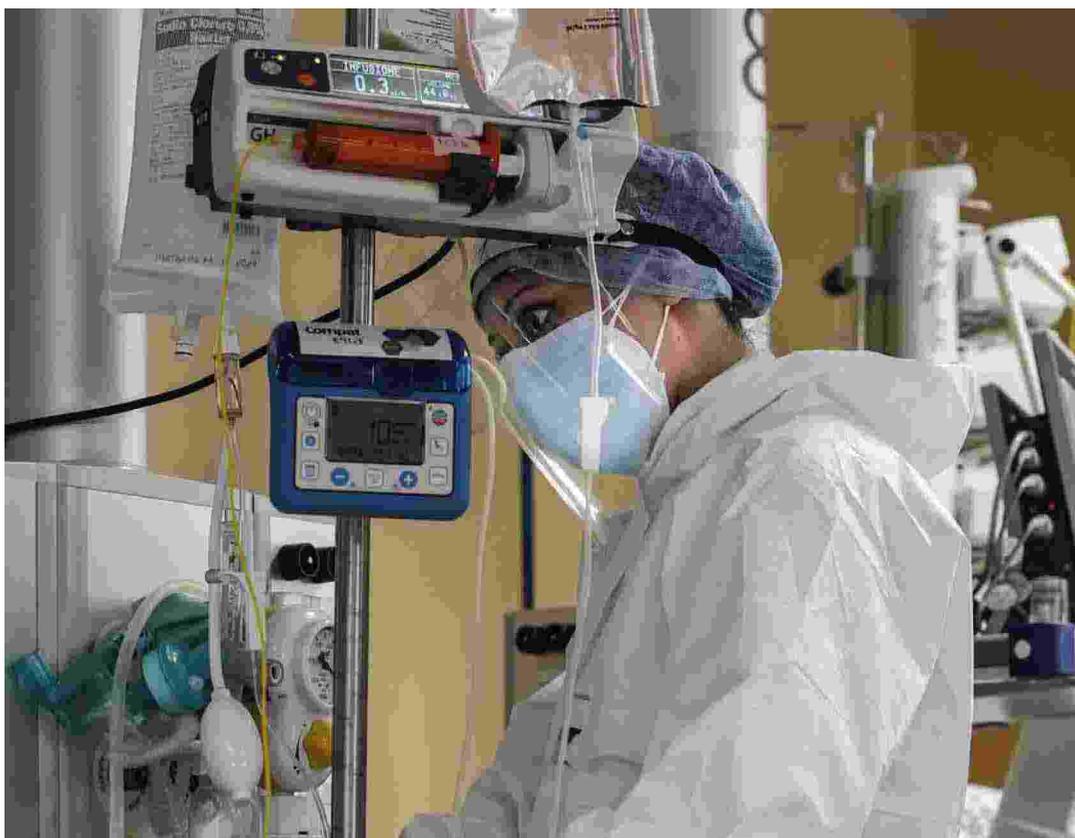
varci impreparati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INTERVISTA

Parla Remuzzi (Mario Negri): «Non è trovando il colpevole o i colpevoli che si rende giustizia alle vittime, ma evitando che quello che è successo possa ripetersi. Oggi si ripeterebbe»

«Errori e morti non ci sono stati soltanto a Bergamo. È il nostro Sistema sanitario che è in crisi profonda»



Giuseppe Remuzzi





Ordina ora la tua bottiglia per averla direttamente a casa tua! 

HOME TUTTE LE NEWS MATERA POLICORO PISTICCI BERNALDA ALTRI COMUNI REDAZIONE

PUBBLICITÀ

ULTIME NEWS

6 MARZO 2023 | "L'OSPEDALE DI MATERA È OGGI RIDOTTO A UN POLIAMBULATORIO, SENZA

CERCA ...

BASILICATA, CRITICITÀ NELLA SANITÀ: DALL'ANCI PROPOSTE PRIORITARIE E CONCRETE PER LA SANITÀ. ECCO I DETTAGLI



ALTRE NEWS



MATERA: PER L'8 MARZO LE DONNE AVRANNO ACCESSO GRATUITO IN QUESTO MUSEO! I DETTAGLI

AGENZIA I - TRIANI
Potenza - Via Isca degli Antichi, 48
0971/470960
Matera - Via Nazionale, 32
0835/236341
Melfi - Via Aldo Moro, 65
0972/347513

CLICCA
per appuntamento
PREVENTIVI
GRATUITI
CONSULENTE
DEDICATO

THE FUTURE IS YOU  **FIDITALIA**



La pizza dell'antico forno di Sant'Agostino

5 MARZO 2023

“Il Direttivo dell’**ANCI Basilicata** di cui faccio parte, riunitosi lo scorso 28 febbraio 2023, ha formulato alcune **proposte** contenute in questo documento molto importante, sono proposte che riteniamo **prioritarie e concrete per la Sanità di Basilicata**, sul rafforzamento della rete oncologica, sulla rete emergenza/urgenza, sulla rete ictus e cardiologica, sulla rete traumatologica e riabilitativa, oltre che sull’assistenza territoriale.

Ne parleremo **martedì** alla **settima conferenza dei sindaci ASM** con l’assessore regionale Fanelli, si ascoltino i sindaci e si diano le dovute ed opportune risposte sanitarie ai cittadini lucani, individuando, già con il redigendo Bilancio di previsione per l’anno 2023/2025, le necessarie **risorse economico-finanziarie per effettuare gli investimenti in infrastrutture e strumentazioni e le indispensabili assunzioni di personale**, in modo da intraprendere



ANCHE
MATERA DICE
“SÌ” ALLA
DONAZIONE
ORGANI! I
DETTAGLI



BOLLETTE IN
AUMENTO AD
APRILE? ECCO
COSA CI
ASPETTA



BASILICATA,
CRITICITÀ
NELLA
SANITÀ:
DALL’ANCI
PROPOSTE
PRIORITARIE E
CONCRETE
PER LA
SANITÀ. ECCO
I DETTAGLI



DA MATERA
UN OMAGGIO
ALLE DONNE
AFGANE: I
DETTAGLI
DELL’INIZIATI
VA

A FAN SU FACEBOOK, CLICCA SU “MI
PIACE!”

MATERA
NEWS.NET

MateraNews
20.167 follower

Segui la Pagina

una nuova fase della Sanità in Basilicata e rendere effettivo il Diritto alla Salute per le nostre Comunità. Un grazie al Presidente ANCI Basilicata Andrea Bernardo e a tutti i colleghi sindaci”.

È quanto dichiara il **Sindaco di Matera, Domenico Bennardi**.



SANITA' PROPOSTE ANCI BASILICATA

Il Direttivo dell'ANCI Basilicata, riunitosi lo scorso 28 febbraio 2023, ha formulato le proposte contenute nel presente documento ritenute prioritarie per la Sanità di Basilicata.

Le proposte scaturiscono da quanto emerso nel corso dell'Incontro di presentazione del Piano Sanitario Regionale (PSR), avutosi con il Direttore dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari (AGENAS), il Presidente e l'Assessore alla Sanità della Regione Basilicata, nonché successivi incontri territoriali sull'annoso tema della Sanità lucana.

Il Piano Socio-Sanitario Regionale della Basilicata comprova un'estrema debolezza della sanità lucana e, nonostante riporti dati non aggiornatissimi, in quanto riferiti al 2019/2021 (e dopo si percepirebbe una situazione persino peggiorata), dimostra che il sistema socio-sanitario attuale è inadeguato ad assicurare livelli di prestazioni accettabili per i cittadini lucani, in particolare per coloro che risiedono nell'area sud della Regione, come si evince incontrovertibilmente dalla stessa rete ospedaliera.

Peraltro, conseguenza diretta di alcune criticità e disfunzioni irrisolte, consiste nella fuga dei lucani verso le strutture sanitarie delle regioni limitrofe e del centro-nord d'Italia, per una spesa regionale superiore ai **56milioni di euro per l'anno 2021** (con le Regioni limitrofe sarebbe auspicabile la stipula di accordi di confine per ridurre questa spesa).

Parimenti si riscontra una spesa elevata per l'acquisto dei farmaci, rispetto la media nazionale e per l'ammortamento di macchinari e strumentazione.

Il risparmio di tali ingenti risorse potrebbe essere utilizzato per migliorare/rafforzare il sistema sanitario della Nostra Regione, oltreché evitare ai cittadini disagi ed ulteriori spese per curarsi altrove.

Lo stesso Direttore Agenas in sede di presentazione del documento ha individuato molte criticità della sanità lucana e avanzato varie proposte, affermando che le scelte spetteranno alla politica e la politica non potrà non tener conto di queste proposte:

RETE ONCOLOGICA - PROPOSTE

- Aggiornare il Registro Tumori regionale;
- Attivare la centrale telefonica regionale di gestione della rete oncologica;
- Rafforzare la chirurgia oncologica;
- Identificare i Centri di riferimento di Matera, che oggettivamente va potenziato, di Potenza e del CROB di Rionero, prevedendo un coordinamento unico regionale presso lo stesso CROB;
- Fornire ai predetti Ospedali un'ideale e moderna dotazione strumentale e tecnologica;
- Prevedere ulteriori Hospice (di cui urgerebbe uno nell'area metapontina) e strutture di post-acuzia;
- Coinvolgere le altre strutture territoriali ed ospedaliere nell'assistenza oncologica.

