



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Mercoledì

20 marzo

2024

FONDI EUROPEI

I CONTI DELLA PUGLIA

I BILANCI DELLE ASL

Nel 2023 addio alla copertura del *payback* e riparto più ricco dal Fondo nazionale. Amati: la Regione tappa i buchi dei manager inefficientiEdilizia sanitaria salva
E il deficit cala a 39 mln

Emiliano: rassicurazioni da Fitto e Schillaci sulle risorse del Pnrr

Torna il sereno sulla sanità pugliese, dopo le polemiche sul possibile dirottamento dei fondi europei (Fsc) e le cifre altalenanti sui progetti finanziati dal Pnrr. Nei giorni scorsi, infatti, il presidente della Regione Michele Emiliano insieme all'assessore alla Sanità Rocco Palese e al direttore di dipartimento Salute, Vito Montanaro, ha incontrato nella commissione Salute della Conferenza delle Regioni il ministro della Sanità Orazio Schillaci e il ministro della Coesione Raffaele Fitto, sul tema della copertura finanziaria per gli investimenti del PNRR (PNC - Piano nazionale complementare) sull'edilizia sanitaria (il progetto «Verso un ospedale sicuro e sostenibile» per la ristrutturazione antisismica degli ospedali). E sul mantenimento dei finanziamenti, in modo da poter andare avanti con i lavori, «ho ricevuto ampie rassicurazioni - spiega Emiliano - sulla possibilità di continuare a lavorare con gli impegni giuridicamente già presi». Per la Regione Puglia infatti sono disponibili 114 milioni: gli interventi per l'adeguamento antisismico già appaltati e con cantieri avviati sono per circa 98 milioni di euro. C'era il rischio che l'approvazione del cosiddetto Dl «Pnrr Quater» potesse bloccare questi finanziamenti. «Oggi il Governo invece ci ha detto formalmente che possiamo andare avanti. Speriamo che l'impegno preso da Schillaci e Fitto sia mante-

nuto». L'ipotesi, dunque, di un taglio di 1,2 miliardi destinati alle regioni è stata scongiurata dal ministro Schillaci, smorzando il grido d'allarme della Conferenza delle Regioni «i cui assessori sono per la maggior parte di centrodestra» ricorda il capogruppo del M5s in Consiglio regionale Marco Galante. «Avevamo sentito parlare di rimodulazione dei fondi - continua Galante - e depositeremo una richiesta di audizione dell'assessore Palese per sapere ora come stanno realmente le cose».

Non è l'unica buona notizia per la sanità pugliese. Nei giorni scorsi, infatti, la Giunta ha coperto il deficit sanitario per il 2023, utilizzando le risorse del fondo vincolato, in modo da accelerare il rientro nella gestione ordinaria dopo gli anni dei piani di rientro. In pratica, in base ai dati del preconsuntivo 2023, il deficit sanitario si chiude a circa 39 milioni, a fronte dei 403 milioni con cui si era chiuso il preconsuntivo 2022. A chiusura d'anno, col consuntivo, il deficit 2022 si era poi attestato a 144 milioni grazie al trasferimento di 230 milioni di euro a titolo di copertura del «payback» per i dispositivi medici. In pratica, la Giunta regionale adottò una riduzione di tutte le spese dell'amministrazione e utilizzò parte delle risorse del fondo vincolato. Rispetto al 2022, lo scorso anno l'ulteriore riduzione della forbice tra costi e ricavi è stata resa possibile anche dal maggiore tra-

sferimento di risorse statali, pari a circa 300 milioni per la Puglia (4 miliardi per tutte le Regioni); nel riparto del Fondo sanitario nazionale sono stati, infatti, inseriti gli attesi criteri sull'indice di «mortalità» e «deprivazioni» da tempo rivendicati dalla Regione del Sud. In ogni caso, evidenziano dalla Regione, nel 2023 sono anche aumentati i ricavi (oltre 190 milioni) grazie al mancato «payback» e sono stati ridotti i costi (circa 84 milioni) intervenendo sui tetti di spesa sia nella farmaceutica che negli accreditamenti.

«Non possiamo però continuare a coprire il deficit con risorse straordinarie oppure a contenere l'esplosione del deficit con provvedimenti di blocco delle assunzioni, tranne il turnover, come è stato fatto l'anno scorso. Tranne le strette alla spesa decisa dalla Regione - accusa Fabiano Amati (Azione) - non c'è infatti alcuna traccia importante di efficienza nella gestione delle Asl. La riduzione delle spese e degli sprechi è avvenuta, perlopiù, solo per i blocchi della spesa decisi dalla Regione, mentre il deficit prodotto dalle aziende sanitarie è stato solo leggermente inferiore rispetto al 2022. La riduzione di spese e sprechi, infatti, è stata registrata in misura leggerissima su farmaceutica e dispositivi». Per questo il presidente della commissione Bilancio intende approfondire il tema, compresa la riduzione della mobilità passiva, nella riunione di lunedì prossimo. «Le maggiori risorse ottenute dallo Stato avrebbero dovuto essere destinate ad ampliare servizi e prestazioni, piuttosto che a contenere un deficit da inefficienza. La Regione non può svolgere, usando risorse diverse da quelle destinate alla sanità, il ruolo di padre che tappa i buchi dei figli indisciplinati», conclude Amati.

[red.p.p.]



Il ministro Fitto e il governatore Emiliano



OSPEDALI PUGLIESI Migliora la tenuta dei conti sanitari nel 2023

SANITÀ

IL FENOMENO

CLIMA IMPAZZITO

I cambiamenti meteo stanno favorendo la proliferazione di insetti contaminati che trasmettono il virus all'uomo

Le zanzare come... tigri

Allarme malattie tropicali

West Nile e dengue possono essere mortali. Registrate infezioni in Puglia

G. FLAVIO CAMPANELLA

● C'è la zanzara coreana (*Aedes koreicus*) e c'è quella giapponese (*Aedes japonicus*). Poi ci sono la zanzara del fosso (*Aedes cantans*) e quella delle risaie (*Aedes caspius*). Ma ci sono soprattutto zanzare molto invadenti (anche alle nostre latitudini) capaci di trasmettere malattie infettive tropicali insidiose, a cominciare dalla nemica numero uno (per il momento): l'*Aedes albopictus*, denominazione della zanzara tigre (la più diffusa in Italia), un insetto (colore bianco e nero con strisce a forma di tigre, appunto) non soltanto fastidioso per le insopportabili punture nelle calde sere d'estate, ma anche pericoloso, dal momento che è il principale vettore (se punge una persona da infetta, le trasmette il parassita o il virus) di dengue e chikungunya, di zika e di febbre gialla. Non scherzano, però, nemmeno le sorelle (o le cugine, se volete) della famiglia delle Culicidae: e cioè da una parte la *Culex pipiens*, il cui nome farà pure ridere, ma è la zanzara più comune (vista svolazzare e schiacciata centinaia di volte nella vita) che può trasmettere diverse malattie, tra cui la filariosi, l'encefalite giapponese e il virus del Nilo occidentale (di cui si sente parlare particolarmente di recente) e dall'altra la *Anopheles* (anofele), di colore marrone con macchie bianche sulle ali, amante principalmente delle zone rurali e costiere, che può trasmettere la malaria.

INVASIONE - Come sa perfettamente chi risiede nei pressi di aree con acqua stagnante, soprattutto se le temperature e l'umidità sono elevate (il clima caldo e umido favorisce la schiusa delle uova e lo sviluppo delle larve), la coabitazione con le zanzare (in Italia le specie sono una sessantina) è piuttosto irritante, soprattutto all'imbrunire e ancor più di notte, quando hanno tutto il tempo di attaccarci mentre dormiamo. Nelle zone costiere (del Salento e del Gargano), in quelle umide (foce del Fortore, lago di Lesina, palude di Torre Lapillo), nelle zone collinari (valle d'Itria, Murgia barese) e in quelle rurali (dove ci sono allevamenti di animali e irrigazione), l'invasione è garantita, a tal punto da dover porre un argine di difesa (repellenti e zanzariere, ad esempio) che dovrebbe essere costruito preventivamente mediante disinfestazioni larvicide puntuali da marzo a maggio (ci siamo, dunque) e magari anche con interventi adulticidi da aprile a settembre.

PREOCCUPAZIONE - Rosori, rigonfiamenti e pruriti

più o meno evidenti e intensi che inducono al grattamento (meglio mettere del ghiaccio e, nei casi più gravi di reazioni allergiche, creme a base di cortisone) sono in fondo seccature transitorie. La vera



preoccupazione, soprattutto degli esperti che monitorano il quadro epidemiologico, è semmai che col passare del tempo le punture delle zanzare possano appunto determinare la proliferazione delle malattie infettive tropicali. Al momento, non ci sono epidemie in Italia, ma, siccome il fenomeno già ora è crescente (e sottovalutato), ci si potrebbe trovare a un certo punto davanti a un problema di salute pubblica. È in aumento il numero di casi importati di ritorno dai viaggi nei Paesi tropicali o a causa delle migrazioni verso il nostro territorio. In generale, è però il cambiamento climatico in corso a mettere una seria ipotesi sul futuro. Quando si afferma che ci stiamo tropicalizzando, si deve anche considerare che il riscaldamento globale sta favorendo l'espansione di zanzare e altri vettori in nuove aree, incluse l'Italia e la Puglia.

