



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Venerdì

2 dicembre

2022



Vaccinazioni Covid la Consulta «salva» obbligo e sanzioni

● La Corte costituzionale ha messo un punto fermo sulla vicenda dei vaccini anti Covid, salvando l'obbligatorietà introdotta dal governo Draghi nel 2021 per alcune categorie professionali (operatori sanitari, professori, forze armate) e le relative sanzioni per chi non si adeguava con l'obiettivo di contrastare la diffusione della pandemia. Misure che in tanti hanno contestato nei mesi passati nelle piazze e a cui quasi 2 milioni di italiani hanno rifiutato di sottoporsi, pur rientrando nelle categorie vincolate al rispetto subendo per questo la sospensione dal lavoro e dallo stipendio. Del resto il vaccino ancora non convince tantissimi italiani con la quarta dose che va a rilento: finora solo il 27% ha scelto di farla. Mentre in Puglia si apre il caso dei vaccini contro l'influenza: perché non anche in farmacia?

SERVIZI ALLE PAGINE 10 E 11 >>

PANDEMIA

LA BATTAGLIA PER L'IMMUNITÀ

Quarta dose a rilento per influenza e virus

Solo il 27% sceglie di farla. Schillaci: più casi, ma i reparti reggono

MANUELA CORRERA

● **ROMA.** Parte la nuova campagna di comunicazione del ministero della Salute per incentivare le vaccinazioni contro Covid-19 e contro l'influenza stagionale, ricordando che le due immunizzazioni possono avvenire insieme nella stessa seduta vaccinale.

L'obiettivo è innanzitutto quello di proteggere i più fragili, a partire da anziani e immunodepressi, in un momento in cui i contagi stanno nuovamente aumentando. Si punta dunque anche ad accrescere la consapevolezza dell'importanza dei richiami vaccinali e della quarta dose, che solo 1 italiano su 4, circa il 27%, si dice propenso a fare.

Un invito a vaccinarsi arriva anche, con una dichiarazione congiunta, dalla commissaria Ue alla Salute Stella Kyriakides, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie Ecdc ed il direttore regionale di Oms Europa Hans Kluge. Con l'inizio della stagione influenzale in Europa, affermano, «stiamo assistendo a un'ampia circolazione di diversi virus respiratori. Con l'influenza, il Covid-19 e il virus Rsv, questo inverno può essere impegnativo. La vaccinazione per ridurre i rischi di infezione e malattia grave da Covid-19 e influenza rimane fondamentale».

La campagna italiana, ha spiegato il ministro della Salute Orazio Schillaci, prevede uno spot che andrà in onda sulle reti Rai e Mediaset ed anche l'utilizzo dei social media. Per lo spot non si sono scelti testimonial noti ma persone comuni: una nonna che festeggia il compleanno con la famiglia. Il claim è infatti «Proteggiamoci, anche per i momenti più belli», ed il messaggio è appunto il recupero della quotidianità, che va però difesa.

«Vogliamo dare un messag-

gio forte a tutta la popolazione ma il nostro target sono soprattutto gli anziani ed i soggetti fragili. Dobbiamo affrontare insieme Covid e influenza stagionale che quest'anno - ha affermato Schillaci - pare si presenti molto virulenta. Il messaggio è che possiamo stare insieme ma bisogna proteggere le fasce più a rischio e bisogna rivolgersi ai medici di famiglia che hanno un ruolo fondamentale».

A sottolineare l'importanza dei richiami vaccinali è anche il direttore Prevenzione del ministero Gianni Rezza che, riferendosi agli anziani che hanno fatto la quarta dose di vaccino Covid da oltre 4 mesi, ricorda come «in base a ciò che affermano Ema e Aifa, i richiami vengono fatti dopo 4-6 mesi e ora c'è la vaccinazione stagionale con i vaccini adattati». Eppure, nonostante la pandemia non sia ancora finita, il Covid sembra non preoccupare più gli italia-

NUOVE REGOLE SULL'ISOLAMENTO

Il ministro: «I positivi asintomatici dopo 5 giorni potranno tornare alla loro attività, ma con le mascherine se in presenza di fragili»

ni: si stima che poco più di un connazionale su 4 (il 27%) farà la quarta dose di vaccino. E comunque, solo il 14% degli italiani riferisce di averla già fatta. Al contrario rimangono alti i timori per la crisi economica causata dalla pandemia, secondo i dati del Monitor continuativo del Centro di ricerca in Psicologia dei consumi e salute dell'Università Cattolica, campus di Cremona.

Ad ogni modo, la situazione epidemiologica non desta al momento particolare preoccupazione, come conferma lo stesso Schillaci: «Con la stagione fredda c'è stato un rialzo dei casi ma le terapie intensive sono sotto il livello di guardia ed è questo cui bisogna guardare. Il Covid è in una fase endemica e ciò ci ha permesso di riacquistare spazi di normalità. Quello che ora sosteniamo è un approccio basato sulla responsabilità dei cittadini». In questo quadro, ha detto,

«vogliamo rivedere l'isolamento per i positivi asintomatici che sono un numero importante: dopo 5 giorni potranno tornare alla loro attività, con le mascherine se ci sono dei fragili».

Conferma che il trend è al momento sotto controllo anche il direttore Prevenzione del ministero Gianni Rezza, secondo il quale «in questo momento non c'è allarme. C'è un aumento contenuto dei casi però non c'è congestione nelle strutture sanitarie». A livello mondiale, rileva l'Oms, il numero di nuovi casi di Covid è rimasto stabile (+2%) dal 21 al 27 novembre rispetto alla settimana precedente, con poco meno di 2,7 milioni di infezioni, di cui circa 161.500 in Italia, che è il 5/o Paese per numero di contagi. Mentre i morti sono stati 8.400, ovvero -5% rispetto alla settimana prima.