RETE EMERGENZA/URGENZA - PROPOSTE

- Rafforzare la presenza di personale presso i presidi ospedalieri dedicati all'emergenza (insostenibile oramai la carenza di medici presso alcuni pronto Soccorso, in specie dell'ASM);
- Incrementare il numero di automediche con medico e infermiera (attualmente ve ne sarebbe soltanto una in tutta la regione), prevedendole almeno per quelle aree del Territorio distanti di oltre trenta minuti dal punto di soccorso;
- Potenziare gli Ospedali periferici della Regione.

RETE ICTUS E CARDIOLOGICA - PROPOSTE

ALTRE NEWS



BASILICATA: CRESCE L'ATTESA PER L'ARRIVO DI MATTARELLA ! ECCO I DETTAGLI



FUMO, VERSO IL DIVIETO ANCHE ALL'APERTO: LE REGOLE DELLA NUOVA LEGGE



LAVORO, LA DISOCCUPAZIONE RISALE: PICCO TRA I GIOVANI! ECCO I DATI ISTAT



“L'OSPEDALE DI MATERA È OGGI RIDOTTO A UN POLIAMBULATORIO. CHI VI ENTRA DEVE CHIEDERE LA GRAZIA ALLA MADONNA”. ECCO COSA STA SUCCEDENDO

- Prevedere almeno due Centri Trombosi, uno per ciascuna azienda sanitaria, con accesso alla riabilitazione nello stesso istituto ospedaliero o in altro nelle immediate vicinanze;
- Prevedere ulteriori Centri per la riabilitazione Cardiopolmonare e Neurologica.

RETE TRAUMATOLOGICA E RIABILITATIVA - PROPOSTE

- Rafforzare i Centri esistenti di Ortopedia e Traumatologia, ponendoli in connessione con i centri di riabilitazione presenti;
- Prevedere un coordinamento unico regionale tra gli Ospedali che attualmente si occupano di patologie traumatiche.

ASSISTENZA TERRITORIALE – PROPOSTE

- **Mantenere inalterati i 9 Distretti Sanitari;**
- Attivare immediatamente la **Centrale Operativa Territoriale (COT)**;
- Avviare rapidamente i servizi socio-sanitari mediante la **Telemedicina**, comprendente anche le televisite;
- Prevedere e finanziare la realizzazione di altri **Ospedali di Comunità** (infatti dal Piano emerge che alcune aree di entrambe le aziende sanitarie risultano scoperte da OdC nell'arco di 30 km);
- Prevedere e finanziare la realizzazione di altre **Case di Comunità**, nonostante dal Piano emerga che quanto programmato è coerente con gli standard nazionali, senza tener conto della vastità del territorio, della densità abitativa, dell'alta percentuale di anziani (sopra la media nazionale con prospettive a breve e medio termine peggiorative), della complessa orografia del territorio e dell'inadeguato reticolo viario (per non parlare dell'assenza assoluta di trasporti pubblici);
- Prevedere somme adeguate nel Bilancio 2023/2025 per attrezzature e dotazioni strumentali in Ospedali e Case di Comunità;
- Prevedere alcuni hospice, nonché posti letto per la riabilitazione e la lungodegenza (che risultano inferiori a quanto previsto dal vigente PSR di 0,7 posti letto per mille abitanti), oltreché il rafforzamento delle RSA;
- Rafforzare l'Assistenza Domiciliare Integrata (**ADI**);
- Prevedere, nell'immediato, **assunzione di medici** per assicurare l'assistenza territoriale (si pensi che vi sono Comuni senza MMG o con un numero di medici inadeguato rispetto alla popolazione); nonché, nel prossimo triennio, **assumere sia medici che infermieri** (per gli Infermieri di Famiglia o Comunità è previsto l'impiego in diversi setting assistenziali in cui l'assistenza territoriale si articola), oltreché prevedere l'assunzione di tutte le altre figure professionali necessarie a garantire, sin da subito, il corretto funzionamento della medicina territoriale e, successivamente, l'avvio di Ospedali e Case di Comunità.

ALTRE PROPOSTE

- Prevedere un Centro Unico Prenotazioni regionale, sia per le aziende pubbliche che per i privati accreditati, nonché la possibilità di prenotare anche presso le farmacie;
- Consentire l'accesso diretto ai laboratori di analisi pubblici;
- Completare l'iter inerente il fascicolo sanitario elettronico, in linea programmato già con precedenti delibere di giunta regionale, nonché prevedere l'integrazione tra il fascicolo sanitario e quello sociosanitario;
- Favorire l'effettuazione di prestazioni presso la rete costituita dalle tante farmacie presenti sul territorio regionale (presenti in quasi tutti i 131 Comuni);
- Implementare i percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (PDTA);
- Garantire un'effettiva integrazione tra i servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali;
- Esemplificare e favorire i percorsi di accreditamento delle strutture di ricovero e ambulatoriali private, nonché delle strutture sociosanitarie (si pensi che nel territorio regionale non risulta presente alcuna RSA).



EMERGENZA SICCITÀ, IL GOVERNO LAVORA A UN DECRETO PER IL SUPERCOMMISSARIO. ECCO LE ULTIME NOTIZIE

ALTRE NEWS



PONTE SULLO STRETTO, SALVINI: "A METÀ MARZO IL DECRETO IN CONSIGLIO DEI MINISTRI". I DETTAGLI



NEL MATERANO UNO DEI PRIMI 4 SPORTELLI DI ASCOLTO DELLA CROCE ROSSA A LIVELLO REGIONALE PER DARE UNA MANO A CHI È IN DIFFICOLTÀ! ECCO I DETTAGLI



MATERA, IL FRATELLO LA CHIAMA MA NON

Il Direttivo ha anche fatto propri i seguenti documenti pervenuti da alcuni enti locali: il "Patto sulla Sanità" siglato tra i Comuni della Provincia di Matera; le osservazioni al Piano Sanitario Regionale del Comune di Venosa.

Pertanto, Il Direttivo rinnova al Presidente Bardi e all'Assessore Fanelli la richiesta di un incontro urgente sulle predette tematiche, nonché chiede di essere celeri a definire il PSR, comunque dare –sin da subito– le dovute ed opportune risposte sanitarie ai cittadini lucani, individuando, già con il redigendo Bilancio di previsione per l'anno 2023/2025, le necessarie risorse economico-finanziarie per effettuare gli investimenti in infrastrutture e strumentazioni e le indispensabili assunzioni di personale, in modo da intraprendere una nuova fase della Sanità in Basilicata e rendere effettivo il **Diritto alla Salute** per le nostre Comunità.

Il Presidente – Andrea Bernardo

Membri del Direttivo presenti:

Andrea BERNARDO (Presidente AnCI Basilicata - vicesindaco Colobraro);
 Felicetta LORENZO (Coordinatrice Piccoli Comuni - Sindaco di Rapone);
 Domenico BENNARDI (Sindaco di Matera);
 Sabino ALTOBELLO (Sindaco Lavello – Consigliere Nazionale AnCI);
 Franco Mollica (Consigliere Comune Venosa);
 Graziano SCAVONE (Sindaco Tito);
 Giovanni LETTIERI (Sindaco Picerno);
 Nicola MOREA (Sindaco Irsina);
 Antonio MURANO (Sindaco Barile);
 Antonio RIZZO (Coordinatore AnCI Giovani - Sindaco Viggianello);
 Nicola SABINA (Consigliere Comune Pietragalla – Consigliere Nazionale AnCI);
 Filippo LUBERTO (Consigliere Nazionale AnCI – Sindaco Grassano).

RISPONDE: INT FUOCO MA PU



IL SANTO
PADRE HA
NOMINATO
VESCOVO DI
TRICARICO
MONS.
CAIAZZO,
ARCIVESCOV
O DI MATERA-
IRSINA



CONCORSO
PUBBLICO:
1230 POSTI
A TEMPO
INDETERMINA
TO! ECCO
COME
PARTECIPARE



DELLA
BASILICATA
LETIZIA E
FELICE CHE
HANNO
VINTO OLTRE
90000 EURO
AI SOLITI
IGNOTI SU
RAI 1!
COMPLIMENTI

MATERANEWS.NET

(Autorizzazione Tribunale n. 473)



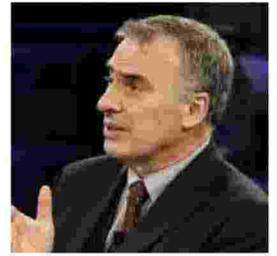
Condividi su WhatsApp



MATERA:
DONNA
PERDE LA
VITA IN
CASA.
L'INTERVENT
O DEI VIGILI
DEL FUOCO

Chat degli indagati, caos e veleni «Scemenza del secolo il test a tutti» E Speranza: ci mandate a sbattere