INFEZIONI - Il nostro Paese negli ultimi anni ha registrato una tendenza simile all'Europa: un aumento dei casi di malattie infettive tropicali. E la nostra regione non fa eccezione. L'ultimo bollettino dell'Iss riguardante il West Nile evidenzia che nel 2023 dall'inizio di maggio sono stati segnalati in Italia 332 casi confermati di infezione nell'uomo, quasi tutti autoctoni (2 casi importati: 1 dall'Ungheria e 1 dalla Francia). Di questi 190 si sono manifestati nella forma neuro-invasiva (6 Puglia), 71 in maniera asintomatica e identificati in donatori di sangue (2 Puglia), 70 con febbre (1 Puglia). Tra i casi confermati (sempre l'anno scorso), sono stati notificati 27 decessi. Ci sono poi segnalazioni di infezioni di altre malattie, per esempio di dengue (362 casi confermati, di cui 1 in Puglia, 82 casi autoctoni e 280 casi associati a viaggi all'estero, 1 decesso), che è la malattia tropicale più diffusa al mondo (si è registrato un incremento di circa 30 volte nel corso degli ultimi 50 anni, tanto da rappresentare una minaccia

per oltre 2,5 miliardi di persone in 100 Paesi), attualmente dilagante (1,5 milioni di casi) in Brasile. Non sono mancati anche casi di zika (9, tutti associati a viaggi all'estero, nessuno in Puglia, nessun decesso) e di chikungunya (7, tutti associati a viaggi all'estero, nessuno in Puglia, nessun decesso).

AUMENTO - Le cifre sembrano contenute. Apparentemente con-

corre a mantenere la situazione sotto controllo la limitatezza dei casi autoctoni. Ma si fa presto, soprattutto senza opportuni accorgimenti, a ritrovarsi di fronte a colonie di

zanzare infette, come sanno bene nel Centro e Sud America (non solo in Brasile, anche in Perù, in Argentina e in Guatemala) e pure in Bangladesh, Asia meridionale, dove nel 2023 i morti da dengue sono stati più di 1.700. Ogni anno c'è da noi un aumento dei casi autoctoni, a trasmissione locale. La prospettiva è dunque registrare ogni estate sempre più contagi, tanto che si ipotizza che la prossima emergenza pandemica possa essere causata proprio da una arbovirosi. A meno che, al netto delle precauzioni possibili attualmente, non vi sia qualcuno come Paolo Gabrieli, professore di Zoologia all'università Statale di Milano, capace di sviluppare una nuova tecnica eco-compatibile che permetta di controllare la popolazione di zanzare, modificandone la riproduzione.

ZANZARE C'è la coreana e c'è quella giapponese. Poi ci sono la zanzara del fosso e quella delle risaie. Ma ci sono soprattutto insetti da noi molto invadenti capaci di trasmettere malattie infettive tropicali, a cominciare dalla nemica numero uno l'*Aedes albopictus* (a dx) denominazione della zanzara tigre



LE CONDIZIONI PERCHÉ SI CI SIA UNA DIFFUSIONE CI DEVE ESSERE ANCHE LA PRESENZA DI UNA POPOLAZIONE SUSCETTIBILE

I focolai sono più frequenti

«Non vanno sottovalutati»

BEPPE FERORELLI *

● Anche se ben sotto il livello di allarme, particolare attenzione viene oggi rivolta da parte di medici, autorità sanitarie e cittadinanza verso alcune malattie infettive "emergenti". Ciò in parte perché si ritenevano assenti nel nostro Paese, in parte per i loro nomi esotici ed in gran parte sconosciuti (dengue, febbre del Nilo, chikungunya eccetera). È bene però fare un po' di chiarezza per evitare sia toni pre-apocalittici, sia grossolane sottovalutazioni.

Le malattie infettive sono causate da microrganismi: virus, batteri, miceti (funghi) e parassiti (questi ultimi un po' sottovalutati). Le vie di trasmissione possono essere diverse. A grandi linee, via aerea, come la maggior parte delle infezioni respiratorie, ma non solo (influenza, morbillo, pertosse, tubercolosi, Sars-Covid, meningiti e tante altre), nelle quali il microrganismo viene inalato quando un individuo in fase contagiosa lo emette attraverso le vie respiratorie; via oro-fecale, come colera, amebiasi, epatite A, giardiasi, *Helicobacter*, salmonellosi e altre, in cui il microrganismo viene eliminato con le deiezioni da altri esseri umani o da altri animali e, per imprudenza, scarsa igiene o per caso fortuito (direttamente o indirettamente tramite acqua ed alimenti), viene poi deglutito; attraverso contatto con sangue o altri fluidi corporei (comprese quindi le malattie a trasmissione sessuale) come sifilide, gonococco, HIV, epatite B, ebola ed altre, in cui il microrganismo, presente nei fluidi di un individuo infetto, penetra nell'organismo ospite attraverso microlesioni di cute o mucose; oppure trasmesse da vettori.

Sulle arbovirosi (appunto, patologie umane e animali trasmesse da insetti vettori), si sta focalizzando l'attenzione: sono zoonosi causate da virus trasmessi da vettori ar-



HABITAT Il lago di Lesina (a sx) e la riserva naturale Palude del Conte a Porto Cesareo (a dx) sono straordinarie bellezze naturalistiche ma anche luoghi di proliferazione delle zanzare

tropodi (arthropod-borne virus), come per esempio zanzare, zecche e flebotomi, tramite morso/puntura. Ma perché una malattia trasmessa da vettori sia presente in un territorio devono realizzarsi tre condizioni: presenza del vettore specifico (appunto zanzare, mosche, cimici eccetera); presenza di un «serbatoio» di soggetti infetti con cui il vettore possa infettarsi; presenza di una popolazione suscettibile di infezione. Se una sola di queste condizioni manca, la malattia non può essere presente sul territorio e si parla di malattia d'importazione, cioè contratta all'estero. Valga come esempio la malaria: popolazione suscettibile in Italia ce n'è, la zanzara anofele c'è, ma manca il «serbatoio» con cui la zanzara possa infettarsi, cioè i malati. Possono però, occasionalmente, crearsi condizioni locali che possono dar luogo a piccoli focolai. Chi ha viaggiato in aereo e proviene da alcuni paesi tropicali, sa che prima di far scendere i passeggeri, il personale di bordo «disinfesta» la cabina con

spray vari. Questo in seguito ad un episodio che avvenne in Francia, dove ci fu qualche centinaio di casi di malaria, tutti nella zona dell'aeroporto di Orly, dovuti a zanzare che avevano «viaggiato» in aereo.

Vale la pena ricordare che dengue, febbre gialla, chikungunya, malaria, west Nile fever, fra le principali, sono trasmesse da zanzare; la leishmaniosi da flebotomi; la malattia di Lyme, la borreliosi e le rickettsiosi da zecche; la malattia di Chagas (o tripanosomiasi americana), diffusissima in Sudamerica, da una cimice; la peste da pulci (tramiti fra i ratti e l'uomo). Sono solo alcune fra le più note malattie trasmesse da vettori e, per ora, sono di fatto da considerarsi di importazione. Ma la tropicalizzazione del clima alle nostre latitudini e l'intenso volume di viaggi da e per paesi interessati, possono rendere ragione di focolai di malattia che i nostri sistemi di sorveglianza sono però preparati ad identificare e contrastare.

* patologo





LE PROSSIME EMERGENZE

«Le *Aedes aegypti* sono temutissime perché in grado di far arrivare da noi anche febbre gialla, zika e chikungunya»

IL SERVIZIO SANITARIO È PRONTO

«Per la sorveglianza e la gestione delle arbovirosi da anni esiste un piano nazionale di contrasto»

«Siamo preoccupati per i danni neurologici»

Maria Chironna: «Come si temeva, aumentano i casi autoctoni»



ESPERTA Sopra Maria Chironna, docente di Igiene dell'Uniba. È stata insignita dell'onorificenza di Cavaliere al Merito della Repubblica per essersi distinta nel campo sanitario medico e scientifico

● Fra le principali linee di ricerca di cui si occupa ci sono l'epidemiologia e la prevenzione delle malattie infettive dell'infanzia e dell'adulto, ma anche le patologie trasmesse da vettori con potenziale epidemico. Da responsabile del laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica del Policlinico, è stata in prima linea nel periodo dell'emergenza da Sars-Cov-2: a lei facevano riferimento anche tutti i laboratori Covid della regione. All'inizio dell'anno, quando le temperature facevano pensare più all'influenza (e ancora al Covid), la professoressa Maria Chironna, insignita a dicembre dell'onorificenza di Cavaliere al Merito della Repubblica per essersi particolarmente distinta nel campo sanitario, medico e scientifico, già guardava oltre («questo - diceva - è stato un anno particolare per la Puglia a causa di arbovirus e cambiamenti climatici. Vedremo cosa ci aspetta quest'anno»).

Professoressa cosa ci aspetta?

«Potremmo nuovamente osservare casi "autoctoni" di malattie da Arbovirus (ARTHropode-BORne Virus), virus trasmessi da artropodi, da vettori animali, principalmente zanzare, a cominciare dalla febbre del Nilo, o infezione da West Nile Virus (WNV), e da casi di Usutu virus. A preoccuparci ci sono le forme neuro-invasive di queste malattie. Lo scorso anno in Italia non solo abbiamo avuto centinaia di casi di arbovirosi, ma è successo quello che temevamo, si sono cioè verificati casi autoctoni di dengue, una malattia considerata prima esotica e ora presente anche nel nostro Paese. E nei decenni scorsi abbiamo avuto anche focolai epidemici di chikungunya in regioni come Emilia Romagna, Lazio e Calabria. Inoltre, sono in aumento anche i casi di queste malattie da importazione a causa di viaggi sempre più frequenti in aree endemiche».