[Ansa]



GIORNATA MONDIALE CONTRO L'HIV

Aids, in Italia infezioni in calo «Ma serve più attenzione»

Secondo l'Iss 382 i casi conclamati nel 2021

● **ROMA.** Diminuiscono negli ultimi anni le infezioni da Hiv ed i casi di Aids conclamato in Italia, soprattutto grazie agli effetti delle terapie, ma le diagnosi arrivano troppo tardi ed in fase già avanzata di malattia per i due terzi dei pazienti. Un dato preoccupante che indica come sia in atto, soprattutto tra i giovani, un forte calo di attenzione con una pericolosa sottovalutazione dei rischi legati a questa malattia. A puntare i fari sul fenomeno il ministro della Salute, Orazio Schillaci, e gli esperti riuniti in occasione del convegno organizzato dal ministero per la Giornata mondiale contro l'Aids che si celebra oggi.

I dati, ha spiegato Schillaci, «mostrano che l'incidenza delle diagnosi di Hiv in Italia è in calo dal 2012 e anche negli ultimi due anni, tuttavia la paura di accedere ai servizi sanitari durante l'epidemia di Covid ha comportato un ritardo nelle diagnosi. Non dobbiamo sottovalutare questa pandemia globale di Aids che resta una emergenza sanitaria nel mondo». Altro problema che sta emergendo, ha inoltre sottolineato, è

Pnrr, sanità territoriale e tecnologie per gestire i pazienti cardiovascolari

Convegno tra esperti a Roma. Puglia, oltre 10mila casi di fibrillazione atriale

● In Puglia nel 2021 sono stati registrati 10.227 casi di fibrillazione atriale, 40.490 episodi di sincope (over 70 anni) e 3.388 casi di ictus criptogenico.

I dati sono emersi durante l'incontro svoltosi a Roma presso il Centro studi americani sul tema «Forme alternative alla degenza e tecnologie abilitanti: quali prospettive regionali per un'appropriatezza erogativa». All'iniziativa, organizzata da Med-Tronic, hanno preso parte i rappresentanti di Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) e di professionisti clinici e della governance sanitaria delle Regioni Campania, Piemonte, Puglia e dell'Azienda Provinciale di Trento. Al centro del dibattito sono state le prospettive presenti e future della sanità territoriale alla luce del decreto ministeriale 77 e delle risorse del Pnrr, con un focus particolare sulla gestione delle cronicità e dei pazienti cardiovascolari alla luce dell'innovazione tecnologica e normativa.

«Il nuovo assetto della sanità territoriale - ha detto il presidente dell'Agenas, prof. Enrico Coscioni - previsto dal Pnrr Missione Salute, dovrà essere un punto di riferimento con-

tinuativo per la presa in carico dei pazienti con cronicità, come appunto quelli affetti da patologie cardiovascolari. Agli assistiti andranno offerti servizi come prelievi, ecografie, esami e diagnostica di base. Le Case della Comunità potranno, quindi, alleviare la pressione sui Pronto soccorso e dare supporto diagnostico ai medici che hanno in cura pazienti cronici e fragili. Inoltre, come Agenzia della sanità digitale, cercheremo di far leva sulle best practice regionali mettendole a disposizione di tutta la Nazione, in particolare per quel che riguarda la diffusione della telemedicina».

Il caso della gestione del paziente cronico cardiovascolare, affrontato durante l'incontro, può considerarsi un buon esempio sia delle opportunità che degli ostacoli in questa fase di trasformazione.

È noto, infatti, che non tutte le anomalie

cardiache possano essere individuate attraverso i monitor esterni, che usualmente coprono un arco di monitoraggio tra le 24 ore e i 30 giorni. Diversi pazienti, infatti, manifestano sintomi come sincope (svenimento), convulsioni, palpitazioni ricorrenti, stordimento o vertigini regolarmente ma non abbastanza spesso da essere rilevati da questi strumenti diagnostici.

A questa lacuna pongono rimedio i monitor cardiaci impiantabili (Icm): dispositivi più piccoli di una chiavetta usb che vengono posizionati appena sotto la pelle del torace per registrare l'attività elettrica del cuore per oltre tre anni che si attestano ad oggi, come una delle soluzioni migliori per diagnosticare la fibrillazione atriale con conseguente riduzione degli eventi ischemici correlati (criptogenici), della sincope e relative spese connesse alle ospedalizzazioni.



CONVEGNO Si è parlato di pazienti cardiovascolari

Secondo Rocco Palese, assessore alla Sanità della Regione Puglia, qui sta l'importanza dell'evento «innovazione impatta sul governo del percorso clinico del paziente cardiovascolare. Questo ci deve portare al riconoscimento di altre patologie che potrebbero essere curate fuori dalle degenze ordinarie. È per questo che le risorse del Pnrr vanno ottimizzate: per innovare il percorso clinico».