Ranieri Guerra (ex Oms) bocciava i tamponi. Ora il legale di Fontana: il pm diffidi Crisanti dall'andare in tv



di **Francesco Donadoni**
BERGAMO

«Come una guerra mondiale». La metafora del disastro Covid sull'Italia - non originale, ma efficace - rimbalza di telefonino in telefonino. Politici, grandi burocrati di Stato, semplici funzionari, a febbraio 2020 non riescono a raccontare la pandemia con altre parole. E nelle chat allegate alle migliaia di pagine di inchiesta bergamasca sul disastro della mancata zona rossa in Val Seriana c'è il senso dello sbigottimento, dell'incredula indecisione di chi deve consigliare e scegliere. Di guerra parla Giuseppe Ruocco, allora segretario generale del ministero della Salute: «Sta succedendo di tutto, parei del comitato diffirmi da Conte e ministro, gente richiamata, la guerra mondiale». Stessa linea per l'assessore lombardo al Welfare Giulio Gallera: «Siamo come gli italiani in Russia, con le scarpe di cartone». E nel campo del paragone bellico, quell'aria di rotta, il vago sentore di Otto Settembre che talora aleggia nei corridoi romani, che lesinano anche sui soldi. «Così ci mandate a sbattere», scrive l'ex ministro della Salute Roberto Speranza al presidente dell'Istituto superiore di sanità, Silvio Brusaferro. È il 4 marzo. Discutono sull'ipotesi della serrata totale. Il premier Conte - ancora Ruocco - si aggira ripetendo solo «che guaio, che guaio». Anche l'Europa è nel pallone e i magazzini sono vuoti: «Mancano le maschere, Conte ci fa cambiare le misure per la prossima settimana mano a mano che sentono le regioni; ci chiedono di ipotizzare ospedali da campo e attrezzature relative», sempre Ruocco. I soldati, del resto, armi non ne hanno. E i ragionieri del ministero guardano i conti, scuotono la testa e già cominciano a chiudere i cordoni della

borsa. Perché nella decisione sull'eventuale lockdown, non solo in Val Seriana, si deve guardare alla cassa, apocalisse o meno. «Il Mef - di nuovo Ruocco - già sta ripensando ai soldi che ci ha dato, hanno minacciato che domani non approvano Dpcm a copertura delle ordinanze fatte dal nostro», ossia di Speranza. Già dalla metà di febbraio c'era il problema degli approvvigionamenti e dei medici: «Vogliamo per forza farmi comprare prodotti sanitari per tutta l'Italia - scrive Ruocco il 15 febbraio -. Gli acquisti devono essere giustificati e proporzionati comunque». E ancora: «volevano 150 medici, ne ho presi 77, sono milioni». La Corte dei Con-



Silvio Brusaferro, presidente dell'Istituto superiore di sanità, e a destra l'ex ministro della Salute, Roberto Speranza. Sopra, l'ex Oms, Ranieri Guerra

ti vigila, ma l'italica scappatoia c'è sempre: «Poi c'è la parolina magica 'altre spese strettamente connesse' dove ognuno si infila». E qualcuno prova a far la cresta: «Furbacchioni, ieri ho detto a qualcuno che non ho le renne parcheggiate davanti casa». Babbo Natale non abita qui, insomma. Ma il Covid è anche una guerra di comunicazione. All'interno e all'estero. È il ministro Speranza a far notare a Brusaferro: «Dovremmo sfruttare la ricerca che afferma che il primo caso è stato in Germania. Aiuterebbe immagine Italia». Resta, però, forte la paura. «I funerali blocciamoli in tutta Italia che sono pericolosissimi», di nuovo Speranza. Anche gli esperti si contraddicono, litigano. «Fare tamponi a tutti adesso è la cazzata del secolo», scrive, ancora via chat, Raniero Guerra, all'epoca direttore vicario dell'Oms, a Brusaferro. È il 15 marzo quando il virus accelera. Qualche ora dopo, Guerra aggiunge: «Ho parlato con Galli (Massimo, infettivologo, ndr) e gli ho detto di desistere dal proporre scemenze come tamponi per tutti...».

A Roma si litiga, in provincia si muore. A inchiesta chiusa, la polemica prosegue. Prima sulle carte poi sullo schermo. L'ex consulente della procura ora senatore Pd Andrea Crisanti che firma la relazione in cui stima 4mila morti di troppo è in diretta da Lucia Annunziata su Rai3: «Dire 'siamo tutti assolti e va tutto bene' significa aprire la strada per riproporre una situazione di impreparazione». «Io consiglierai di chiudere la Lombardia, ma con la relazione non c'entra». Intervento che scatena l'ira degli indagati: «La procura di Bergamo - attacca Jacopo Pensa, legale del governatore lombardo Attilio Fontana - ha il dovere di diffidare il proprio consulente, che si autodefinisce perito, da tali insistenti apprezioni».

L'inchiesta di Bergamo e la grande emergenza

Caos Covid, veleni in chat «Test a tutti? Una follia» Speranza: si va a sbattere

Donadoni, A.Gianni, G.Moroni alle pagine 4, 5 e 7



LE SPESE DEL MINISTERO

**Ruocco e le forniture
«Ci sono scappatoie dove ognuno si infila
Ma ai furbacchioni
ho detto che non sono
Babbo Natale»**

L'EX MINISTRO DELLA SANITÀ

**Scriveva a Brusaferro
«Spingiamo lo studio
sul paziente 1
in Germania
L'immagine dell'Italia
ci guadagnerebbe»**



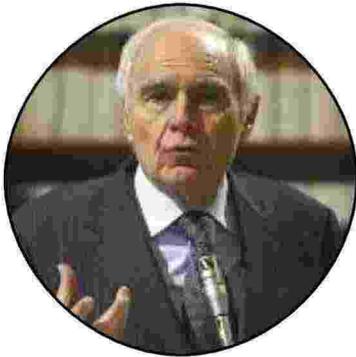
Anche le sigarette elettroniche

Fumo vietato all'aperto

Zaccardi a pagina 8

L'inventore del divieto

UNA LEGGE CONTESTATA



Girolamo Sirchia
Ex ministro della Salute

Il professore, oggi 89 enne, da ministro della Salute nel secondo governo Berlusconi (2001-2005), fu il primo a volere e a introdurre il divieto di fumo nei luoghi pubblici, al chiuso. La norma è poi stata imitata da diversi altri paesi europei nel giro di pochi anni. Il divieto è stato ampliato, dal 10 gennaio 2005, a tutti i locali aperti al pubblico.

NEGLI ALTRI STATI

In Svezia non si fuma ai tavolini dei bar
In Spagna divieto davanti alle scuole

LEADER DI MERCATO

L'Italia è il principale produttore europeo di tabacco con 50mila tonnellate



Stretta sulle sigarette all'aperto

Saranno vietate anche le E-cig

Il no di Salvini: scelta esagerata

La bozza del ministero della Salute rischia di trasformarsi in un'altra grana per la maggioranza. Lo stop in parchi e fermate dei bus, d'accordo i medici. Solo in Francia un provvedimento simile

Niente fumo anche all'aperto, nemmeno per le sigarette elettroniche: è la nuova stretta in arrivo sul consumo di tabacco, sigarette e anche e-cig in pubblico, vent'anni dopo il decreto Sirchia che stabilì le prime limitazioni. Il ministro della Salute Orazio Schillaci già a gennaio ha annunciato di voler estendere i divieti di fumo in molti luoghi. Secondo le indiscrezioni, il decreto in preparazione al Ministero prevederebbe il divieto di fumo nei parchi, alle fermate dei mezzi pubblici (già in vigore in alcune città), ai tavolini esterni di bar e dehors, e in presenza di minori e donne in gravidanza. Inoltre, sarebbero destinati a sparire gli spazi separati per fumatori negli aeroporti. In caso di infrazione, le multe sarebbero le stesse già previste per i fumatori nei luoghi chiusi, ovvero da 275 euro, dimezzabili per chi paga entro due mesi.

Le nuove regole coinvolgeranno anche le sigarette elettroniche e i prodotti da svapo, che non esistevano all'epoca del decreto Sirchia. Proprio in difesa delle sigarette

elettroniche si è espresso su Twitter Matteo Salvini: «Le sigarette elettroniche stanno aiutando tanta gente ad abbandonare quelle normali. Da ex fumatore che ha smesso 4 anni fa, il divieto di fumarle all'aperto appare esagerato. Voi che dite?». Analoghe perplessità da Giovanni Toti (Italia al centro), presidente della Liguria: «Ci sono altre urgenze da affrontare. E credo anche che ci sia un limite alla possibilità di ridurre le scelte altrui».

Secondo i dati Istat, i fumatori di sigarette elettroniche sono passati dagli 800mila del 2014 al milione e mezzo del 2021, in gran parte giovani e giovanissimi. A gennaio, in audizione in Commissione Affari sociali alla Camera, il ministro Schillaci aveva sottolineato che il governo intende «affrontare la prevenzione e il contrasto del tabagismo, tuttora la principale causa di morbosità e mortalità prevenibile in Italia, per conseguire l'obiettivo sfidante creare una "generazione libera dal tabacco", nella quale meno del 5% della popolazione consumi tabacco entro il 2040».

GUERRA AL FUMO

L'Italia come gli States

di **Michele Zaccardi**

Non ci sono solo le sigarette classiche a essere finite nel mirino del governo. La stretta, con il divieto di fumo anche all'aperto, riguarderà, probabilmente, anche quelle elettroniche e i prodotti a tabacco riscaldato. A preoccupare è l'aumento del numero di fumatori che si è registrato a partire dalla pandemia.

SI FUMA DI PIÙ

I numeri sul tabagismo mostrano una vera e propria inversione di tendenza: secondo gli ultimi dati dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), mentre tra il 2003 e il 2020 la quota di fumatori sulla popolazione è scesa dal 33 al 22%, tra il 2020 e il 2022 la percentuale è cresciuta fino a toccare il 24,2%. In termini assoluti, gli italiani che fumano sono 800mila in più rispetto agli 11,6 milioni di due anni fa. Con questi dati, è inevitabile che sul banco degli imputati siano finiti tutti i nuovi prodotti alternativi alle classiche bionde lanciati sul mercato negli ultimi anni. Sempre l'Iss ricorda infatti che gli utilizzatori abituali di sigarette elettroniche sono aumentati dall'1,7% del 2019 al 2,4% del 2022. Si tratta di 1,2 milioni di persone, gran parte delle quali (l'81,9%) sono definite «consumatori duali», e cioè continua a fumare anche le classiche bionde. Un incremento ancora maggiore si è registrato per i prodot-

ti a tabacco riscaldato, ormai noti come Iqos: dal 2019 il consumo è triplicato, passando dall'1,1% della popolazione al 3,3% nel 2022. Ad oggi questa tipologia di sigarette è utilizzata da 1,7 milioni di italiani.