A gennaio riferì di uno studio in cui si faceva il punto sul West Nile con particolare riferimento al caso Puglia, ma di recente è appunto salita l'allerta per il virus dengue, tanto che in Italia si è deciso un rafforzamento dei controlli. Siamo in pericolo?

«Certamente siamo consapevoli che dovremo affrontare queste emergenze di natura infettiva e il rafforzamento dei controlli, intesi come controlli sull'introduzione nel nostro paese di vettori ancor più pericolosi, come le zanzare *Aedes aegypti*, temutissime perché in grado di essere vettori non solo di dengue ma anche di zika virus, febbre gialla e chikungunya. La sorveglianza dei casi umani potrebbe ridurre di molto il rischio di queste emergenze di natura infettivologica. In Puglia, considerata prima regione a basso rischio di WNV, lo scorso anno abbiamo registrato ben 6 casi di encefaliti da WNV e sono stati intercettati anche due donatori viremici grazie ai controlli sistematici introdotti sulle donazioni di sangue. Questi sono im-



ARTROPODI Le zanzare sono fra i vettori delle arbovirosi, fra cui la dengue

portanti campanelli d'allarme». **Perché c'è una correlazione fra le temperature e la proliferazione dei casi, ormai anche autoctoni, che sono diventati centinaia all'anno?**

«La correlazione tra le temperature e aumento di casi di arbovirosi, inclusi quelli autoctoni, è principalmente dovuta al fatto che i vettori di queste malattie, come le zanzare, prosperano in condizioni di calore e umidità. Temperature più elevate possono accelerare il ciclo di vita delle zanzare, aumentare la loro attività e favorire la sopravvivenza degli agenti patogeni all'interno di esse. Inoltre, il fenomeno della tropicalizzazione del clima può espandere l'habitat delle zanzare, portando a un aumento del rischio di trasmissione di arbovirosi in aree precedentemente non endemiche. Inoltre, bisogna anche considerare gli enormi flussi di merci e persone a livello globale».

È sufficiente la vigilanza degli aeromobili, delle imbarcazioni e delle merci come barriera all'invasione delle zanzare?

«La vigilanza è una componente importante per prevenire l'invasione delle zanzare vettrici di arbovirus, ma potrebbe non essere sufficiente da sola. La prevenzione dell'introduzione e della diffusione di specie invasive come le zanzare richiede un approccio integrato che include sorveglianza e monitoraggio entomologico (cioè mettere trappole per le zanzare e andare a caratterizzarle per intercettare le più pericolose), controllo ambientale con gestione delle aree potenzialmente favorevoli alla riproduzione delle zanzare, come raccolte d'acqua stagnante, ed educazione sanitaria rivolta alla popolazione per informare sui rischi e sulle misure preventive».

Una volta insediatesi, come si fa a contrastarne l'azione?

«Per contrastare l'azione delle zanzare, una volta che si sono

insediate, è possibile adottare diverse strategie tra cui l'eliminazione dei ristagni d'acqua in sottovasi o altri contenitori per impedire alle zanzare di deporre le uova, mantenere aree aperte e cortili liberi da rifiuti che possono favorirne l'attecchimento, utilizzare zanzariere per impedire l'ingresso di questi fastidiosi insetti nelle case e, fondamentale, costante utilizzo di repellenti sulla pelle per impedire le punture e utilizzo di insetticidi e di dispositivi per tenere lontane le zanzare. Inoltre, bisogna cominciare subito, dove c'è la massima concentrazione di persone, con le disinfestazioni periodiche».

Il sistema sanitario è pronto a una eventuale emergenza?

«Direi di sì. Il nostro Ssn è attento alla sorveglianza e alla gestione delle arbovirosi, al fine di proteggere la salute pubblica. Non a caso da anni esiste un piano nazionale di contrasto alle arbovirosi con azioni previste per cercare di evitare una escalation del fenomeno. Sarà importante una capillare applicazione di tutte le indicazioni del piano per mitigare l'impatto di queste emergenze infettive. Inoltre, la cooperazione internazionale è fondamentale per affrontare efficacemente il problema delle malattie trasmesse da zanzare che possono attraversare facilmente le frontiere».

Come si guarisce dalle malattie infettive tropicali?

«Non esiste una cura specifica per le arbovirosi. Il trattamento consiste nell'alleviare i sintomi. Ad esempio, per la dengue, è importante mantenere l'idratazione e gestire la febbre. Per la chikungunya si possono utilizzare antinfiammatori per alleviare il dolore articolare. In caso di sintomi gravi o complicazioni, è essenziale cercare assistenza medica. Alcune arbovirosi possono causare complicazioni emorragiche, come la dengue, o coinvolgere il sistema nervoso centrale. Queste forme possono essere trattate solo in ospedale». [g.f.c.]

LA VERTENZA

NUOVA BUFERA A PAOLO VI

COSIMO LANZO

● Revocati gli accreditamenti per la clinica e gli ambulatori per violazione di norme antincendio e di sicurezza del lavoro. È questo l'esito dei controlli effettuati sulla Cittadella della Carità e che hanno spinto il Dipartimento della Salute a prendere la drastica decisione di bloccare l'operatività delle due strutture in mano alla Fondazione e inviare alla stessa la comunicazione il giorno 18 marzo. Gli attuali vertici della Fondazione, rappresentati dal presidente Salvatore Sibilla, hanno ora 10 giorni di tempo per presentare controdeduzioni e sperare in una retromarcia da parte del Dipartimento.

Ad apprendere la decisione sono state le organizzazioni sindacali, che ieri erano state convocate dalla commissione Sepac, una task force occupazione della Regione Puglia, per la lunga vertenza in corso della Cittadella. Una doccia fredda che sarebbe scaturita dalle numerose violazioni sulle norme antincendio e dall'accertata violazione delle norme in materia di tutela e salute sui luoghi di lavoro. Una situazione però che la struttura di Paolo VI vive da anni e che le stesse organizzazioni avevano più volte denunciato, anche con esposti all'autorità giudiziaria. Un contesto figlio soprattutto delle precarie condizioni finanziarie e della *mala gestio* dell'attuale management, che dal 2019 non ha saputo risollevarla la Cittadella dopo il buco milionario lasciato in eredità dal San Raffaele, facendo sprofondare la Fondazione in un debito di oltre 20 milioni di euro e con due istituti di credito a chiederne il pignoramento.

«Era la cronaca di una morte annunciata su cui più volte abbiamo tentato di accendere i riflettori - sottolinea il segretario generale della Cgil di Taranto, Giovanni D'Arcangelo - e che oggi si tramuta in uno tsunami che travolge lavoratori, pazienti e cittadinanza». Sono infatti 95 i lavoratori delle due strutture a rischio e circa 30 i pazienti immediatamente coinvolti nella sospensione immediata delle attività in clinica. «Nelle prossime ore svolgeremo insieme alla Cisl un'assemblea dei lavoratori all'interno della Cittadella, ma è chiaro - spiega il segretario generale della Fp Cgil Mimmo Sardelli - che questa situazione

RISCHI TROPPO ALTI PER PAZIENTI E LAVORATORI

La situazione sembrava aver trovato una soluzione, ma ora tutto piomba nuovamente nell'incertezza



Accreditamento a rischio torna la paura alla Cittadella

La Regione minaccia lo stop: «Sicurezza a rischio»

andrà gestita in maniera completamente diversa, perché è l'assenza di chiarezza e trasparenza che ci ha condotto sin qui e ora a pagare sono 95 famiglie. In un territorio in cui la risposta ai bisogni di salute e assistenza è in affanno è innegabile che la nostra preoccupazione riguarda anche i risvolti sociali della vertenza della Fondazione Cittadella della Carità, che per ora tocca clinica e ambulatori - aggiungo i sindacalisti - ma in assenza di risposte adeguate anche sul fronte della sicurezza degli ambienti di lavoro e degenza (antincendio e dispositivi di sicurezza) rischia di compromettere anche il futuro della Rsa "L'Ulivo" dove attualmente sono ospitati 80 pazienti. In quel caso si tratterebbe di fronteggiare il rischio di perdita d'occupazione per ulteriori 56 unità».

Anche per Flavia Ciraci di Cisl Fp è una situazione datata: «Abbiamo assistito alle continue ispezioni da parte dei Nas, Spesal, Vigili del Fuoco, ma la Fondazione, ci ha sempre rassicurato dicendoci che stavano risolvendo tutte le problematiche e che le stesse erano poco rilevanti». Le violazioni sarebbero un prodotto dell'incertezza, già denunciata più volte dal sindacato, sul Piano Industriale e soprattutto sull'istanza di composizione negoziata della crisi giacente al Tribunale di Taranto. Questa decisione arriva in un momento delicato: proprio lo scorso dicembre la Curia aveva affidato a Neuromed la gestione della struttura: ora resta da capire quali saranno le decisioni della stessa Neuromed e le conseguenze sulla Fondazione e sul futuro delle 95 famiglie.

I CONTI IN REGOLA LA PUGLIA CHIUDE IL 2023 A SALDO ZERO PER LA PRIMA VOLTA NELLA STORIA

Sanità, bilancio in pareggio Addio al piano di rientro?