[red,pp]



CATEGORIE PIÙ ESPOSTE

L'obbligo era stata introdotto dal governo Draghi nel 2021 per alcuni professionisti (operatori sanitari, professori, forze armate)

CRITICHE ALLA DECISIONE

Una cinquantina di no vax provenienti da tutta Italia avevano manifestato a Roma con tricolori stretti al collo

Vaccinazioni per i sanitari Consulta: obbligo legittimo

La Corte costituzionale: non è sproporzionato. Respinti i ricorsi

«la scarsa conoscenza dell'Hiv e il ricorso limitato al test. La priorità è dunque facilitare l'accesso al test per far emergere i casi sommersi, oltre a continuare la lotta contro lo stigma». A preoccupare, commenta Barbara Suligoi, del Dipartimento malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità, è il fatto che «la percezione del rischio si è molto abbassata e c'è poca consapevolezza dei pericoli della trasmissione via sessuale». Nel 2021 in Italia ci sono state 1770 nuove diagnosi da Hiv e 382 casi di Aids conclamato, con un'incidenza in diminuzione, ma siamo ancora ben lontani, hanno sottolineato gli esperti, dagli obiettivi dell'Oms di arrivare al 95% di persone a conoscenza della propria positività, il 95% di persone hiv positive che possono avere una terapia e il 95% che riesce ad avere una carica virale azzerata. A pesare sono anche gli effetti della pandemia di Covid, che gli esperti definiscono «devastanti». I nuovi dati del report UnAids 2022 indicano infatti che i progressi fatti stanno vacillando, le risorse si sono ridotte e le disuguaglianze sono aumentate. Per questo, la lotta all'Hiv necessita di «nuovi impulsi» e se «anche prima del Covid-19 eravamo lontani dai nostri obiettivi di riduzione delle nuove infezioni e dei decessi, ora siamo decisamente fuori strada», affermano Peter Sands, direttore esecutivo del Global Fund per la lotta contro Aids, tubercolosi e malaria, e Winnie Byanyima, direttrice esecutiva di UnAids. Nel mondo, infatti, rileva l'infettivologo Stefano Vella, «l'Aids è ancora una pandemia globale con 38 milioni di persone con Hiv e 1,5 milioni di nuove infezioni nel 2021».

[Ansa]

● **ROMA.** Una camera di consiglio lunghissima, più dell'udienza pubblica fiume che ieri mattina aveva visto presentarsi alla Consulta una quarantina di avvocati in rappresentanza di operatori sanitari, professori e over 50 no vax. E su cui ha certamente pesato anche l'ampio numero delle questioni sollevate da cinque uffici giudiziari con 11 ordinanze. Così tante da richiedere la nomina di tre relatori, i giudici Augusto Barbera, Stefano Pettiti e Filippo Patroni Griffi e da spingere l'Avvocatura dello Stato ad affidare a suoi tre rappresentanti - Enrico De Giovanni, Federico Basilica e Beatrice Gaia Fiduccia - le ragioni del governo.

Ma alla fine la Corte costituzionale ha messo un punto fermo sulla delicatissima materia dei vaccini anti Covid, salvando l'obbligatorietà introdotta dal governo Draghi nel 2021 per alcune categorie professionali (operatori sanitari, professori, forze armate) e le relative sanzioni per chi non si adeguava con l'obiettivo di contrastare la diffusione della pandemia. Misure che in tanti hanno contestato nei mesi passati nelle piazze e a cui quasi 2 milioni di italiani hanno rifiutato di sottoporsi, pur rientrando nelle categorie vincolate al rispetto subendo per questo la

sospensione dal lavoro e dallo stipendio.

Erano diversi i dubbi posti dai tribunali di Brescia, Catania e Padova, dal Tar della Lombardia e dal Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione Sicilia. Alcuni riguardavano la stessa legittimità dell'obbligo, altri la proporzionalità delle sanzioni, soprattutto con riferimento ai lavoratori a distanza, e la sicurezza dei vaccini. La Corte ha respinto tutte le questioni sollevate sia pure con modalità diverse. La Consulta ha in particolare ritenuto «non irragionevoli, né sproporzionate», le scelte del legislatore adottate in periodo pandemico sull'obbligo vaccinale del personale sanitario. «Non fondate» sono state ritenute anche le questioni proposte con riferimento alla previsione che esclude, in caso di inadempimento dell'obbligo vaccinale e per il tempo della sospensione, la corresponsione dell'assegno di mantenimento a chi sia stato sospeso; e ciò sia per il personale sanitario, sia per il personale scolastico. Mentre non è stata affrontata nel merito perché ritenuta «inammissibile, per ragioni processuali», la questione relativa alla impossibilità, per gli operatori sanitari che non si erano vaccinati, di svolgere l'attività lavorativa anche se non avevano rapporti con il pubblico.

La sentenza si pone in linea con la giurisprudenza della Corte che già nel 2018 si era pronunciata a favore dell'obbligo vaccinale in presenza di tre condizioni: se migliora la salute dell'individuo e della collettività, se le conseguenze sono tollerabili e se, in caso di danni ulteriori e non prevedibili, è previsto un equo indennizzo. Si tratta di una decisione destinata a far discutere. Già ieri una cinquantina di no vax provenienti da tutta Italia avevano manifestato davanti alla Consulta con tricolori stretti al collo, cartelloni e felpe con scritte inneggianti alla libertà.

E toni accesi erano stati usati durante l'udienza pubblica della Consulta dagli avvocati dei dipendenti e dei professionisti sospesi per non essersi vaccinati, che avevano parlato di un «ricatto dello Stato». Intanto è stato calcolato che tra gli over 50 sono oltre un milione e mezzo, per l'esattezza 1.693.294, gli italiani che non si sono vaccinati. La maggioranza di loro, 808.958, appartengono alla fascia di età tra i 50 e i 59 anni, che ha pure visto complessivamente un'adesione alla campagna per la prevenzione del Covid pari al 90,50%. I più ligi sono stati gli ultraottantenni: 4.402.891 di loro, cioè poco più del 95% si sono sottoposti all'iniezione.

[Ansa]

Specialisti ambulatoriali interni recepito il nuovo accordo integrativo

Novità contrattuali per veterinari, biologi, chimici e psicologi pugliesi

● La Giunta regionale pugliese ha recepito il nuovo accordo integrativo per gli specialisti ambulatoriali interni, i veterinari e le altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, che va a sostituire il precedente, risalente al 2006.