IL MERCATO ITALIANO

L'Italia è il principale produttore europeo di tabacco con circa 50mila tonnellate, pari al 27% dei volumi totali. Secondo alcune stime, la filiera vale 20 miliardi di euro all'anno e conta 25mila addetti solo nelle fasi di coltivazione e trasformazione primaria. Per quanto riguarda le sigarette elettroniche, la società di analisi di mercato EciIntelligence ha calcolato un giro d'affari da 469 milioni di euro ad aprile del 2022.

E-CIG, IQOS E SIGARETTE ELETTRONICHE USA E GETTA

Philip Morris ha stimato che a dicembre dell'anno scorso 2 milioni di italiani avevano abbandonato le sigarette tradizionali per passare a prodotti senza combustione, la cui offerta, negli ultimi anni, è esplosa. Partiamo dalle sigarette elettroniche. In commercio ne esistono di diverse tipologie e funzionano tutte più o meno allo stesso modo: si inala del vapore che contiene nicotina. Le più diffuse sono le Penne svapo: come dice il nome, hanno la forma di una penna e sono piuttosto piccole. Grande successo è stato riscontrato anche dalle Iqos. Si tratta di un dispositivo che riscalda il tabacco ma non lo brucia, producendo un

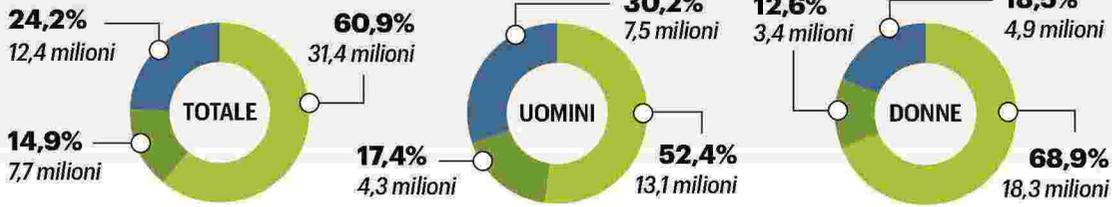
aerosol che contiene nicotina. Infine, vanno ricordate le sigarette elettroniche usa e getta. Funzionano come le e-cig classiche: un liquido contenente nicotina viene riscaldato e se ne inala il vapore. A differenza di queste ultime, però, le usa e getta non possono essere ricaricate. Garantiscono tra i 400 e gli 800 tiri prima di esaurirsi e il prezzo varia tra gli 8 e gli 11 euro

I DIVIETI IN EUROPA E NEL MONDO

In Europa, a fare da apripista nella lotta al tabagismo è stata la Svezia. Anche grazie al divieto di fumare nei tavolini all'aperto di bar e ristoranti, alle fermate degli autobus e nei parchi giochi, introdotto nel 2019, Stoccolma ha raggiunto il tasso di fumatori più basso tra i Paesi Ue. In Spagna, che punta a ridurre del 30% il consumo di tabacco entro il 2025, è proibito fumare negli spazi esterni di scuole, ospedali e parchi giochi, mentre, dal 2021, anche in spiaggia. Il governo spagnolo sta poi pensando di vietare le sigarette nei posti a sedere all'aperto di bar e ristoranti, una misura già adottata in sei regioni, tra cui le Baleari, le Canarie e la Comunità Valenciana. In Francia il divieto, che riguarda in generale tutti i luoghi al chiuso, è stato esteso anche alle e-cig sui mezzi pubblici. In Germania, invece, vige una proibizione federale che colpisce uffici privati, edifici del governo e il trasporto pubblico, ma con rilevanti eccezioni nelle diverse regioni.

L'ABITUDINE AL FUMO DEGLI ITALIANI

■ Fumatori ■ Ex fumatori ■ Non fumatori dati



L'AUMENTO DEI FUMATORI

*dati in percentuale



Agli operatori sanitari

Poche mascherine e usate male «Indicazioni errate»



BERGAMO

Nella relazione di Andrea Crisanti ai pm di Bergamo ampio spazio al tema del Piano pandemico nazionale antiinfluenzale del 2006. «In caso di diffusione di contagio, è una condizione necessaria l'utilizzo di Dpi (mascherine, guanti, caschi protettivi) che se correttamente utilizzati possono proteggere dal contagio gli operatori sanitari». Ma l'ospedale seriano non aveva sufficienti scorte di Dpi, come è emerso dalle testimonianze del personale. La mancanza di scorte di dispositivi ha sicuramente contribuito a facilitare la diffusione del contagio. Dai racconti degli operatori sanitari si è percepito come le poche mascherine disponibili non siano state utilizzate correttamente. Alcuni dipendenti hanno ricevuto istruzioni su come riutilizzare le mascherine Ffp2 dopo aver assistito malati infetti, disposizioni che ne hanno compromesso la capacità protettiva.

Il Piano pandemico nazionale del 2006 non era stato aggiornato ed era predisposto per contrastare l'influenza, «tuttavia conteneva misure efficaci di carattere generale per contrastare la diffusione del virus a trasmissione respiratoria», si legge nella relazione. E il fatto che «lo stesso Piano sia stato completamente ignorato nei periodi precedenti - ancora la consulenza - non assolve le responsabilità dei vertici della Regione e del ministero stesso di non averlo messo in atto misure di preparazione a partire dal 5 gennaio 2020». Sulla la zona rossa. Il 3 marzo il Comitato tecnico scientifico (Cts) consiglia di estendere le limitazioni, già previste per dieci comuni del Lodigiano e Vo, anche a Alzano e Nembro. L'Rt, l'indice di trasmissibilità è superiore a 1, che significa alto rischio. Il parere del Cts non si traduce in un decreto, il provvedimento di estensione della zona rossa rimane una bozza. Per Crisanti, altre considerazioni «hanno prevalso sull'esigenza di proteggere gli operatori del sistema sanitario e i cittadini dalla diffusione del contagio».

F.D.



Il Sole 24 ORE del lunedì

€ 2 in Italia
Lunedì 6 Marzo 2023
Anno 159 - Numero 64

Prezzi di vendita all'ingrosso:
Globe Accessory CA, Soluzione SPN 2.000

con "Chi è il capo?" €12,90 in più con "La società liquida" €12,90 in più con "Le più belle riviste del mondo" €9,90 in più con "L'assassinio di Cesare" €12,90 in più con "Cyber Intelligence" €12,90 in più con "Le più belle riviste del mondo" €9,90 in più con "Incontri con donne" €12,90 in più con "Novità TV azzurri" €9,90 in più con "Il politico a 360°" €10,90 in più con "Aggravazioni" €10,90 in più con "Tutti i volti" €10,90 in più con "Sfide e strategie" €10,90 in più con "Tutti i volti" €10,90 in più con "Mancini" €12,90 in più con "Tutti i volti" €10,90 in più.



Prezzi di vendita all'ingrosso:
Globe Accessory CA, Soluzione SPN 2.000

Le sezioni
digitali
del Sole 24 Ore

L'esperto risponde



L'esperto risponde
Il tema di oggi
Bollette, modifiche
unilaterali bloccate
fino al 30 giugno
I rimedi conciliativi
per gli aumenti

Lo stop dal Milleproroghe.
Variazioni ingiustificate:
le difese del consumatore.
Maurizio Di Rocco
— nel fascicolo all'interno

SCARPA



MOJITO WRAP
URBAN TRAVELLER.
SHOP ONLINE - SCARPA.COM

Cresce l'allarme Stress, ansia, disagio: Regioni in campo per psicologi di base

Mobilizzazione dalla Toscana alla Campania
Il ministro Schillaci: misura sotto esame, bonus
da giugno. A disposizione ci sono solo 5 milioni

Bianca Lucia Mazzei e Serena Uccello — a pag. 2

IL FRONTE GIOVANI

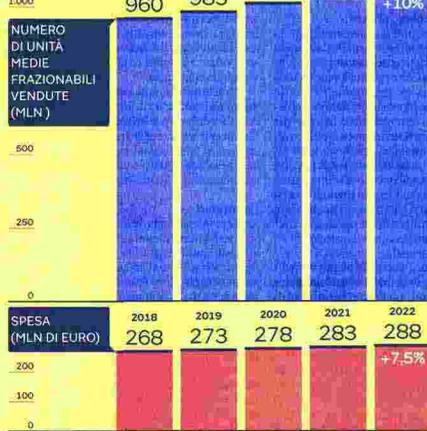
Per i medici è emergenza: depressione
o angoscia per un ragazzo su quattro

Barbara Gobbi e Alfredo Palomba — a pag. 3

IL CONSUMO DI ANTIDEPRESSIVI E STABILIZZATORI DELL'UMORE

In milioni e var. in % sul 2018

Fonte: Ispa



Siccità, record negativo di scorte idriche

Cambiamenti climatici

Deficit di precipitazioni
del 21% negli ultimi 5 mesi,
più alto rispetto al 2022

L'Italia chiude gli ultimi cinque mesi con un deficit di piogge cumulative del 21% rispetto alle medie del trentennio 1991-2020. Un dato che al Nord tocca il 35%, al Sud si ferma al 14 per cento. A dirlo è la fotografia scattata dall'Istituto di scienze dell'atmosfera e del clima del Cnr di Bologna da cui emerge una situazione ancora più critica rispetto allo scorso anno.