Emiliano esulta: «Risultato senza precedenti»

LILIANA IACCARINO

Per la prima volta nella sua storia, la Regione Puglia chiude in pareggio i conti della sanità. Una buona notizia in sé, ma anche in prospettiva considerando il cappio al collo del piano di rientro che da oltre un decennio vede il bilancio sanitario osservato speciale del governo centrale. E così, se il trend di risanamento finanziario sarà confermato nel 2024, l'anno successivo la sanità pugliese potrebbe finalmente uscire dal tunnel del piano di rientro. In dettaglio, nel 2023 il deficit sanitario s'è attestato sui 39 milioni circa che ieri ha giunta regionale ha provveduto a coprire con una delibera a firma dell'assessore Rocco Palese. La sanità, in pratica, è riuscita ad assorbire i debiti storici e gli sforamenti accumulati durante la pandemia e per effetto della fiammata inflazionistica legata alle guerre, ai rinnovi dei contratti di lavoro, alla situazione economica internazionale. Un risultato considerevole che vedrà la Puglia presentarsi con i conti in ordine il prossimo 21 maggio al tavolo congiunto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia. L'equilibrio economico eviterà anche il ricorso alle risorse del bilancio autonomo o, peggio, all'aumento di tasse e accise. Un obiettivo che, sottolinea-



**Critico Amati
che punta il dito
contro le aziende
«che continuano
a collezionare
sperperi
nella loro gestione»**

no dal governo regionale, non intaccherà i servizi che invece aumentano, come dimostrano i risultati delle tabelle Lea nazionali con i livelli essenziali di assistenza migliorati. «Si tratta sicuramente di un risultato sto-

rico - sostiene il presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano - il cui merito va ascritto alla caparbietà e alla capacità degli uomini e delle donne delle strutture dei dipartimenti regionali coinvolti in questa opera di risanamento epocale. Ora occorre che i servizi per i cittadini continuino a migliorare, lavorando sempre di più a fianco di chi è al fronte negli ospedali e sul territorio, cui va il mio personale ringraziamento». Ma, facendo un passo indietro, vediamo nel merito com'è cambiata la situazione finanziaria della sanità pugliese. Nel 2022 il disavanzo era superiore ai 400 milioni di euro per uno sbilanciamento fra costi (9,1 miliardi di euro) e ricavi (8,7 miliardi). Un quadro condizionato, come accaduto in tutta Italia, a causa dei costi legati al Covid, della bolla energetica e per il rinnovo dei contratti di lavoro del personale del comparto. Aumenti di spesa non supportati dal riparto del fondo nazionale, ma salvati dal cosiddetto payback sui dispositivi sanitari per 230 milioni di euro ricevuti da Roma più 144 milioni di euro coperti con risorse regionali svincolate. Lo scorso anno, invece, il deficit s'è attestato su circa 340 milioni, poi at-

testatosi a 39 milioni, perché compensato dal maggiore trasferimento di risorse statali, pari a circa 300 milioni. Un risultato che il presidente della Commissione Bilancio, Fabiano Amati, legge negativamente: «E vero, si è registrata una riduzione di spese e sprechi, ma solo su alcuni settori individuati dalla giunta regionale come l'acquisto dei farmaci o dei dispositivi medici. Di contro non è affatto migliorata la gestione delle aziende sanitarie che hanno continuato a collezionare sperperi giungendo ad un saldo negativo di poco inferiore a quello del 2022».

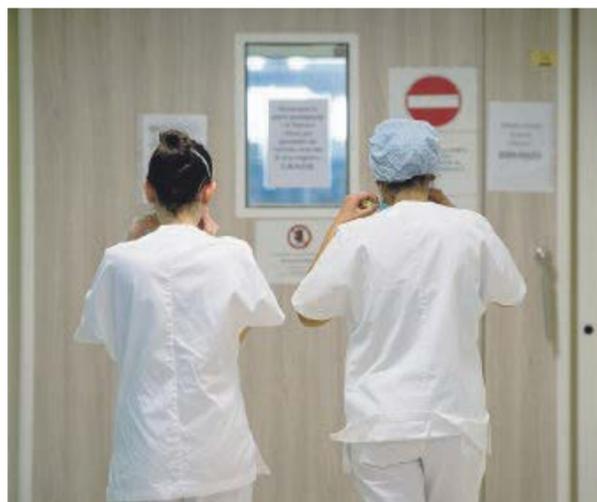
Nessun taglio Salvi i fondi Pnrr per gli ospedali

La Puglia non subirà alcun taglio nell'ambito del programma legato al Pnrr "verso un ospedale sicuro". Una misura da 1 miliardo e 450 milioni di euro che il governo centrale ha ridimensionato riducendo di mezzo miliardo di euro i finanziamenti iniziali con soli 700 milioni di euro rimasti in cassa a disposizione delle regioni. Una "mazzata" soprattutto al Nord, Lombardia e Piemonte, con cantieri già avviate e opere finanziate che hanno determinato polemiche e proteste anche dai governatori di centrodestra. Non così per la sanità pugliese che, nonostante il colore politico diverso, l'altro giorno ha ricevuto rassicurazioni univoche dai ministri per la sanità, Oronzo Schillaci e per le regioni Raffaele Fitto. Garanzie arrivate nel corso di un vertice tenuto in video conferenza con il presidente Michele Emiliano, l'assessore alla salute Rocco Palese, il capo dipartimento sanità Vito Montanaro. Potrà dunque andare avanti il cosiddetto piano complementare del Pnrr pugliese che vale in tutto oltre 114 milioni di euro di cui 98 milioni già finanziati ed avviati. Si tratta in totale di 18 progetti per ammodernare i vecchi ospedali, metterli in sicurezza ed adeguarli alle norme antisismiche. Un piano di risanamento che riguarderà innanzitutto i grandi ospedali, a partire dal San Paolo di Bari che riceverà circa 15



milioni di euro, uno in meno, 14, al Policlinico con tre progetti appaltati all'interno di vecchi padiglioni fatiscenti. 11 milioni a testa finiranno agli ospedali di Manfredonia e Castellana, quasi 10 milioni per il vecchio nosocomio di Molfetta. Altri sette interventi, dai cinque ai sei milioni di euro, sono previsti ai Mosaicati di Statte, su Grottaglie, Manduria, Putignano, Martina Franca e Corato. Completano il quadro ristrutturazioni di minore entità, da 1 fino a 2,5 milioni di euro, a Ostuni, Ceglie Messapica e San Pietro Vernotico. Soddisfatto e fiducioso dopo l'incontro con i ministri il governatore Emiliano. «C'era il rischio concreto di perdere i fondi o di bloccare le opere già partite, ma il governo centrale ci ha detto di andare avanti» e conclude «Adesso speriamo che l'impegno assunto dai ministri Fitto e Schillaci venga mantenuto per proseguire nella straordinaria operazione di messa in sicurezza della rete ospedaliera pugliese».

lil.ia.



LA SANITÀ PRIVATA ALL'ISTANZA DI FALLIMENTO PRESENTATA DAI DIPENDENTI SI AGGIUNGE LA REVOCA DI AUTORIZZAZIONE DALLA REGIONE

La cittadella della carità è una bomba a orologeria

Uno tsunami si abbatte sulla Cittadella della Carità. Alla già complicata situazione delle casse in rosso e della richiesta di fallimento presentata dai dipendenti, si aggiunge la revoca con effetto immediato degli accreditamenti per la clinica e per gli ambulatori. L'annuncio ieri durante l'incontro in Regione. Mauro Nicastro, responsabile del dipartimento con delega al servizio accreditamenti, ha comunicato che è stata avviata la procedura di revoca delle autorizzazioni con termine di dieci giorni per le controdeduzioni. Una situazione che si protrae da tempo e che si aggrava sempre più a causa delle carenze strutturali, organizzative e tecnologiche che sono state rilevate dal dipartimento di prevenzione della Asl, dai vigili del fuoco, dai carabinieri del Nas e dall'ispettorato del lavoro. Forti in merito le preoccupazioni

dei segretari della Confsal, Gianfranco Buttari e della Fials, Emiliano Messina, i quali hanno chiesto una convocazione immediata e l'apertura di un tavolo di confronto al direttore generale della Asl di Taranto Gregorio Colacicco. «Siamo di fronte ad un vero e proprio dramma sociale - hanno dichiarato - deve intervenire immediatamente la prefetta. Con la chiusura delle attività sono a rischio 110 lavoratori tra quelli impegnati direttamente nella casa di cura e 95 in amministrazione e manutenzione. Una situazione gravissima che a questo punto richiede l'intervento dell'arcivescovo Ciro Maniero». Mimmo Sardelli Fp Cgil è preoccupato anche per i degenti. «La revoca degli accreditamenti è scaturita dalle violazioni delle norme in materia di tutela della salute sui luoghi di lavoro». «Abbiamo tentato di accendere i riflettori su quel-



la che era una morte annunciata - lamenta Giovanni D'Arcangelo della Cgil - oggi diventa uno tsunami che travolge i dipendenti ma anche trenta pazienti coinvolti nell'im-

mediata sospensione delle attività di clinica. Il nostro timore è che in assenza di risposte sulla sicurezza degli ambienti come antincendio e dispositivi di sicurezza si rischi di com-

promettere anche la Rsa l'Ulivo che attualmente ospita ottanta pazienti». In attesa delle controdeduzioni lo stato di agitazione del personale continua. Alcuni dipendenti, si sono rivolti

all'avvocato Fabrizio Del Vecchio perché non hanno ricevuto il trattamento di fine rapporto. «Abbiamo provato con delle azioni esecutive ma non abbiamo ottenuto alcun risultato», spiega il legale. «L'unica strada è passare al tribunale fallimentare per poter usufruire del fondo di garanzia dell'Inps che garantisce il tfr». La Cittadella della Carità è sorta nel 1984 per volere dell'allora arcivescovo Guglielmo Motolese. La struttura negli anni ha conosciuto un lento declino, al punto che le banche hanno pignorato l'intera sede a causa delle insolvenze pari a circa venti milioni di euro. Negli ultimi tempi, su ordine del pm Antonio Natale, titolare del fascicolo d'indagine sulla Cittadella, sono scattati i sopralluoghi degli ispettori che hanno evidenziato alcune gravi lacune e che hanno portato alla revoca degli accreditamenti.