Il nuovo testo contrattuale, basato sulla proposta presentata dal sindacato unico medicina ambulatoriale (Sumai-Assoprof) ed integrato con le osservazioni formulate anche dalle altre organizzazioni sindacali è «ampiamente innovativo - scrive in una nota il segretario regionale di Sumai-Assoprof Giuseppe Pantaleo Spirto - in quanto modifica l'impostazione del sistema di cura

nell'assistenza territoriale, introducendo diverse novità. Nel dettaglio, sul piano organizzativo vengono totalmente definiti ed



impegnati i cinque fondi previsti dall'accordo collettivo nazionale, configurando una svolta nel modo di operare degli specialisti;

non più figure finora considerate come isolate nel loro ambulatorio e volte alla cura delle sole patologie di loro competenza, ma inseriti in un sistema di attività che consente di prendere totalmente in carico il paziente nel complesso della sua situazione».

Sul piano normativo, è introdotta la flessibilità nell'orario di servizio, vengono riconosciute più ampie funzioni ai rappresentanti di branca e stabiliti i criteri per la loro designazione. Tra le novità è riconosciuto anche ai medici veterinari specialisti convenzionati di poter essere qualificati ufficiali di polizia giudiziaria, con la corrispondente indennità economica».

[red,pp]

Consulta: le ragioni della Regione Casa e salute, ok alle leggi (o quasi)

Giudizio di legittimità, con qualche stop, per l'edilizia. Via libera alla ricerca medica

Giornata importante per la Regione Puglia, sottoposta al giudizio di legittimità costituzionale in relazione a due normative: il piano casa e le malattie rare. Nel primo caso, pur con l'illegittimità riscontrata limitatamente ad alcune parti, i giudici della Consulta hanno confermato l'impianto base: nelle zone agricole, ad esempio, si potrà continuare a realizzare nuovi fabbricati se necessari alla conduzione del fondo. Nel secondo caso, ok alla legge sul sequenziamento dell'esoma per le malattie rare.

Damiani e Tafuro alle pagg. 2 e 3

Malattie rare, diagnosi dal Dna La Consulta respinge il ricorso

► La Regione la spunta anche nella battaglia relativa al sequenziamento dell'esoma

► Puglia prima regione ad offrire questo servizio Per l'esecutivo la competenza era dello Stato

Andrea TAFURO

Arriva dalla Corte Costituzionale la conferma di legittimità per la legge della Regione Puglia sul sequenziamento esoma. È di ieri la sentenza dei giudici di Palazzo della Consulta in favore dell'atto normativo regionale per la diagnosi dell'85 per cento di malattie rare con l'1 per cento del Dna, che nel settembre del 2021, era stato impugnato dal Governo Draghi. L'Esecutivo riteneva alcune disposizioni della legge regionale in contrasto con la normativa statale in materia di salute, violando l'articolo 117 della Costituzione. In particolare, il Governo, su proposta dell'allora Ministro per gli Affari regionali e le autonomie Mariastella Gelmini, contestava la competenza esclusiva dello Stato nella determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale. La Corte costituzionale invece ha dato ragione alla Regione Puglia, validando la legge che consente l'analisi dell'esoma (sequenziamento delle regioni esoniche dei circa 20000 geni noti), fondamentale ai fini dello studio e della presa in carico di una larga percentuale di malati rari, orfani di diagnosi. La Puglia è la prima regione a fornire questo servizio.

La norma in questione, all'articolo 1, recita infatti: "Il servizio è garantito dal Servizio Sanitario regionale in totale esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria, come previsto dalla normativa vigente sul sospetto diagnostico per malattia genetica rara, prevista dai Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), previa prescrizione di un dirigente medico specialista in servizio presso le unità operative di genetica medica ovvero specialista di branca in relazione all'ambito di afferenza del caso sospetto".

Un successo normativo accolto positivamente dall'assessore alla sanità regionale Rocco Palese che si è detto «soddisfatto della pronuncia che amplia il range delle prestazioni sanitarie per i pugliesi» e dal consigliere regionale Pd, Fabiano Amati, presidente della Commissione Bilancio. «Sono contento e orgoglioso per la nostra Regione. Siamo i primi in Italia - ha sottolineato Amati - a fornire gratuitamente questo servizio, al costo - ovviamente - di opportuno sospetto diagnostico. Mi spiace solo che nonostante i continui gridi di attenzione al Governo, al Ministro e ai Parlamentari dell'epoca non riuscì a far revocare la decisione d'impugnare la nostra legge, trovando un muro d'incomunicabilità e motivazioni pretestuose, come il fatto che la prestazione non rientrasse nei Livelli essenziali d'assistenza. E ciò non è vero, come abbiamo visto.



Zoom

Diagnosi per l'85% di patologie rare

1 Si conclude un contenzioso importante per la sanità: è di ieri la sentenza dei giudici di Palazzo della Consulta in favore dell'atto normativo regionale per la diagnosi dell'85 per cento di malattie rare con l'1 per cento del Dna

L'impugnazione risale a oltre un anno fa

2 Il provvedimento era stato impugnato dal Governo Draghi. L'Esecutivo riteneva alcune disposizioni della legge regionale in contrasto con la normativa statale in materia di salute, violando l'articolo 117 della Costituzione.

Per i giudici il testo è costituzionale

3 La Corte costituzionale ha dato ragione alla Regione Puglia, validando la legge che consente l'analisi dell'esoma, fondamentale ai fini dello studio e della presa in carico di una larga percentuale di malati rari, orfani di diagnosi.