LE ESPERIENZE POSITIVE

Le start up che tagliano gli sprechi

Alexis Paparo — a pag. 5

DONNE, LAVORO E CARRIERA

Occupazione femminile ai livelli pre Covid ma il Sud e le Isole restano indietro

Dopo i 376mila posti di lavoro femminili persi nel 2020 a causa della pandemia, le lavoratrici sono tornate ai livelli pre-Covid. Ma restano forti divari territoriali: con un tasso di occupazione medio del 50,8% nei primi nove mesi del 2022, il Trentino Alto Adige è al 66,3%, Emilia Romagna, Toscana, Friuli Venezia Giulia e Lombardia si attestano intorno al 60%, mentre Sud e Isole sono ben sotto la media: in Sicilia e Campania lavora una donna su tre.

Valentina Mellis — a pag. 8



8 MARZO
CON IL SOLE
il Gruppo 24 Ore
dedica una serie
di iniziative alla
giornata internazionale
della donna: inserto
speciale in edicola,
dossier online,
podcast e libri.

UNIVERSITÀ

Negli atenei solo il 26%
dei prof ordinari è donna

Eugenio Bruno — a pag. 11

PROFESSIONISTE

Massimo gap di stipendio
nell'area economico-legale

Maglione e Uva — a pag. 12

DIRITTO

Atti per minori,
fragili o eredità:
autorizzazione
anche dal notaio

Angelo Busani — a pag. 16

FISCO

Il ravvedimento
speciale si trova
al bivio sul tema
controlli formali

Cerofolini, Pegorin, Ranocchi
— a pag. 18

FISCO

Crediti d'imposta, così nasce il boom tra superbonus e caro energia

Sono 17 i nuovi crediti d'imposta introdotti nel 2022, per lo più per far fronte al caro bollette. Un dato che porta a 56 il totale delle misure lanciate dal 2019. L'anno scorso cittadini e imprese hanno compensato crediti per 30 miliardi di euro, di cui solo 6,5 relativi al superbonus e ai bonus. Segno che il grosso deve ancora arrivare.

Aquaro e Dell'Oste
con analisi di Salvatore Padula
— pag. 6

DOMANI IN EDICOLA

Guida ai bilanci,
le novità 2023
dal magazzino
alla sostenibilità



— 4,50 euro più il quotidiano

RAPPORTO MEF

Società comunali, lavora gratis il 51% dei consiglieri

Secondo il rapporto del Mef, il 51% dei consiglieri nelle partecipate comunali non riceve un compenso. Non è retribuito anche il 29% dei presidenti e il 18% di Ad e amministratori.

Pozzoli — pag. 23

Real Estate 24

LOCAZIONI IN EUROPA

Affitti in crescita:
Milano la terza
più cara nei bilocali

Marchesini — a pag. 14

Marketing 24

COMUNICAZIONE

I blog aziendali
sono 500 milioni,
ma l'Italia è ferma

Giampaolo Colletti — a pag. 9

ABBONATI AL SOLE 24 ORE
1 mese a soli 4,90 €. Per info:
Issole24ore.com/abbonamento
Servizio Clienti: 02.30.300.600

CORRIERE DELLA SERA

5 Mi

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

DEL LUNEDÌ

Servizio Clienti - Tel. 02 6372510
mail: servizioclienti@corriere.it

unoenergy
gas • luce • rinnovabili

1.800 085 932 | unoenergy.it | f | in



**La decisione dell'Onu
Gli Oceani sono a rischio:
saranno aree protette**

di **Michele Farina**
a pagina 19



**Buone Notizie
L'autismo, Elio
e la «sua» PizzAut**

da domani i servizi e le interviste
all'interno del Corriere

unoenergy
gas • luce • rinnovabili

1.800 085 932 | unoenergy.it | f | in

Sinistra e ambiguità

IL FUTURO DEI DIRITTI SOCIALI

di **Maurizio Ferrera**

Sotto la guida di Elly Schlein, il tema dei «diritti» diventa una priorità nell'agenda del Pd. E acquista una accezione estesa: secondo la nuova segretaria non contano solo i diritti sociali, ma anche quelli civili. I due sono anzi inscindibili per creare una società più giusta e più eguale.

Nel programma di Schlein si nota però una evidente asimmetria. Sui diritti civili vi sono proposte concrete, in linea con i più avanzati orientamenti delle sinistre europee. Il principio di base è l'eguale riconoscimento delle diversità. Dunque tutela della libertà di scelta su temi come l'aborto, il fine vita, l'identità di genere. E sanzioni contro i discorsi d'odio e tutte le forme di discriminazione. Posizioni nette rispetto a molte prudenze del vecchio Pd.

Sui diritti sociali vi è una certa ambiguità, lo sguardo sembra spesso rivolto all'indietro. Questa impressione è suffragata dal bersaglio polemico su cui insiste Schlein: il Jobs Act, indicato come un grave peccato di marca neo-liberista, responsabile del tracollo elettorale del Pd. Una posizione che è condivisa dalle correnti più radicali della sinistra, dentro e fuori il partito.

Non è chiaro se Schlein voglia tornare all'articolo 18, ma sicuramente intende introdurre drastiche limitazioni ai contratti a termine. La neo-segretaria non fa distinzione tra precarietà e flexsecurity e chiede maggiori tutele contro i licenziamenti.

continua a pagina 24

GIANNELLI



«Tamponi inutili». «Dirigenti non all'altezza» Le chat di esperti e politici nell'inchiesta Covid

IL COMMENTO
Una giustizia che sa riparare

di **Luigi Ferrarella**

Non si è detto mille volte che il Covid ha fatto più morti di una guerra? E allora per curare le ferite personali e sociali della pandemia Covid ci vuole davvero una «giustizia di guerra».

continua a pagina 24

di **Armando Di Landro**
e **Giuliana Ubbiali**

Gli sfoghi e le paure. Il dolore e l'incredulità. Nelle migliaia di chat svelate dall'inchiesta Covid della Procura di Bergamo tutta la confusione dei dirigenti ministeriali, politici ed esperti. «Chi arrivava dalla Cina andava messo in quarantena, ma nessuno ha fatto nulla», commentavano a febbraio del 2020. «I tamponi? Sono inutili».

alle pagine 6 e 7 De Bac

SFIDA A KKR. SUL PIATTO 18 MILIARDI

Rete Tim, l'offerta di Cdp

di **Federico De Rosa**

Cassa depositi e prestiti riapre la partita per la rete Tim. È stata, infatti, presentata un'offerta per comprare, insieme al fondo americano Macquarie, l'intera infrastruttura telefonica. La proposta è stata approvata ieri da un consiglio straordinario e trasmessa a Tim. Sul tavolo 18 miliardi per sfidare Kkr a condizioni migliori e con alle spalle anche il «peso» del ministero dell'Economia.

a pagina 5

Il piano Si chiamerà Misura di inclusione attiva. Tutte le novità sulle proposte di lavoro «congrue»

Ecco come cambia il Reddito

Assegno di cittadinanza: 500 euro a chi è in povertà, 375 agli occupabili

di **Enrico Marro**

Si chiamerà «Mia», Misura di inclusione attiva, e sostituirà, cambiandolo, il Reddito di cittadinanza. I testi del ministero del Lavoro sono già al Tesoro e tra un paio di settimane il nuovo decreto potrebbe passare già al Consiglio dei ministri. E sono due le platee che potranno richiedere il sussidio, che resterà attorno ai 600 euro al mese. Ma per gli occupabili l'assegno scenderà a 375 euro. Novità sulle proposte di lavoro.

alle pagine 2 e 3

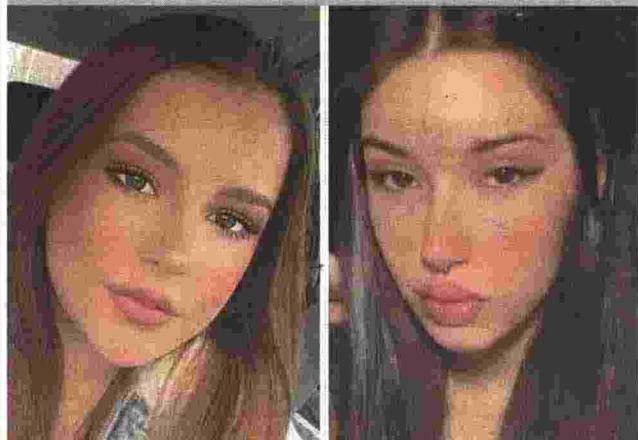
DATAROOM I mercati globali e la beffa del Pil

di **Milena Gabanelli**
e **Giuseppe Sarcina**

Concorrenza globalizzata senza freni: e per questo motivo da trent'anni i salari e gli stipendi sono scesi. E c'è anche meno welfare. Ma adesso, con la transizione green, si dovrà intervenire.

a pagina 14

Treviso A 140 all'ora contro un albero. Grave il conducente



Eralda Spahillari, 19 anni, si sarebbe da poco diplomata come estetista, e Barbara Brotto, (17), studiava all'Artistico

Il sorpasso costato la vita a due amiche di 17 e 19 anni

di **Rashad Jaber** e **Mario Parolari**

Il sorpasso a folle velocità, la Bmw che sbanda e si schianta contro un albero. Sono morte così due amiche di 17 e 19 anni in provincia di Treviso. Gravi i fidanzati in auto con loro.