Gabriella Casabona



Cittadella della Carità, stop agli accreditamenti regionali

Due delicate questioni di lavoro e sanità. La prima riguarda il caso della Cittadella della Carità con l'allarme lanciato dalla Cgil Fp «per il repentino peggioramento della vertenza. L'apprensione è figlia dell'ultima notizia raccolta nell'ambito della riunione svoltasi ieri pomeriggio in Task Force Occupazione della Regione Puglia».

«In quella sede – afferma il segretario generale Cgil Fp Mimmo Sardelli – abbiamo appreso dalla viva voce dei responsabili del Dipartimento Salute della Regione che già lunedì, con posta certificata, sarebbero stati revocati, con effetto immediato, gli accreditamenti per la clinica e gli ambulatori. Una decisione che sarebbe scaturita dalle violazioni sulle norme antincendio e dall'accertata violazione delle norme in materia di tutela e salute sui luoghi di lavoro, a loro volta prodotta dall'incertezza, già denunciata più volte dal sindacato, sul Piano Industriale e soprattutto sull'istanza di composizione negoziata della crisi giacente al Tribunale di Taranto».

«La cronaca di una morte annunciata su cui più volte abbiamo tentato di accendere i riflettori – sottolinea il segretario generale della Cgil, Giovanni D'Arcangelo – e che oggi si tramuta in uno tsunami che travolge lavoratori ma anche pazienti e cittadinanza. Sono infatti 95 i lavoratori afferenti alle due strutture revocate e circa 30 i pazienti immediatamente coinvolti nella sospensione immediata delle attività in clinica.

Domani (oggi - ndr) svolgeremo insieme alla Cisl un'assemblea dei lavoratori all'interno della Cittadella, ma è chiaro – dice ancora Sardelli – che questa situazione andrà gestita in maniera completamente diversa, perché è l'assenza di chiarezza e trasparenza che ci ha condotto sin qui e ora a pagare sono 95 famiglie».

«L'la nostra preoccupazione riguarda anche i risvolti sociali della vertenza della Fondazione Cittadella della Carità, che per ora tocca Clinica e Ambulatori – dice D'Arcangelo – ma in assenza di risposte adeguate anche sul fronte della sicurezza degli ambienti di lavoro e degenza (antincendio e dispositivi di sicurezza) rischia di compromettere anche il futuro della Rsa L'Ulivo dove attualmente sono ospitati 80 pazienti». «In quel caso – continua Sardelli – si tratterebbe di fronteggiare il rischio di perdita d'occupazione per ulteriori 56 unità».

Ora la Fondazione Cittadella della Carità avrebbe 10 giorni per presentare controdeduzioni, ma nel frattempo lo stato di agitazione del personale continua.

L'altra vicenda riguarda Sanitaservice. Ieri incontro a Bari

Su Sanitaservice vertice a Bari arrivano chiarimenti sul premio covid sarà erogato dai bilanci 2023

tra le organizzazioni sindacali, il direttore del Dipartimento Salute, Vito Montanaro, e l'assessore regionale alla Salute Rocco Palese. L'incontro è stato convocato a seguito di specifica richiesta dei confederali rispetto alla riconversione dei contratti part time in full time e al premio covid per i suddetti lavoratori. L'obiettivo principale rimane quello di garantire il pieno impiego dei tempi parziali e di promuovere una gestione in coerenza con i principi di imparzialità, legalità e trasparenza. Inoltre, si prevede la chiusura dei piani assunzionali di Sanitaservice nei prossimi giorni, confermando l'impegno verso un rafforzamento organizzativo mirato.

Palese si è impegnato a dare risposte concrete al ripianamento degli organici e dei part time anche attraverso una più oculata gestione dello straordinario. Durante l'incontro i sindacati hanno fatto presenti le «irregolarità diffuse, in particolare nella Sanitaservice di Taranto, dove una gestione clientelare e le "carriere fulminanti" di alcuni hanno pregiudicato i diritti dei lavoratori. Sul premio Covid, la Regione ha ribadito di aver dato a tutte le aziende indicazioni e risorse per poter erogare lo stesso dai bilanci 2023».

Il direttore del Dipartimento sentite le istanze sindacali ha comunicato che si procederà a una verifica e a completare l'esame sui fabbisogni, convocando un nuovo incontro per il giorno 9 Aprile 2024 con l'impegno di fornire ricognizione completa.

La giornata



Si inaugura oggi la “Biblioteca in ospedale”

Alle ore 12.15, presso la sala antistante l'Auditorium del Padiglione Vinci, per l'inaugurazione della “Biblioteca in ospedale”. Si tratta di un progetto di promozione della lettura, realizzato dall'Associazione L'Obiettivo, che gestirà il servizio bibliotecario dedicato ai ri-

coverati al SS. Annunziata, i dipendenti Asl, gli studenti della Facoltà di Medicina, ma aperto anche ai cittadini del quartiere. Interverranno il direttore generale di Asl Taranto, Gregorio Colacicco, e la presidente dell'Associazione L'Obiettivo, Francesca Paola Simon.

Buona sanità, il grazie di Francesco agli «angeli custodi del Giannuzzi»

MANDURIA

Non capita spesso di parlarne, per cui quando capitano episodi di buona sanità è giusto sottolinearli. La vicenda è resa nota da Francesco Ciniéri, 57 anni che si è rivolto così all'ospedale Giannuzzi di Manduria, in particolare ai Reparti di Ortopedia e Terapia Intensiva per uno straordinario e complesso intervento al femore su un paziente affetto sin dalla nascita di cerebropatia spastica e leucemia mieloide cronica.

«Ciao, sono Francesco 57

anni, affetto sin dalla nascita di cerebropatia spastica. Ho deciso di chiedere un piccolo spazio alla stampa per ringraziare il personale medico e sanitario dell'ospedale che mi ha preso in cura, per tutto quello che ha fatto. Non posso purtroppo dire ad alta voce quanto sono grato, per i problemi di natura sanitaria che ormai gli operatori di quel nosocomio conoscono bene. Per questo, ho deciso di ringraziare in questo modo lo staff di medici che si è preso cura di me in sala operatoria, gli ortopedici, i dottori Corrado e Taurisano, gli anestesisti dot-



tor Marangiolo e la dottoressa Ricchiuti, e tutti gli infermieri, che hanno collaborato in sala operatoria. Ringrazio tutti gli infermieri e operatori socio sanitari del reparto di ortopedia per la loro professionalità e disponibilità, e soprattutto per l'amore che hanno dimostrato per il loro lavoro. Io ho potuto constatarlo concretamente sulla mia pelle. Mi sento di dire che questo team incarna perfettamente il vero e indispensabile senso della sanità, che non può essere solo fatto di cure mediche, ma che si nutre di tanta umanità. Io mi sono

sentito sin da subito compreso da "persone" prima che da medici e infermieri in grado di cogliere il mio modo di comunicare che non è fatto di parole, ma di sguardi, sorrisi e tanti baci..... Io vi ringrazio».

«Dopo l'operazione, sono stato cinque giorni in Terapia Intensiva. Per me, è difficile stare lontano dalla mia famiglia, ma con tutto lo staff del reparto è stato come sentirsi a casa. È molto difficile per me non avere nessun familiare vicino e stare solo, ma in quel reparto non ero solo. Con voi comunicavo facilmente il mio No con un braccio su e giù dalla pancia, e il Sì sbattendo i gomiti come una farfalla. Vi ringrazio tutti medici, infermieri e operatori socio sanitari, sperando di non aver dimenticato nessuno. Voi siete i miei angeli custodi».

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

redaz.ba@corrieredelmezzogiorno.it

PUGLIA

corrieredelmezzogiorno.it



«Cittadella della carità» Stop all'accreditamento

Dopo le criticità rilevate nelle scorse settimane durante il sopralluogo dei carabinieri del Nas e dei vigili del fuoco, la Regione ha avviato le procedure per la revoca dell'accreditamento per la casa di cura tarantina. Partita anche una diffida a sospendere le attività ambulatoriali e di degenza. Questo comporterà il trasferimento o la deospedalizzazione dei pazienti.

a pagina 6 **Della Rocca**

Salute

TARANTO Per la Cittadella della carità di Taranto sembra si sia giunti ai titoli di coda, almeno a giudicare dalla decisione adottata dagli uffici regionali di avviare le procedure di revoca degli accreditamenti, con diffida a sospendere nell'immediato tutte le attività ambulatoriali e di degenza. Troppo grosse si sono rivelate le criticità funzionali riscontrate dagli organi di controllo. La notizia si è appresa nel pomeriggio di ieri, durante l'incontro svoltosi presso la sede della Regione Puglia tra Comitato regionale per il monitoraggio del sistema economico produttivo e delle aree di crisi (Sepac), dirigenti regionali e sindacati. Le operazioni di trasferimento di una cinquantina di pazienti sono iniziate già ieri sera sotto il coordinamento della Asl di Taranto.

È un colpo durissimo per la struttura sanitaria che sorge nel quartiere Paolo VI, un tempo fiore all'occhiello della sanità privata accreditata pugliese, oggi travolta da una crisi finanziaria senza precedenti.