Mattia Gentile Direttore Laboratorio Genetica Medica "Di Venere" di Bari

«Questo è un momento di svolta Noi medici potremo lavorare meglio»

Il successo della legge pugliese sul sequenziamento dell'esoma, apre le porte a un salto di qualità nelle prestazioni sanitarie in ambito genetico, che in regione ha come punto di riferimento il laboratorio di Genetica Medica dell'ospedale "Di Venere" di Bari, guidato dal direttore Mattia Gentile.

Dottore Gentile, cosa cambia con la sentenza della Corte Costituzionale sulla legittimità della legge della Regione Puglia?
«La norma mette la diagnostica genetica al passo con i tempi, perché si tratta di una prestazione essenziale che va dalla diagnosi di malattie genetiche, all'identificazione di geni per terapie mirate, come negli ultimi tempi si è verificato per lo studio di cardiomiopatie, sclerosi laterale amiotrofica e Alzheimer. Sinora la materia, complice l'impugnazione del Governo Draghi, era oggetto di confusione. Oggi invece si apre una prospettiva importantissima che ci consente di lavorare in serenità. Non solo, questo è un passaggio importante per la comunità dei malati rari, ma in maniera più estesa di qualsiasi situazione che richieda un test genetico».

Soddisfatto?
«È un momento di svolta in

cui è stata riconosciuta la bontà della legge e della sua rilevanza verso il malato. Non solo regionale, ma nazionale. I principi normativi sono validi e saranno da condividere con tutti, poiché mettono i laboratori di genetica autorizzati, nelle condizioni di operare al meglio. La medicina può fare un salto di qualità importante e di questo si deve dare merito all'impegno della Regione e dell'Asl Bari, che nonostante la fase di incertezza normativa, ha consentito all'ospedale "Di Venere" di andare avanti con l'iter per la dotazione della struttura e delle apparecchiature che ora ci consente di avere un laboratorio molto avanzato e pronto alla piena attività».

Come migliora la vostra attività diagnostica?

«Superiamo una situazione anacronistica. Pertanto, se devo eseguire una diagnosi legata ad una successiva decisione terapeutica, non è più pensabile stare ad analizzare dei singoli geni, ma bisogna agire col miglior metodo, nel minor tempo possibile e con costi minori: tutto questo è rappresentato dal test dell'esoma. La tecnologia permette di svolgere più test in simultanea, ad esempio il macchinario dell'ospedale "Di Venere" consente di fare 200

Ora spero di vedere l'istituzione di questo servizio in ogni regione italiana, perché non è giusto averlo solo in Puglia". Quindi il riconoscimento di Amati per il lavoro svolto dalla struttura regionale per far fronte all'opposizione del Governo. "Ringrazio l'Avvocatura regionale, con il suo coordinatore Rossana Lanza e il difensore della causa Isabella Fornelli, per la coriacea difesa, nonché Mattia Gentile e il Laboratorio di genetica dell'ospedale "Di Venere" di Bari per l'ispirazione e l'impegno prestato". Sguardo del consigliere Pd, infine proiettato ai passi successivi da compiere, considerato l'iter di acquisto delle attrezzature per il sequenziamento dell'esoma avviato all'ospedale "Di Venere" di Bari. "Ecco ciò che cambia in termini concreti con questa legge: ogni anno avremo bisogno di effettuare almeno 2000 esami per il sequenziamento dell'esoma, per diagnosticare malattie rare o per procreazioni in condizioni ad alto rischio. E invece ne facciamo circa 500, lasciando fuori dalla porta 1500 esigenze, utilizzando laboratori extra regionali alla spesa complessiva di circa 1,2 milioni di euro, ossia 2.400 euro cadauno. Finalmente - conclude Amati - una bella giornata per il potenziamento della genetica medica pugliese e per il Consiglio regionale della Puglia, protagonista assoluto di tutte le novità in ambito sanitario degli ultimi anni".

HANNO DETTO



Si amplia il range delle prestazioni sanitarie

ROCCO PALESE



Adesso spero che anche le altre regioni facciano come noi

FABIANO AMATI

esomi per corsa, e di indirizzare tempestivamente l'analisi a seconda del paziente e della problematica da gestire. Si tratta quindi di un sistema ad alta processività, richiesto anche da specialisti di altre branche per comprendere meglio i casi».

Quali i vantaggi per il paziente?

«Si può avere una terapia mirata e personalizzata ad ogni singolo paziente. Questo chiaramente è l'obiettivo fondamentale per dare seguito alla medicina di precisione. Si può migliorare così l'efficacia della terapia, con riduzione degli effetti collaterali. Inoltre il test dell'esoma consente di avere diagnosi precoci per la prevenzione e migliore cura del soggetto. A questo si aggiunge un approccio approfondito ed efficace nello studio e nella diagnosi delle malattie rare. Inoltre, avere un centro pubblico regionale, significa non gravare dei costi il paziente e sganciarsi da un sistema privatistico, che porta alla stortura di fare eseguire queste analisi dalle stesse aziende che distribuiscono il farmaco».

E i benefici per il sistema sanitario pugliese?
«La Puglia nell'arco di un anno e mezzo potrà migliorare i suoi numeri d'analisi e passare da mille test ai 4mila esomi analizzati, coprendo il fabbisogno locale e riducendo la spesa e la migrazione verso altre regioni».