alle pagine 16 e 17

I MORTI NEL NAUFRAGIO

Il Papa: fermare gli scafisti Meloni: farò mie queste parole

di **Giusepe Fasano**

e **Alessandro Folloni**

La Croce costruita con i resti del barcone andato a fondo. E in migliaia hanno partecipato alla Via Crucis per le vittime del naufragio di Cutro. L'appello del Papa: «Mai più, fermate i trafficanti di esseri umani». La premier Meloni: «Il governo farà sue queste parole». E prima del Consiglio dei ministri in Calabria e del Consiglio europeo di giovedì, al vaglio nuove misure «più severe».

a pagina 8 Logroscino

INTERVISTA CON TAJANI

«L'Italia non può reggere da sola»

di **Paola Di Caro**

«L'emergenza migratoria «sarà il problema più grande che dovremo affrontare nei prossimi anni» spiega Tajani. E l'Italia — continua il ministro — non può «essere da sola». Pronti «due piani di intervento».

a pagina 9

ULTIMO BANCO di **Alessandro D'Avenia**

Qualche giorno fa lo scrittore e amico Daniele Mencarelli è venuto a dialogare con gli studenti della mia scuola. Daniele appartiene agli autori che non scrivono della «realtà» ma del «reale». La realtà è l'insieme delle abitudini che rendono tutto sempre uguale e sicuro, il reale è invece ciò che si manifesta quando un evento apre una finestra nel ripetersi di giorni e opere, imponendo un risveglio: malattia, innamoramento, lutto, nascita... Quando Lucio Fontana tagliò una tela lo rese evidente: la superficie uniforme della realtà squarciata da una ferita ci mette faccia a faccia con il reale, rivelando che il fondamento delle nostre certezze è a volte uno sfondo di cartapesta. Per rimanere nella realtà si può anche dormire, tutto va avanti e si vi-



ve per sentito dire o per procura; per stare nel reale, invece, occorre essere prima svegli e poi coraggiosi. Gli scrittori che si occupano del reale non cercano premi, ma scrivono per gli uomini e per il loro destino. Li riconosce perché attorno alle loro parole si crea una comunità, non una massa o una bolla di consenso. I ragazzi, creature affamate di reale, hanno posto infatti tantissime domande a Daniele, «destati» dai suoi libri pongono domande di «destino» (esser desti è condizione per avere destino): è tutto qui o c'è dell'altro? Che cosa c'è fuori dalla gabbia della realtà? Dove trovo il coraggio di uscire? Domande che potrebbero porre a noi maestri, ogni giorno, ma se non lo fanno c'è un motivo. Quale?

continua a pagina 22

Fame di destino

NASO CHIUSO? PROVA

100% NATURALE

ACQUA di SIRMIONE

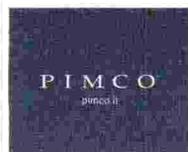
UNA VERA FORZA DELLA NATURA.

SCIOLGIE IL MUCO | LIBERA IL NASO | IDRATA LA MUCOSA | ELIMINA VIRUS E BATTERI

M

Autoregolazione ANI Registro ANI n. 71237 del 07/07/2022

300340
9 4771120 439008



MARIA LAURA GAROFALO
**SANITÀ, I PIANI DI GHG
«PIÙ ALLEANZE
CON LE REGIONI
E NUOVO SHOPPING»**

di **Alessandra Puato** 8



GIUSEPPE FERRO
**STABILIMENTI
E INNOVAZIONE
LA CORSA
DE LA MOLISANA**

di **Maria Elena Zanini** 9

INVESTIMENTI
**DIGITALE, LUSSO,
SALUTE E RICICLO:
ECCO 10 TITOLI
ANTI-TEMPESTA**

di **Pieremilio Gadda** 32, 33



L'Economia

Risparmio, Mercato, Imprese

LUNEDÌ
6.03.2023

ANNO XXVII - N.9

economia.corriere.it

del **CORRIERE DELLA SERA**

SPENDERE PER SPENDERE
NON SIGNIFICA INVESTIRE

L'ILLUSIONE DELLA SPESA NON È IL DEBITO CHE CREA CRESCITA

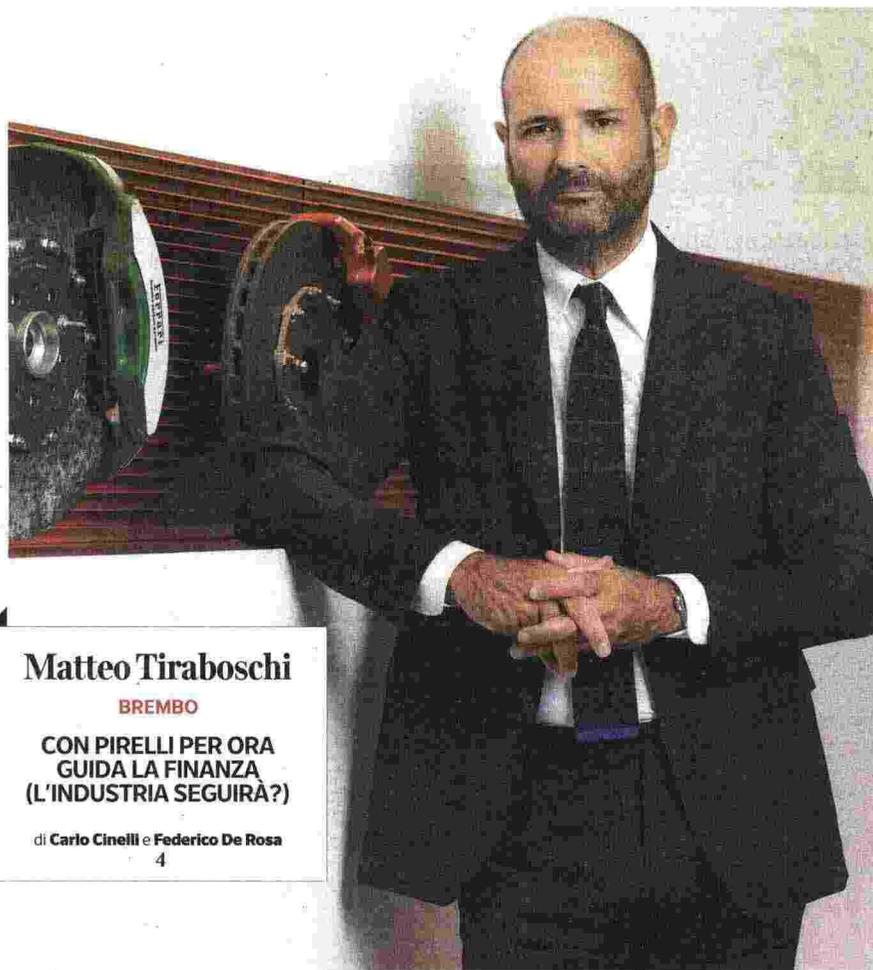
di **Ferruccio de Bortoli**

Il modo migliore di gestire un rischio non è rimuoverlo. E il governo, nel fermare la cessione dei crediti fiscali per i bonus casa, è andato saggiamente in questa direzione. La lezione andrebbe appresa però nella sua interezza. Ed è curioso quello che è accaduto dopo la riclassificazione dei deficit pubblici per il triennio 2020-2022. In base all'aggiornamento del manuale sui dati di finanza pubblica, concordato con Eurostat, l'Istituto nazionale di Statistica considera pagabili i crediti fiscali nell'anno in cui sono stati emessi.

Dunque per l'Istat sono da contabilizzare, per competenza, aumentando l'indebitamento netto di quell'anno. E non per cassa, ovvero spalmandoli nei loro effetti come minori entrate fiscali, sui bilanci di cinque anni, come previsto dall'ultima Nodef (Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza). Il debito conseguente — almeno nella percezione pubblica e nel dibattito politico — sembra essersi dissolto o totalmente assorbito, nel suo rapporto con il Prodotto interno lordo (Pil), dai maggiori incassi e dalla sistemazione delle partite finanziarie.

CONTINUA A PAGINA 2

Con articoli di **Stefano Caselli, Edoardo De Biasi, Dario Di Vico, Federico Fubini, Daniele Manca, Mauro Marè, Alberto Mingardi, Stefano Montefiori, Massimo Sideri, Danilo Taino, Roberto Viola**
6, 12, 13, 14, 15, 18, 21, 22, 23



Matteo Tiraboschi

BREMO

**CON PIRELLI PER ORA
GUIDA LA FINANZA
(L'INDUSTRIA SEGUIRÀ?)**

di **Carlo Cinelli e Federico De Rosa**

4

DIAMO AI PROGETTI L'ECCELLENZA CHE MERITANO

Stabilimento Produttivo **Natuzzi** ha scelto **Mitsubishi Electric** per la realizzazione di sistemi per il riscaldamento e raffreddamento d'aria.

Stabilimento Produttivo **NATUZZI** (Santeramo in Colle - BA)



NATUZZI

Mitsubishi Electric è sempre più coinvolta in prestigiosi e avveniristici progetti, grazie alla qualità delle sue soluzioni tecnologiche e ad un'ampia gamma di servizi dedicati pre e post vendita. Oggi è il partner ideale perché ha a cuore non solo il **rispetto ambientale**, ma anche il **risparmio energetico** che si traduce in una significativa riduzione dei consumi.

Mitsubishi Electric, il piacere del clima ideale.