Un fulmine arrivato non proprio a ciel sereno, tenuto conto delle nitide avvisaglie di un collasso che sembrava imminente. Il drastico provvedimento regionale è stato notificato l'altro ieri, oltre che al Cda della Cittadella, anche alla Asl e alla Procura della Repubblica tarantina che sulla struttura sanitaria ha da tempo acceso un faro. A ufficializzare il provvedimento regionale è stata ieri la dirigente del Servizio Accreditamento e qualità, Elena Memeo, durante la riunione con i sindacati fissata per fa-

Il fatto

● La Regione ha sospeso gli accreditamenti alla Cittadella della carità di Taranto a causa delle gravi criticità riscontrate durante i controlli. Insorgono i sindacati a difesa dei 160 posti di lavoro a rischio. Oggi pomeriggio assemblea dei dipendenti

«Troppe carenze e criticità» Stop agli accreditamenti alla Cittadella della Carità

La casa di cura tarantina va verso una chiusura annunciata Una cinquantina di pazienti della struttura già trasferiti o dimessi



La Cittadella della Carità, struttura sanitaria nel quartiere Paolo VI di Taranto

sempre avuto timore dopo gli esiti dei controlli, ma l'azienda ci ha sempre rassicurati, però oggi i fatti dicono che avevamo ragione a dubitare di quanto ci veniva riferito dalla dirigenza che non ha perso occasione per minimizzare e persino smentire le allarmanti notizie di stampa, rivelatesi vere», sostiene Flavia Ciraci, segretaria territoriale della Cisl Fp. «È la cronaca di una morte

La crisi

Un tempo fiore all'occhiello della sanità privata pugliese, oggi è travolta da una grave crisi finanziaria

re il punto sul difficile momento che la Cittadella della carità sta attraversando soprattutto a causa delle esposizioni debitorie per circa 20 milioni di euro. Insolvenze che hanno fatto scattare il pignoramento dell'intera clinica e dei terreni di sua pertinenza: un corposo compendio finito all'asta. Non solo. Nei giorni scorsi è stata avviata l'istanza fallimentare su iniziativa dei dipendenti che rivendicano il Tfr mai percepito.

Sconcerto è stato espresso

dai sindacati che da tempo seguivano l'evolversi della situazione. Flavia Ciraci, segretaria territoriale della Cisl Fp, ha dichiarato «Noi abbiamo sempre avuto timore dopo gli esiti dei controlli, ma l'azienda ci ha rassicurati affermando che avrebbe risolto le criticità. Malgrado ciò i nostri dubbi non si sono dissipati e oggi possiamo dire che avevamo ragione. Abbiamo chiesto la convocazione urgente dell'azienda davanti al Sepac che, a sua volta, l'ha inviata a convocare le orga-

nizzazioni sindacali».

Insomma, i tempi d'oro della Cittadella sembrano un ricordo sbiadito: oggi soggiace al fuoco di fila di banche, dipendenti senza Tfr, Regione e sindacati che più volte avevano puntato il dito contro la presunta malagestione del Cda presieduto da Salvatore Sibilla. Quest'ultimo Sibilla è peraltro indagato dallo scorso novembre, nella sua veste di presidente del Cda, per una presunta evasione fiscale di 1.700.000 euro. «La Cisl funzione pubblica ha

annunciato su cui più volte abbiamo tentato di accendere i riflettori e che oggi si tramuta in uno tsunami che travolge lavoratori ma anche pazienti e cittadinanza, afferma invece il segretario generale della Cgil di Taranto, Giovanni D'Arcangelo. Per domani pomeriggio, Cisl e Cgil hanno indetto un'assemblea dei lavoratori. Sono in 160 a tribolare in queste ore per un futuro occupazionale che si fa sempre più fosco.

Antonio Della Rocca

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Salute

di Margherita De Bac

Uno su tre si sveglia prima delle cinque

Insomnia, oltre 4 milioni di italiani non riescono a dormire di più. Il 60% è donna. Il neurologo: «Distanziare la cena e stop al telefono»

Ogni mattina, tra le 3 e le 5, oltre quattro milioni di italiani allungano la mano per accendere la luce dell'abat-jour accanto al letto. Sono quelli del «risveglio precoce», disturbo infelicemente condiviso dal 30-40% degli insonni cronici, coloro che cioè lo sono stabilmente e non in forma transitoria.

È solo una stima, registra Assirem, una delle associazioni di ricerca specializzate in medicina del sonno. «È un calcolo in difetto — annuisce il presidente, il neurologo Pierluigi Innocenti — ed è difficile risolvere il problema. Con l'età peggiora e il rischio è di scontarne le conseguenze. L'organismo ha invece estrema necessità di ristoro».

Una volta scattata l'ora X riaddormentarsi è impossibi-

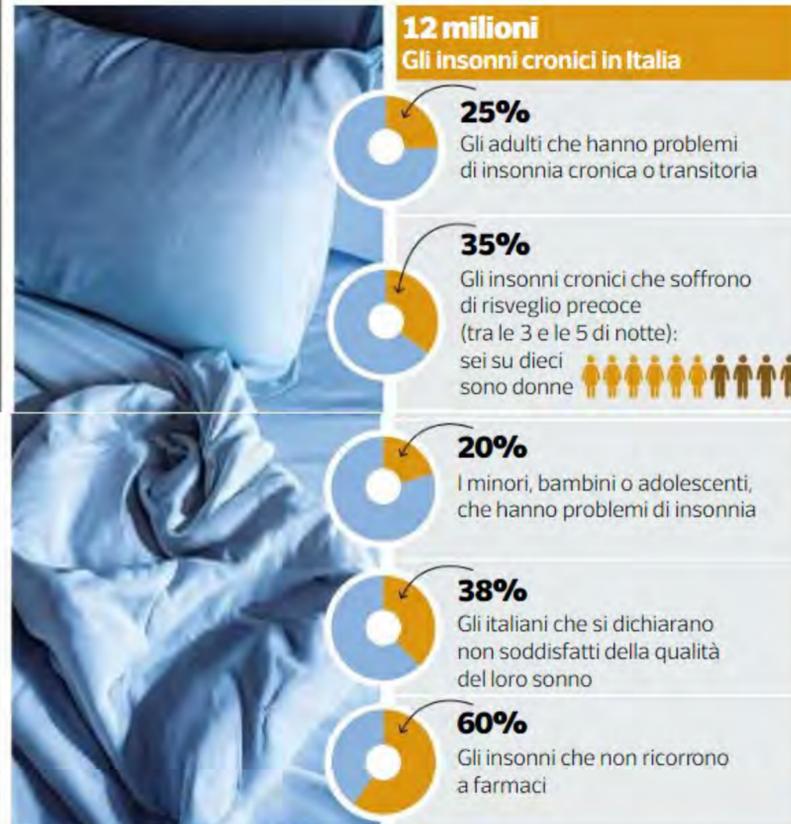
Il sondaggio

Per l'Osservatorio di UniSalute quasi due italiani su cinque dicono di dormire male

le. E allora ci si adatta, trovando il modo di far passare più velocemente il tempo che ci divide dalla fase della giornata in cui le persone «normali» saranno in piedi. Chi cucina, chi stira, chi scende in garage a lustrare l'auto, chi porta fuori il cane (che magari vorrebbe restare nella cuccia) trascinandosi i propri passi lungo strade buie e deserte.

In occasione della recente Giornata mondiale del sonno la Società italiana di neurologia e l'Aims, associazione che si occupa dei disturbi specifici della notte, hanno rilanciato i numeri. Dodici milioni gli insonni cronici, che lo sono da oltre tre mesi, secondo la definizione della *Sleep American Academy*. Sei su dieci sono donne, il 20% dei casi riguarda ragazzi e bambini.

Negli ultimi anni è cresciuta la consapevolezza di quanto dormire bene sia essenziale per il benessere psico-fisico.



Fonte: Nomisma, Assirem, Società italiana di neurologia

CdS

Da domani a sabato a Milano

Lotta ai tumori, debutta il Festival

Si terrà da domani a sabato a Milano il primo Festival della Prevenzione di Lilt (Lega italiana per la lotta ai tumori), in collaborazione con l'Istituto nazionale dei Tumori di Milano e con il *Corriere della Sera*. Gli incontri saranno ospitati dalla Sala Buzzati di via Balzan 3 e dagli spazi Lilt di Milano e Monza. Tra i temi trattati: alimentazione, atti-vità fisica, diagnosi precoce. Interverrà il ministro della Salute Orazio Schillaci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sigfrido Ranucci

«Dopo 3 ore di sonno scrivo e leggo mail»

Alle 2 del pomeriggio Sigfrido Ranucci, conduttore di *Report*, è sveglio da dieci ore. «Anche da ragazzo non ero un dormiglione. Speravo che con il passare degli anni il mio sonno si sarebbe allungato. Invece dormo tre ore a notte. Dall'1.30 alle 4.15».

Una volta sveglio cosa fa?

«Scrivo, leggo le email, mi organizzo mentalmente. Quando



lavoravo con Milena Gabanelli alle quattro e mezzo ero in Rai. Quelli della security mi guardavano allibiti».

In ferie è lo stesso?

«I ritmi non cambiano. Al mare esco a camminare in spiaggia, se sono a Rocca Massima, il mio buon ritiro, mi dedico al bricolage».

Prende sonniferi?

«La notte prima della trasmissione un quarto di pillola. Non allunga il sonno ma lo rende più profondo. Giusto per alzarmi più lucido e reggere la diretta».

M.D.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giorgio Trizzino

«A letto fino alle 4 Poi radio e cammino»

Giorgio Trizzino, parlamentare M5S fino al 2022, fondatore di Samot, la Società per l'assistenza al malato oncologico, lei alle 4 si sveglia. E poi?

«Ascolto la radio con gli auricolari e alle 5.30 scendo in strada. Due ore di camminata per la mia Palermo, con qualsiasi tempo».