A.Taf.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

È valido il provvedimento che consente analisi fondamentali ai fini dello studio



Sopra, Mattia Gentile, direttore del laboratorio di Genetica Medica

“ Agire col miglior metodo Si potrà avere una terapia personalizzata per ogni paziente

“ In un anno e mezzo passeremo da mille test a 4mila esomi analizzati

Evento formativo sull'autismo oggi in masseria

► L'appuntamento organizzato dalla Asl con l'Università

PALAGIANELLO

Si terrà oggi, dalle ore 8.30 alle ore 18.30 presso la Masseria Sacramento a Palagianello, l'evento formativo dedicato all'autismo. La giornata, dal titolo "La complessità clinica del disturbo dello spettro autistico", organizzata da Asl Taranto e l'Università degli studi di Bari, insieme alla Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza. Sinfra, vuole essere una occasione di confronto sul tema dell'autismo tracciando un percorso dalle evidenze scientifiche fino alle strategie di intervento.

Rivolto non solo ai professionisti sanitari ma anche ai rappresentanti del mondo della scuola, delle associazioni e delle famiglie, il seminario inizierà con il saluto del rettore dell'Università di Bari Stefano Bronzini, del presidente della Regione Michele Emiliano e dell'assessore alla salute Rocco Palese. A introdurre i lavori il direttore generale Asl Taranto, Gregorio Colacicco, il presidente della Scuola di Medicina Uniba Alessandro Dell'Erba, anche responsabili scientifici del seminario, e Lucia Margari, direttrice della unità di Neuropsichiatria Infantile del Policlinico di Bari.

«Abbiamo voluto organizzare questa giornata formativa - ha dichiarato il direttore generale Gregorio Colacicco - percependo la necessità di condividere contenuti scientifici, attivare confronti, sollecitare una partecipazione attiva e costruttiva tra le varie componenti che operano nella rete che prende in carico le persone con autismo e le loro famiglie».

I disturbi dello spettro dell'autismo sono disturbi del neurosviluppo, ad esordio precoce, caratterizzati da deficit nella comunicazione sociale e nella interazione sociale nei vari contesti di vita. Si tratta di disturbi che accompagnano l'individuo per tutta la sua esistenza e hanno un impatto di intensità variabile sulle capacità di adattamento della persona, risentendo in modo significativo degli interventi educativo-riabilitativi e della tempistica con cui gli stessi vengono resi. «Gra-

zie all'affinamento dei procedimenti diagnostici - ha continuato Colacicco - si possono eseguire diagnosi precoci e quindi avviare una presa in carico precoce, che è fondamentale per individuare il percorso personalizzato per ogni bambino, supportando la famiglia e creando una rete virtuosa di presa in carico della persona nella sua interezza».

Proprio per garantire adeguata assistenza alle persone con autismo, è indispensabile fare rete e utilizzare sinergicamente le leve da potenziare. È fondamentale quindi investire nella formazione degli operatori sanitari, vista la grave carenza di figure specialistiche, dei docenti sia di sostegno sia curricolari e delle famiglie, per un corretto approccio al problema all'interno di una presa in carico globale della persona con diagnosi di disturbo dello spettro autistico (Dsa). Ma è altrettanto fondamentale prevedere anche la formazione delle persone con Dsa, in base alle loro capacità, in maniera tale da facilitare il loro ingresso nel mondo del lavoro.

Nelle sale della conferenza sarà visitabile una piccola mostra dei disegni dei bambini con sindrome dello spettro autistico, protagonisti e ispiratori di questi percorsi virtuosi di cura e crescita per tutto il territorio.

Il dg Colacicco: «È necessario sollecitare una partecipazione attiva tra chi opera nella rete»

la Repubblica

Fondatore *Eugenio Scalfari*

Direttore *Maurizio Molinari*

Anno 47 - N° 284

Venerdì 2 dicembre 2022

Covid

La Consulta salva l'obbligo dei vaccini Sconfitti i NoVax



di **Liana Milella**

La Consulta sbatte la porta in faccia ai No Vax. A tutto il personale sanitario che ha rifiutato il vaccino in tempi di Covid. Un no a medici, infermieri, a una psicologa che lavorava da casa. Tutti avrebbero dovuto rispettare i due decreti dell'ex premier Mario Draghi che aveva imposto l'anno scorso l'obbligo vaccinale.

● *a pagina 11*

Speranza: "Avevo ragione, il virus ci stava travolgendo"

di **Michele Bocci**

● *a pagina 11*

Fauci: "Vivremo nuove pandemie
Poca prevenzione"

di **Antonio Monda**

● *a pagina 19*

LA SENTENZA

I No Vax perdono ricorsi e stipendi la Consulta: giusto l'obbligo di vaccino

di Liana Milella

ROMA – La Consulta sbatte la porta in faccia ai No Vax. A tutto il personale sanitario che ha rifiutato il vaccino in tempi di Covid. Un no ai medici, agli infermieri, a una psicologa che lavorava da casa, perfino a uno studente tirocinante stoppato a Palermo. Tutti avrebbero dovuto rispettare i due decreti dell'ex premier Mario Draghi che in chiave anti-pandemia aveva imposto l'anno scorso l'obbligo vaccinale.

Niente vaccino, niente lavoro. E per giunta pure niente soldi. Perché la Corte definisce «non fondata» anche la pretesa di ottenere un «assegno alimentare» per tutto il periodo in cui i No Vax sono stati costretti a non lavorare.