MITSUBISHI ELECTRIC
CLIMATIZZAZIONE



la Repubblica



Fondatore *Eugenio Scalfari*



Direttore *Maurizio Molinari*

Lunedì 6 marzo 2023

Oggi con *Affari & Finanza*

€ 1,70



L'editoriale

La nostra Italia divisa in due Paesi

di **Ezio Mauro**

Com'era facile prevedere, mentre il sistema politico galleggia senza sapere quale sarà il suo approdo e la violenza anarcica torna in piazza, con la vergogna delle sagome di Giorgia Meloni e del ministro Valditara appesi a testa in giù, due Paesi divaricati prendono forma e si contrappongono nella società. Incredibilmente, a settant'anni dalla Liberazione e dalla riconquista della democrazia, il punto di discriminazione è l'antifascismo. Con buona pace di quanti consideravano il giudizio sul fascismo una questione superflua, superata dai fatti e abrogata dal tempo, senza che la comunità civile sentisse il bisogno di un rendiconto nel momento in cui la destra estrema andava per la prima volta al potere in Italia. O meglio: oggi – ripeteva la buona novella – non ha più senso indagare sull'eredità ideale dei vincitori perché i cittadini l'hanno già accettata nella cabina elettorale, dunque basta con l'inventario delle scorie politiche, ormai bonificate dalla maestà del voto.

• a pagina 27

Le minacce anarchiche

Il preside: la scuola non è una curva

di **Sara Bernacchia** • a pagina 11

INCHIESTA SUL LAVORO

“Ci servono immigrati”

Dall'industria all'agricoltura, l'appello degli imprenditori: vogliamo più stranieri. Il caso del Veneto. Il governo prepara l'ingresso dall'estero di 100 mila persone: aziende e famiglie ne chiedono il doppio

Resa dei conti Meloni-Piantedosi sulla stretta ai soccorsi in mare

dal nostro inviato **Filippo Santelli**

BASSANO (VICENZA)

Per trovare una persona da assumere ci vogliono anche 5 mesi. Nel frattempo il ritmo di ricambio del personale è raddoppiato.

• alle pagine 4 e 5 con servizi di **Amato, Bocci, Ciriaco, Conte e Ziniti** • da pagina 2 a pagina 6

Proposta con il fondo Mequarie

Cdp offre 18 miliardi per la rete Tim. I vincoli della Ue sulla nazionalizzazione

di **Sara Bennewitz e Giovanni Pons** • a pagina 12

Politica

Salario minimo. Schlein apre a Conte e Calenda



di **Casadio e De Cicco**

• alle pagine 8 e 9

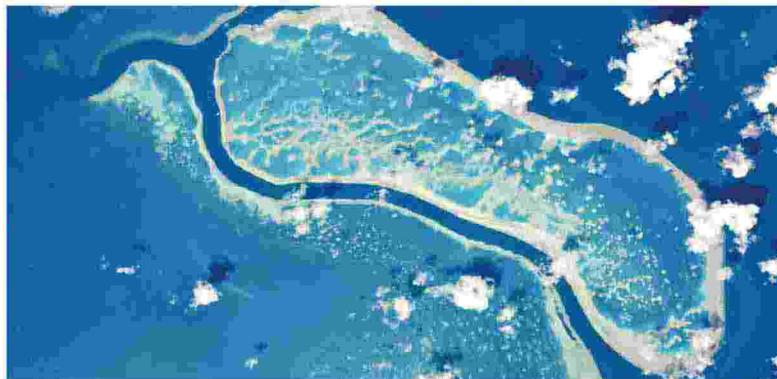
La lezione di Bob Kennedy

di **Gianni Riotta**

Da più parti Elly Schlein viene richiamata a repentini esami di coscienza moderati, per abbandonare i toni radicali, usati non solo nella vincente campagna contro il presidente riformista Stefano Bonaccini, ma nella vita intera, da Occupy Pd, al volontariato per Barack Obama negli Usa.

• a pagina 26

Il piano per le zone protette contro l'inquinamento



• **Australia** La grande barriera corallina vista in una immagine della Nasa

Così l'Onu salverà il blu degli oceani

di **Giacomo Talignani** • alle pagine 20 e 21 e con un commento di **Marco Belpoliti** • a pagina 26

L'intervista

Il j'accuse di Favino "I nostri attori in balia degli Usa"

di **Arianna Finos**

La conversazione con Pierfrancesco Favino parte da *L'ultima notte di Amore*, di Andrea Di Stefano (*Escobar, The Informer*): «Sarebbe un peccato se le persone non si accorgessero che sta arrivando qualcosa di diverso, che non si vedeva da tanto tempo».

• a pagina 30

Atletica



Larissa salta oltre il primato di mamma Fiona

di **Mattia Chiusano** • a pagina 35

Calcio



L'Inter vince e rincorre il Napoli. Roma batte Juve

di **Condò, Gamba e Pinci** • alle pagine 32 e 33

Walter Veltroni
Buonvino tra amore e morte

Un nuovo caso per il commissario di Villa Borghese. Una serie da oltre 150.000 copie.

Marsilio

L'ECONOMIA

Bce, Centeno a Lagarde
"Più pazienza sui tassi"

FABRIZIO GORIA



Mário Centeno non è mai sopra le righe. Il governatore del Banco de Portugal, già presidente dell'Eurogruppo, è pragmatico. Centeno non nega che l'inflazione sia un problema. - PAGINA 11

L'AMBIENTE

"Proteggeremo gli oceani"
ma l'intesa Onu non basta

MARIO TOZZI



Solo il 10% dei pesci di grandi dimensioni (presenti nelle acque del pianeta negli anni Cinquanta del XX secolo) è ormai rimasto negli oceani: tonno, pesce spada, merluccio, razza. - PAGINA 19



LA STAMPA

LUNEDÌ 6 MARZO 2023



QUOTIDIANO FONDATAO NEL 1867



1,70 € | ANNO 157 | N. 63 | IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) | SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) | ART. 1 COMMA 1, DCB-TO | www.lastampa.it



IL CONFLITTO IN UCRAINA

UNA PAX ROMANA PER METTERE FINE ALLA GUERRA INFINITA

MASSIMO CACCIARI

Che cosa collega l'ennesima tragedia del naufragio del barcone di migranti (tra parentesi, solo il 14% sbarca da noi con simili "mezzi") con la guerra in Ucraina? Entrambe annunciate ed entrambe triste testimonianza dell'impotenza dell'Europa ad affrontare crisi globali. La politica dell'Unione ha permesso ai popoli dell'Europa occidentale il più lungo periodo di pace per alcuni decenni in cui si divide il nostro mondo. Ha seguito ciecamente le speranze e le mire di una egemonia americana sui processi di globalizzazione dopo lo sfracello dell'URSS, se non addirittura i deliri sulla "fine dell'istoria". Non ha saputo, come sarebbe stato del tutto possibile, dar vita a grandi piani di cooperazione con i Paesi del Medio Oriente, del Maghreb, dell'Africa, da cui provengono e continueranno a provenire, che vi siano o non vi siano guerre e carestie, flussi migratori dovuti a drammatici squilibri economici e demografici.

CONTINUA A PAGINA 19

IL VIMINALE RIVUOLE I VECCHI DECRETI SICUREZZA. PALAZZO CHIGI: RIMPATRIEREMO LE SALME

Nuova stretta sui migranti Meloni stoppa Piantedosi

I parenti delle vittime di Cutro fanno causa allo Stato. La via crucis sulla spiaggia

L'ANALISI

MALA PREMIER È ARRIVATA TARDI

ALESSANDRO DE ANGELIS

Racconta tante cose di Giorgia Meloni la mossa, con evidente intento riparatorio, del prossimo cdm a Cutro. - PAGINA 3

GIUSEPPE LEGATO E ILARIO LOMBARDO



LA SINISTRA

Pd, Schlein conferma "Siamo con Zelensky"

Carlo Bertini

Fico: "Può ripartire il dialogo con i dem"

Serena Riformato

IL CASO A MILANO

"Destra a testa in giù? Il liceo non è lo stadio"

ANDREA DI MARIO*



PAGINA 12

IL COMMENTO

IL BRAVO PRESIDE E I DOPPI GIUDIZI

ELENA LOEWENTHAL

«Continueremo come sempre e sempre più a promuovere i valori della democrazia, della tolleranza e del pluralismo indicati nella Costituzione». Le parole del professor Andrea Di Mario, dirigente del liceo classico Carducci di Milano, sono tanto ineccepibili quanto necessarie. - PAGINA 13



LA SALUTE

Divieti per i fumatori la frenata di Lega e Figo Paoli: "Fondo il partito dei tabagisti"

DIMATTEO, GALEAZZIE TORTAROLO



Il bando totale per i fumatori pensato dal ministro della Salute Orazio Schillaci trova un'accoglienza tiepida in Parlamento. La proposta, anticipata ieri da La Stampa, dovrebbe prevedere uno stop totale anche all'aperto per tutte le sigarette, comprese quelle elettroniche. Parecchie le perplessità nella stessa maggioranza e tutto lascia pensare che sulla norma ci sarà da discutere durante l'iter nelle due Camere. Il primo a farsi sentire è Matteo Salvini, ma anche da Forza Italia si chiede «buonsenso». Parla Girolamo Sirchia, l'ex ministro che vietò le sigarette nei locali, per il quale «Oggi come nel 2003 c'è chi dà la caccia ai voti dei fumatori, è una maniera miope di fare politica». Gino Paoli invece dichiara di essere pronto «a fondare il partito dei tabagisti. Basta l'educazione». - PAGINE 6 E 7