Ha provato a curare l'insonnia?

«Mai con i farmaci. La situazione è peggiorata prima da chirurgo e poi da deputato».

Lei va a dormire alle 22.30, perché non attardarsi?

«Ci ho provato. Il risultato è che trascorro una notte orrenda, carica di ansie».

Ha consigli per quelli come lei?

«Riposare la mente prima di coricarsi, magari seguendo in tv un programma leggero che per me sono le ricette di cucina. Niente arancini e dolci a cena. Ho sperimentato che risvegliano il cervello».

M.D.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Eventi

Orizzonti

La guida
Da oggi fino a sabato
Tra Palazzo Ragione
e Centro Congressi

Da oggi a sabato 23, a Padova, tra il Salone del Palazzo della Ragione e gli spazi del Centro Congressi, il **World Health Forum Veneto**. L'evento è promosso dalla Regione del Veneto, Comune di Padova, Università degli Studi di Padova, Camera di Commercio di Padova, Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, Motore Sanità, Vim - Veneto Institute of Molecular Medicine, Venicepromex e Veneto Innovazione. Oltre 100 speaker riuniti a Padova per confrontarsi sul futuro

della sanità tra nuove tecnologie, a partire dall'intelligenza artificiale e i big data, fino alla connessione tra medicina e esplorazione spaziale. Le iscrizioni alle 4 giornate di evento, gratuite, sono aperte sul sito www.worldhealthforum.it/. Il World Health Forum ha inoltre aperto i suoi nuovi canali social, da Facebook a Instagram. A chiudere il World Health Forum Veneto, nel pomeriggio di sabato al Centro Congressi, uno spettacolo a cura del Teatro Stabile del Veneto.



L'appuntamento Cure personalizzate, meno radiazioni e meno liste d'attesa nella diagnostica per immagini: è la protagonista del «World Health Forum Veneto» a Padova (al di là dei problemi etici)

INTELLIGENZA AMICA

MEDICINA, L'AI PROMETTE DI «CONFORTARE» IL PAZIENTE

di **Anna Fregonara**

Nel 1665, durante un periodo di rapidi progressi scientifici, Robert Hooke, fisico e biologo inglese, descrisse l'avvento di nuovi strumenti come il microscopio e il telescopio «l'aggiunta di organi artificiali a quelli naturali» perché consentì ai ricercatori di esplorare regni prima inaccessibili. Per i moderni successori di Hooke, l'intelligenza artificiale (AI dall'inglese) applicata agli strumenti scientifici esistenti è destinata a realizzare cambiamenti altrettanto rivoluzionari. Ed è proprio il confronto sulle nuove tecnologie e il futuro della sanità, a partire dall'AI e dai big data fino alla connessione tra medicina ed esplorazione spaziale, il cuore del World Health Forum Veneto, in programma da oggi al 23 marzo a Padova con esperti da tutto il mondo.

«Una delle discipline mediche per cui l'AI è già realtà è quella della diagnostica per immagini. Nel giro di qualche anno ci potrebbero essere due grossi cambiamenti per il paziente: la minor esposizione a radiazioni ionizzanti che certe tecniche richiedono e il taglio dei tempi di attesa», spiega **Mattia Veronese**, professore associato di Bioingegneria all'Università di Padova e ricercatore onorario al King's College di Londra. «Radiografie, Tac o medicina nucleare espongono il soggetto a ra-

dioattività che, seppur controllata, è bene limitare. L'AI oggi migliora la qualità delle immagini e questo potrà consentire di abbassare la dose di radiazione necessaria, dando la possibilità anche ai soggetti più vulnerabili di accedere a questi esami con maggior sicurezza. Inoltre, dai test in corso a livello di ricerca, le acquisizioni delle immagini non avverranno più in 15 mi-

nuti, ma in uno, portando alla lunga a una riduzione delle liste d'attesa».

C'è chi teme che la figura del medico sparirà. «L'AI aiuterà lo specialista a velocizzare tutte quelle operazioni preliminari e ripetitive, come l'elaborazione delle immagini o la refertazione. Gli potrà anche offrire, in modo automatico e in tempi brevi, una prima opinione sul dato raccolto

che il medico valuterà, ma sarà l'intelligenza umana, e non quella artificiale, a formulare la diagnosi finale. Insomma, il medico avrà un aiuto in più». D'altra parte l'AI può analizzare enormi quantità di immagini, risultati di studi clinici, storie di pazienti in pochi secondi consentendo di rilevare collegamenti che potrebbero sfuggire perché difficili da vedere con i sistemi di analisi classici. «Per essere approvati in ambito clinico, i suoi algoritmi devono aver superato studi appositi e avere il vaglio delle agenzie mediche preposte, come accade per validare un nuovo farmaco», sottolinea **Veronese**. «L'AI troverà spazio in tutti i settori della sanità in tempi più o meno brevi e si prevede che possa contribuire a realizzare le promesse della medicina di precisione sotto tre punti di vista: prevenzione delle patologie, diagnosi e cura personalizzate».

L'AI offre un'opportunità che va colta per i suoi potenziali benefici affrontando i problemi etici che porta il suo utilizzo in medicina come le sfide legate alla tutela della privacy. È importante regolamentare questi aspetti perché l'AI è come una macchina che usa, però, come benzina i nostri dati in versione digitale. «Sono i cosiddetti big data che si caratterizzano soprattutto per la velocità con cui vengono acquisiti, per la loro quantità, per la loro eterogeneità».

L'AI impara dagli esempi (i dati) che diamo in input. Più

questi esempi sono numerosi e rappresentativi della realtà, meglio funzionerà l'AI», dice **Barbara Di Camillo**, professoressa di Informatica all'Università di Padova. «Per esempio, Brainteaser è un progetto scientifico che integra dati clinici, dati ambientali e dati generati dai pazienti attraverso app e sensori per sviluppare modelli predittivi di supporto a coloro che soffrono di sclerosi laterale amiotrofica e sclerosi multipla e i loro medici. Lo specialista, attraverso un programma, potrà capire in anticipo il possibile andamento della malattia e decidere di anticipare la visita al paziente. Sembra un parados-

Il progetto
Brainteaser svilupperà modelli di supporto a chi soffre di sla e di sclerosi multipla

so, ma consentendo un monitoraggio personalizzato, l'AI può far sentire il malato meno solo perché ha la percezione di ricevere una maggior attenzione da parte del clinico. In questo senso è fondamentale progettare soluzioni che facciano sentire di più la vicinanza con il medico senza disumanizzare il rapporto medico-paziente, ma anzi focalizzandosi sul paziente come individuo, rispettando la sua dignità, i suoi diritti e le sue esigenze emotive oltre che fisiche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il medico non sparirà, sarà solo più aiutato. E poi continuerà a decidere

Mattia Veronese

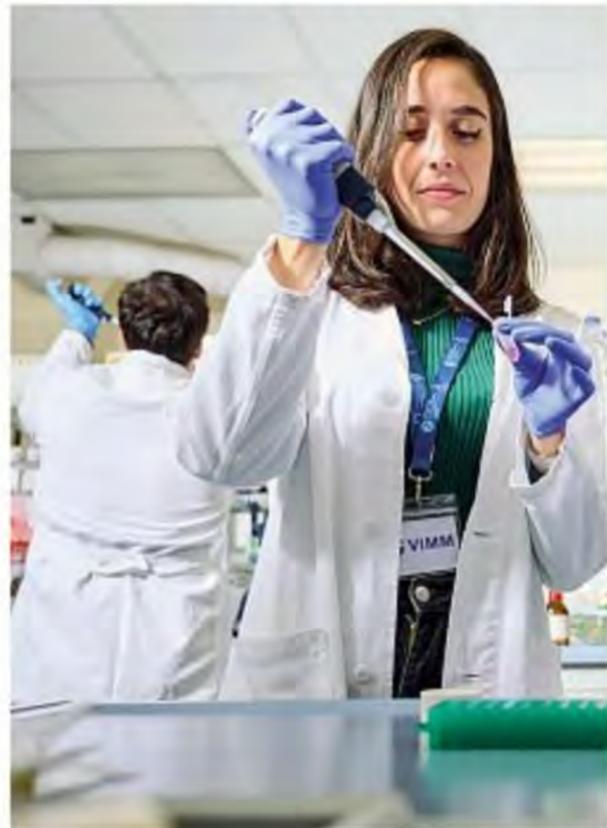


Con l'AI lo specialista potrà dare maggiore attenzione al proprio paziente

Barbara Di Camillo

Provette

Una ricercatrice mentre lavora in laboratorio. Cambridge University e King's College (Regno Unito), Harvard Medical School (Usa), Max Planck Institute for Security and Privacy (Germania) sono alcuni degli atenei e centri di ricerca da cui provengono alcuni dei numerosi ospiti internazionali





I primati del territorio

Nel Padovano il biomedicale è un'eccezione. E le aziende sono oltre 350

Addetti in aumento del 12% sul 2019, il numero di imprese ha segnato un +2,5% rispetto allo stesso anno. I dati che fotografano la presenza di imprese del settore biomedicale in provincia di Padova, elaborati dall'Ufficio studi della Camera di Commercio e relativi al 2023, certificano la forza del territorio in questo ambito. «Un posizionamento – dice Antonio Santocono, presidente della Camera di Commercio di Padova – che si associa ai tanti primati del nostro

territorio in ambito sanitario, sul fronte della ricerca o in campo clinico, ad esempio per quanto riguarda i dati record che riguardano i trapianti». Nel solo biomedicale, le aziende attive nel Padovano sono 364, il 23% delle realtà che operano in Veneto, mentre la quota di addetti supera il 27%: 1.666 i lavoratori impiegati a livello provinciale, 6.057 quelli attivi nelle 1.595 imprese venete del biomedicale. Su scala regionale: con un +10% di addetti sul 2.019



ILLUSTRAZIONE DI SALVATORE LIBERTI

Cybersecurity

La sicurezza è garantita dalla quantistica

Saranno le tecnologie quantistiche a fornire le soluzioni più avanzate per la cybersecurity del futuro e proteggere il mondo della sanità, e non solo, dal rischio dei cosiddetti cybercrime. «Bisogna potenziare e perfezionare le tecniche per la sicurezza che sono oggi lo standard. Tra i progetti più innovativi per garantire comunicazioni sicure, c'è quello sperimentale della Regione Veneto che punta a sostituire i protocolli della sicurezza basati

su tecniche tradizionali ricorrendo a protocolli che utilizzano le tecnologie quantistiche», annuncia Paolo Villoresi, professore ordinario di Fisica Sperimentale e direttore del Padova Quantum Technologies Research Center dell'Università di Padova.