Ci sono volute ben nove ore di camera di consiglio per affrontare le istanze No Vax. Con undici ordinanze sul tavolo. Tutte respinte. Come dimostrano gli aggettivi contenuti in uno striminzito comunicato. Questioni «inammissibili». Istanze «non fondate». Mentre, all'opposto, le ragioni di Draghi sono state promosse come «non irragionevoli», né tantomeno «sproporzionate», l'obbligo vaccinale per il personale sanitario era buono e giusto. Aveva ragione l'Avvocatura dello Stato a schierarsi dalla parte dell'ex premier. Anche se quei decreti, di fatto, sono stati messi nel nulla dalla scelta della premier Meloni di far rientrare in servizio con due mesi di anticipo, sempre per decreto, i No Vax. Dovevano

Nove ore di camera di consiglio per bocciare su tutta la linea medici e prof senza copertura. No anche all'assegno alimentare

I numeri

142 mln

Le dosi somministrate
Sono 142.794.354 le somministrazioni dall'inizio della campagna. In 48.706.102 (ossia il 90,2% della popolazione over 12) hanno completato il ciclo vaccinale

1,9 mln

I No Vax over 50
Sono le persone per le quali era previsto l'obbligo ma che hanno rifiutato l'iniezione: da ieri è iniziato il recapito delle multe da 100 euro. Ma la Lega ha presentato un emendamento per cancellare le sanzioni

aspettare il 31 dicembre, sono tornati al lavoro il primo novembre.

Certo è che questa mossa non si può considerare «coperta» dalla decisione della Consulta. Che si articola in tre blocchi, quante sono le ordinanze affidate a tre giudici diversi. Quella della psicologa che lavorava da casa, ma ha perso il lavoro ugualmente, sollevata dal Tar della Lombardia. Era il caso – affidato dal costituzionalista di Bologna Augusto Barbera – che pareva avere le maggiori chance di successo. Invece è inammissibile «per ragioni processuali». Tre parole criptiche del comunicato dietro cui potrebbe esserci l'errore del giudice che ha bussa-

to alla porta della Corte e che invece avrebbe potuto accogliere la richiesta di reintegro della professionista. Lavorando da remoto, di certo non poteva beccarsi il Covid.

Sconfitto lo studente No Vax che affetto da Covid voleva affrontare da tirocinante un corso infermieristico. Il Consiglio della giustizia amministrativa di Palermo era al suo fianco. L'ex presidente del Consiglio di Stato Filippo Patroni Griffi, ora giudice costituzionale, ha portato la vicenda in camera di consiglio,

ma il verdetto è stato contrario. Istanza inammissibile.

E infine pure «l'assegno alimentare» non ha avuto fortuna. Una decina di ordinanze in mano al giudice Stefano Petitti. Niente lavoro, ma almeno dateci i soldi, era il motto di una decina di ordinanze. Niet anche qui. Per il personale sia sanitario che scolastico. E tutto questo mentre la maggioranza continua ad «aprire» alle istanze No Vax. Tant'è che, come twitta il senatore leghista Claudio Borghi, è stato ammesso l'emendamento per cancellare le multe per inottemperanza dell'obbligo di vaccino contenuto nel decreto Rave.

Negli hub

Le vaccinazioni sono in calo da settimane, il ministero ha realizzato una nuova campagna



Intervista all'ex ministro della Salute

Speranza “Era l'unica scelta per fermare morti e contagi anche la Destra lo riconosca”

di Michele Bocci



▲ Roberto Speranza

Il virus ci stava travolgendo. Mi hanno attaccato ma sono tranquillo. I due fari sono sempre stati la scienza e il diritto alla salute

Roberto Speranza è stato il ministro della pandemia. Da politico si è trovato alla guida della sanità nel primo Paese occidentale colpito, anzi travolto, dal coronavirus. Dopo i primi durissimi mesi sono arrivati i vaccini e la storia è cambiata completamente. L'obbligo è stato usato per incentivare le somministrazioni e proteggere le categorie più esposte.

La Consulta ha respinto i ricorsi contro l'obbligo. Come accoglie la decisione?

«In questi anni abbiamo fatto scelte anche difficili ma sempre seguendo due principi fondamentali: il primato del diritto alla Salute, anche sugli altri interessi in campo, e la centralità dell'evidenza scientifica. Con questi due fari è evidente che la nostra strategia sia stata quella di puntare con forza su vaccini, che sono stati fondamentali per contenere e combattere un virus che in quel momento era la principale sfida per tutti i Paesi. I nove mesi senza vaccini, del resto, sono stati durissimi in termini di ricaduta sulle persone e anche sulle attività sociali ed economiche».

Temava che alcune delle questioni avanzate fossero giudicate fondate?

«Non ho mai avuto dubbi sul nostro operato, come sono convinto che le scelte siano

sempre state prese con rigore e ponderazione. La decisione conferma la validità del nostro approccio e mi conforta. La nostra strategia è stata quella di puntare con grande determinazione sulla copertura più larga possibile della popolazione. La sentenza della Corte, che rispetto e che leggerò con grandissima attenzione, riconosce in fondo la razionalità delle scelte che son state fatte, ispirate sempre dal principio della difesa del diritto alla salute delle persone, seguendo l'evidenza scientifica».

Da cosa siete partiti per arrivare all'obbligo?

«Ho sempre dato massimo ascolto e seguito ai pareri del Cts e anche a quelli del Comitato nazionale di bioetica, presieduto da Lorenzo d'Avack. Quell'organismo si era espresso anche sull'obbligo, considerando ragionevole prevederlo per le categorie più esposte al virus. Le

nostre scelte sono state sempre molto ponderate».

L'introduzione dell'obbligo è stata difficile dal punto di vista politico?

«Ci trovavamo in una fase molto molto difficile. I contagi erano alti, gli ospedali sotto una pressione eccessiva e dinanzi a questo quadro il governo ha deciso di fare una scelta forte. Del resto, i governi devono scegliere. La strada intrapresa è stata giusta e oggi l'Italia sta meglio grazie a numeri straordinari di diffusione di prima, seconda e terza dose. Questo è il punto. Il governo ha protetto il Paese e la salute delle persone. Di fronte a questo obiettivo le strumentalizzazioni che abbiamo visto lasciano il tempo che trovano. Alla fine, oltre il 90% dei cittadini si sono vaccinati».