I DIRITTI

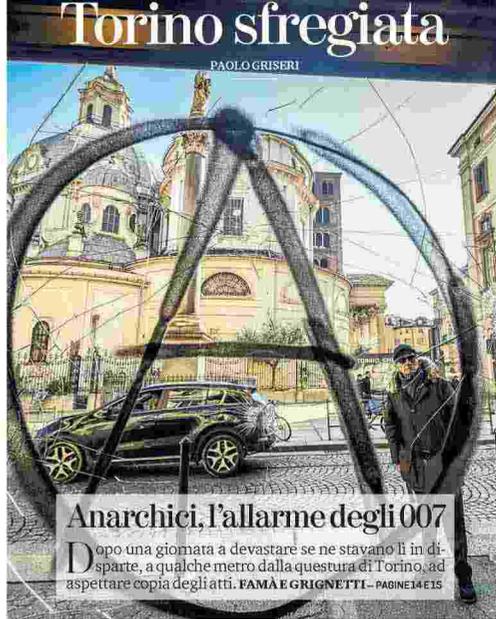
MADRI IN AFFITTO SERVE UNA LEGGE

FILOMENA GALLO

Circa due anni fa, a Roma, durante una manifestazione a Montecitorio in favore della gravidanza per altri solidale, organizzata dall'Associazione Luca Coscioni e altri, incontrammo l'allora onorevole Giorgia Meloni e la senatrice Isabella Rauti. Con noi c'era un gruppo di giovani donne, affette dalla sindrome di Rokitansky: ragazze a tutti gli effetti fertili. - PAGINA 21



IL GIORNO DOPO IL CORTEO: LA CONSOLATA IMBRATTATA, I NEGOZI DISTRUTTI



ALBERTO GIACHINO/REPORTERS

Anarchici, l'allarme degli 007

Dopo una giornata a devastare se ne stavano lì in disparte, a qualche metro dalla questura di Torino, ad aspettare copia degli atti. FAMA E GRIGNETTI - PAGINE 14 E 15

LA GEOPOLITICA

PERCHÉ CINA E INDIA ORA SONO DECISIVE

NATHALIE TOCCI

Quando è iniziata la guerra della Russia in Ucraina, l'Occidente dava per scontato che il resto del mondo si sarebbe schierato dalla sua parte. L'invasione da parte di una potenza nucleare con l'intenzione di occupare e annettere il territorio di un Paese confinante rappresenta una violazione così macroscopica del diritto internazionale che la comunità globale - si credeva - avrebbe pensato e agito all'unisono.

CONTINUA A PAGINA 17



IL CAMPIONATO

La Roma ferma la rimonta di una Juve sfortunata

GIGI GARANZINI

Si ferma la rincorsa della Juve, continua eccome l'ascesa della Roma. Che non schiera uno straccio di attaccante a far compagnia al povero Dybala e poi ne mette in campo due. - PAGINA 26
BUGCHERI, DE SANTIS E ODDENINO - PAGINE 26 E 27



L'ATLETICA

Il salto più lungo di Larissa che supera mamma Fiona

GIULIA ZONCA

Un salto di 6 metri e 97 per raggiungere l'indipendenza. Larissa Iapichino supera le migliori al mondo, aggiusta il record italiano e si prende l'argento agli Europei indoor. Medagliata e libera. - PAGINA 29



Advertisement for Torgnon Family Fest, featuring a large image of the festival grounds and text: "12. 03. 2023 TORGNON FAMILY FEST".



Advertisement for dicaf CHIGO, featuring a large image of the product and text: "dicaf CHIGO Espresso Italiano Dal 1942".



IPOCRISIA ROSSA

COMPAGNI CHE SBAGLIANO

La sinistra che ogni giorno denuncia il «pericolo fascista» solo dopo 24 ore si accorge (con imbarazzo) delle violenze degli anarchici a Torino

Ronzulli: l'opposizione vuole tenere alto il clima di scontro

Pasquale Napolitano

■ Gli anarchici mettono a ferro e fuoco la città di Torino mentre la «nuova stella» della sinistra Elly Schlein è impegnata a combattere il fascismo nelle piazze di Firenze. A Torino è squadrismo. Ma nel Pd nessuno osa dirlo.

Massimo Malpica e Fabrizio de Feo da pagina 2 a pagina 6

LA DOPPIA MORALE DELLE PIAZZE

di Francesco Maria Del Vigo

Due piazze, due misure. Probabilmente alla borsa valori della morale «radical» una città nel caos, due poliziotti menati, 5 anarchici fermati e 140 identificati, vetrine spaccate, auto danneggiate, bastoni e bombe carta valgono molto meno di una rissa scatenata fuori da un liceo fiorentino da alcuni giovani militanti di destra. Altrimenti non si spiega l'imbarazzante silenzio della sinistra e della stampa progressista sugli scontri di sabato a Torino. Se il casino lo fanno gli anarchici dalle parti del Pd non si scompongono troppo e non lanciano accorati appelli per la tenuta democratica del Paese oppure, come ha fatto Elly Schlein, si prendono 24 ore di riflessione per condannare un evento dall'evidente gravità. Perché gli anarchici non vanno di moda, non sono abbastanza à la page. Bisogna, invece, agitare sempre il fantasma di un Ventennio che non c'è, che sopravvive solo nelle campagne elettorali della sinistra e nella testa di chi dell'antifascismo in assenza di fascismo ne ha fatto una redditizia professione.

Sabato però il sistema è andato plasticamente in corto circuito, svelando tutta la sua ipocrisia. Mentre a Firenze Pd, M5s e Cgil manifestavano contro il ritorno delle camicie nere immaginarie, gli anarchici reali mettevano a ferro e fuoco il centro di Torino per difendere Alfredo Cospito e chiedere l'abolizione del 41 bis e quindi, in ultima analisi, facendo un favore anche a tutti i mafiosi che sono sottoposti a questo regime carcerario.

Le immagini della guerriglia sono impressionanti, eppure nessuno si è sconvolto. Poche righe sui giornali, poco spazio in televisione e pochissime reazioni dalla «società civile», evidentemente abituata a tollerare queste inciviltà. Perché la violenza politica, se non è di destra, non fa notizia, non spaventa. Ed è questo il grande pericolo che la sinistra finge di ignorare, davanti al quale preferisce voltare la testa.

Non ci sono solo gli anarchici di Torino, ci sono anche gli antagonisti, il popolo dei centri sociali e quegli estremisti (sempre di matrice anarchica) che non vedono l'ora di mettere a testa in giù la Meloni e Valditara, come hanno fatto, sempre sabato, a Milano su uno striscione fuori dal liceo Carducci. E, di questo, è responsabile anche quel mondo che contribuisce ogni giorno, metodicamente, a creare un surreale e antistorico clima da «guerra civile» permanente. A forza di evocare il fantasma dell'estremismo, alla fine si manifesta davvero. Dall'estrema sinistra, però.

LA SCUOLA NON IDEOLOGICA

La lezione democratica di un preside a testa alta

di Francesco Giubilei

a pagina 4

INTERVISTA A STEFANO CAVEDAGNA

«Così mi hanno pestato nel silenzio generale»

Pierfrancesco Borgia

a pagina 2

IL CASO DELL'ISTITUTO MILANESE

Il «Carducci» si dissocia dagli striscioni macabri

Paola Fucilieri

a pagina 4

PRIMATO ITALIANO DELLA IAPICHINO

Larissa batte il record di mamma Salto d'argento agli Europei

Sergio Arcobelli e Oscar Eleni

a pagina 30



FAMIGLIA Larissa Iapichino, figlia della lunghista Fiona May

LA VERITÀ SUL COVID

Crisanti specula sull'inchiesta L'ira di Fontana: «Basta tv»

Andrea Cuomo

■ Crisanti non ci va certo leggero: «È incontrovertibile che Paesi come la Corea del Sud, il Giappone, l'Australia, la Nuova Zelanda e il Vietnam hanno fatto benissimo. Allora c'è da chiedersi, perché noi così male?». Sulla questione interviene Licia Ronzulli, capogruppo dei senatori di FdI: «Con il senno di poi non si può giudicare».

a pagina 7

GLI INSOPPORTABILI

Franceschini, pavone estense della cultura

di Luigi Mascheroni

a pagina 11

LA STOCCATA DEL PAPA

Immigrazione, Francesco: «Fermare i trafficanti di uomini»

Lodovica Bulian

■ «I trafficanti di uomini siano fermati». Così Papa Francesco al termine dell'Angelus in Piazza San Pietro in merito alla tragedia di Steccato di Cutro (Crotone), dove, nel naufragio di un barcone di migranti, sono morte almeno 70 persone, tra cui anche molti bambini. Matteo Salvini e poi Giorgia Meloni rimarcano le parole di Bergoglio.

Francesca Galici a pagina 10

INVASIONE DI CAMPO

L'attacco sguaiato dell'Anm a Piantadosi

di Stefano Zurlo

a pagina 10

CONTROCORRENTE

La Ricerca in Italia: pochi soldi e tanti cervelli

Piera Anna Franini

■ Investiamo in ricerca meno di Francia e Germania ma i nostri scienziati sono i più premiati del mondo.

a pagina 19



IN ITALIA, FANTE SANVE ECCEZIONI TERRITORIALI (VEDI GERENZA) SINDACATO EBBE INIZIATIVE DI RESISTENZA AL FASCISMO. DA SINISTRA: DEB MARINO