«Si tratta di tecnologie che usano le leggi della fisica quantistica per fornire soluzioni più avanzate in alcuni settori della cybersecurity, come nello scambio delle chiavi crittografiche e nella generazione dei numeri casuali. Con il protocollo di Distribuzione Quantistica delle Chiavi Crittografiche (QKD), per esempio, si possono scambiare chiavi che non derivano da un calcolo, ma da misure quantistiche e che non possono essere previste in anticipo o ricostruite a posteriori. Inoltre con la QKD si elimina la possibilità a terzi di conoscere la chiave. Così si può eseguire un backup sicuro dei dati di un ospedale, autenticare una persona per l'accesso alla struttura ospedaliera o inviare comandi operativi per avere la garanzia che sia il legittimo operatore a inviarlo e non qualcuno che lo fa in modo fraudolento. Per specifiche applicazioni come la QKD, le tecniche quantistiche costruiscono un livello di sicurezza inviolabile». (A. Fr.)

L'evento

di **Veronica Tuzi**

Un confronto di idee tra cento super esperti

Le relazioni dei big mondiali di medicina e scienza. Il programma creato dall'Università; spettacolo finale

Le avveniristiche visioni della sanità, con l'applicazione dell'intelligenza artificiale in primis. E poi chimica computazionale, terapie digitali, Big Data, fino alla connessione tra medicina ed esplorazione spaziale. Senza trascurare l'importanza della dimensione umanistica. A che punto siamo con l'evol-

uzione delle scienze mediche e delle tecnologie che possono migliorare l'aspettativa e la qualità della vita e quali le sfide da affrontare?

Analizzare il presente per capire il futuro: è quanto si farà nella prima edizione del «World Health Forum Veneto», che porterà a Padova il

I temi

Dall'innovazione nella diagnostica e nella terapia ai sistemi predittivi delle pandemie

gotha internazionale di medicina, ingegneria e scienza. In programma da oggi al 23 marzo, la quattro giorni di incontri ed eventi è promossa da Regione del Veneto, Comune di Padova, Università degli Studi di Padova, Camera di Commercio di Padova, Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, Motore Sanità, Vimm - Veneto Institute of Molecular Medicine, Venicpromex e Veneto Innovazione. Nella città del Santo, tra il Salone del Palazzo della Ragione e gli spazi di Padova Congress, 100 tra super esper-

ti della salute, esponenti dell'industria e i decisori politici, si confronteranno su tematiche urgenti in ambito sanitario, dall'innovazione tecnologica diagnostica e terapeutica ai sistemi di previsione delle pandemie e la rivoluzione nell'assistenza dei pazienti. Tra gli speech, quelli dell'astronauta Paolo Nespoli, di

do Daniela Mapelli, sul ruolo della ricerca universitaria nello sviluppo dell'intelligenza artificiale applicata alla medicina. Largo poi alle questioni pandemiche, con interventi dei virologi Giorgio Palù e Thomas Mertens.

Le giornate del 21 e 22 offrono un denso programma a cura dell'Università di Padova (promotori gli accademici Gaudenzio Meneghesso e Roberto Vettor) che spazierà dall'applicazione di strumenti dell'AI nella prevenzione e nella medicina predittiva, al loro uso nella genomica e agli aspetti legati alla pratica clinica, con un occhio alle sfaccettature etiche. Ecco allora big come Alessandro Doria (Harvard Medical School), Sebastien Ourselin (King's College London), e la citata Van der Schaar, che nella sua relazione evidenzierà i progressi nello screening, nella diagnosi e nei trattamenti. Tiamxi Cai si soffermerà sulla collaborazio-

ne multi-istituzionale tra le diverse realtà della ricerca. Il 23 marzo si parlerà di cybersecurity, focalizzando sulle reti quantistiche a prova di hacker (tra gli altri, il Prefetto Bruno Frattasi, Direttore Generale dell'Agenzia per la Cybersecurity Nazionale, racconterà come difendere i dati sanitari dagli hacker); di

esplorazione spaziale, nuovo campo di sperimentazione delle scienze mediche (con Nespoli che spiegherà come «Vivere in salute nello spazio»); della sanità come settore industriale e delle sue ricadute economiche e politiche. Spazio pure alle frontiere della ricerca scientifica e alle

start-up farmaceutiche. A chiudere il Forum, uno spettacolo a cura del Teatro Stabile del Veneto, con brani di Sofocle, Molière, Thomas Mann e Aleksandr Solženicyn a raccontare la medicina e il «respiro dell'uomo», e musiche dal vivo. Sul palco Pier Luigi Pizzi, padre Antonino Spadaro, Giampiero Beltotto, con un intervento di Joshua Possamai e col tenore Cristian Ricci. Promuovere la consapevolezza dei cittadini per il benessere generale: questo l'obiettivo di un evento aperto a tutti.

«Capire gli effetti delle radiazioni cosmiche sugli astronauti può aiutare a comprendere come evitare o mitigare le esposizioni alle radiazioni durante una Tac o una lastra. Perfino il latte in polvere, anche quello che si dà ai bambini, è nato per le missioni Apollo degli anni 60, perché richiede poca acqua, è concentrato, è comprimibile e pesa poco. Soltanto dopo averne testata l'efficacia nello spazio è diventato un prodotto di massa. Nello spazio c'è il vantaggio di poter eliminare elementi considerati in alcuni casi vincolanti, come la gravità, e questo rende più facile indagare, per esempio, l'invecchiamento, l'atrofia muscolare, l'osteoporosi.

Nomi e istituzioni

Tra gli speech, quelli dell'astronauta Nespoli e degli atenei di Cambridge e Harvard

La nuova frontiera sarà sfruttare lo spazio per creare formulazioni di farmaci godendo delle proprietà della microgravità che permettono di cristallizzare proteine e scindere molecole in modo più facile, ricorrere all'AI per assistere l'astronauta che si ammalia e studiare materiali per rigenerare le cellule. Lo spazio è anche infrastruttura satellitare che consentirà sempre di più di fare telemedicina avanzata senza ritardo nella trasmissione delle immagini e dei video». (A. Fr.)



Luca Zaia Il presidente della Regione Veneto apre oggi i

lavori. «Il Veneto è un riferimento globale per la medicina e per un concetto più ampio di salute»



Daniela Mapelli La Magnifica Rettrice dell'Università di Padova interviene sul ruolo della ricerca universitaria sull'AI applicata alla medicina



Monumentale Il salone del Palazzo della Ragione, una delle sedi del Forum

*La Regione***Sanità, nel 2023 deficit Asl riesce a calare a 39 milioni**

Nel 2023 il deficit sanitario della Regione Puglia è stato quasi azzerato, il passivo è infatti di 39 milioni circa. La Giunta regionale, su proposta dell'assessore alla Sanità Rocco Palese, di concerto con il vicepresidente e assessore al Bilancio Raffaele Piemontese ha approvato una delibera con la quale è stata coperta lo sbilancio. "Per la prima volta – spiegano Palese e Piemontese – la Puglia è a deficit zero per la sanità, avendo assorbito il deficit storico e quello arrivato dopo la pandemia e la fiammata inflazionistica dovuta ai conflitti, ai rinnovi contrattuali e alla situazione economica internazionale. Ci presenteremo il prossimo 21 maggio al tavolo congiunto del ministero della Salute e del Ministero dell'Economia con i conti in ordine, anche in vista



▲ Al vertice Michele Emiliano

dell'uscita definitiva dal programma operativo. L'obiettivo raggiunto poi mette al riparo la Puglia dall'aumento automatico di tasse e accise. Infine, l'obiettivo arriva senza tagli ai servizi che invece aumentano, come dimostrano i risultati delle tabelle Lea nazionali con i livelli essenziali di assistenza migliorati grazie soprattutto al grande lavoro degli operatori sanitari, che ringraziamo. Occorre comunque vigilare perché il sottofinanziamento del servizio sanitario pubblico da parte del Govern

no centrale ci costringe sempre a stare attenti, altrimenti ci vuole molto poco a tornare indietro".

"Si tratta sicuramente di un risultato storico – sostiene il presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano – il cui merito va ascritto alla caparbia e alla capacità degli uomini e delle donne delle strutture dei dipartimenti regionali coinvolti in questa opera di risanamento epocale. La Puglia della sanità ha tutti gli indicatori in miglioramento: ora occorre che i servizi per i cittadini continuino a migliorare, lavorando sempre di più a fianco di chi è al fronte negli ospedali e sul territorio, cui va il mio personale ringraziamento".