Lei ha definito più volte il vaccino come “game changer”.
«Secondo l'Istituto superiore di sanità ha salvato la vita ad

almeno 150 mila persone nel nostro Paese. Questo è il dato fondamentale, la verità».

Ha ricevuto tanti attacchi, cosa prova adesso?

«Io ho sempre operato nell'esclusivo interesse del Paese, fedele al giuramento fatto ben due volte nelle mani del presidente della Repubblica. La decisione mi conforta, ma non avevo dubbi».

Ha criticato il nuovo governo per le posizioni sui vaccini. Il ministro Schillaci ha appena presentato uno spot per promuoverli. Cosa ne pensa?

«La campagna di vaccinazione, lo voglio ribadire, non è patrimonio di Speranza, di Figliuolo o di Draghi ma del Paese. È grazie a quella se adesso stiamo tutti meglio e l'Italia è più forte. Il mio invito al governo è di smettere di trattare il tema vaccini come se fossimo in campagna elettorale, visto che è finita. Chi ha voluto strumentalizzare per qualche voto dei No Vax ha raggiunto il suo fine, ha preso quei voti. Ora mi auguro che la campagna del ministro Schillaci sia di successo. Sono all'opposizione, certo, ma spero che il governo faccia il meglio per la lotta al coronavirus. Quando si danno segnali sulla fine della pandemia e l'inutilità dei vaccini si rischia di tagliare il ramo su cui si è seduti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Intervista al consulente sanitario di Biden

Fauci "Dopo il Covid vedremo nuove pandemie. Manca la prevenzione"

di Antonio Monda



▲ Anthony Fauci

Gli oltre un milione di morti americani rappresentano una percentuale molto alta pro capite rispetto ad altri paesi occidentali. «C'è anche da tener presente la grande disparità sociale di questo Paese. In alcuni casi i malati avevano patologie tipiche di alcune comunità, come obesità, ipertensione e diabete, non curate adeguatamente. E le strutture alle quali avevano accesso erano inadeguate, non tutti possono

permettersi le stesse coperture assicurative».

Ha notato una differenza nel modo in cui il resto del mondo ha affrontato la pandemia?

«L'esempio virtuoso è la Nuova Zelanda, agevolato dalla posizione, l'opposto si può dire della Svezia che non ha effettuato un serio lockdown concentrandosi sui più fragili».

Il Covid appartiene al passato?

«No, è passato solo il momento più

acuto della crisi. I vaccini fanno la loro parte, ma i contagi continuano a essere frequenti».

Ritiene che in futuro dovremo aspettarci nuove pandemie?

«Anche in questo caso la risposta purtroppo è sì: non mi sembra che a livello planetario ci siano atteggiamenti che lasciano sperare in una possibile prevenzione».

Abbiamo imparato qualcosa dalla pandemia?

«Che l'uomo impari dall'esperienza è sempre un auspicio. Io penso che la pandemia mostri un elemento di tragedia nei milioni di morti, e un elemento di successo, nei progressi della scienza e nella maggiore consapevolezza ed energia con cui si è mosso il mondo medico».

Esiste un limite etico oltre il quale la scienza non può andare?

«È una domanda che sarebbe più corretto rivolgere a mia moglie, che si occupa di bioetica. Io posso dirle che il limite è nel rispetto di tutto ciò che definisce un essere umano: la dignità e la sua libertà».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

WASHINGTON – Nel momento in cui è entrato a Villa Firenze, Anthony Fauci è stato salutato con una lunga ovazione piena di gratitudine. «Sono venuti ad ascoltarla scienziati dalla California, dal North Carolina e dal Kansas», lo ha accolto l'ambasciatrice Mariangela Zappia, e ha iniziato l'evento delle Conversazioni smentendo con un sorriso lo stress di questi mesi, in cui ha subito persino minacce fisiche per aver contrastato le dichiarazioni di Trump. Il suo storico collaboratore Barney Graham mi confida che «tutto lo staff si interrogava sulle sue idee politiche ma in realtà è un indipendente», e Fauci commenta: «Ho lavorato con 7 presidenti e sono stato educato ad avere rispetto per le istituzioni. Ma quando ho sentito Trump dire "il Covid scomparirà magicamente in breve tempo" o "lo si debella con la varechina" ho sentito il dovere di intervenire, c'erano in ballo vite umane e gli Usa hanno avuto più di un milione di morti per la pandemia: sono stato considerato una talpa infiltrata per conto di Pelosi. Ma non mi spavento, sono di Brooklyn».

Che importanza ha avuto il suo retroterra italiano?

«Sono metà siciliano e metà napoletano e sono cresciuto a Bensonhurst, un'area tutta italiana. Mio padre, che era un farmacista, è stato contento quando ho intrapreso la carriera scientifica, ma l'elemento più formativo è stato il liceo Regis, dei gesuiti: lì ho fatto tesoro del loro motto "essere per gli altri" che era un principio anche della mia famiglia».

Il primo presidente per cui ha lavorato, Reagan, per sette anni

— “ —
È passato il momento più acuto della crisi. I vaccini fanno la loro parte, ma i contagi sono ancora frequenti
 — ” —

non ha nominato l'Aids.

«Ritengo che non avesse capito la portata di quello che stava succedendo: è stata Liz Taylor a esortarlo a prendere una posizione pubblica in un convegno dove erano presenti molti rappresentanti della comunità omosessuale. Fino a quel momento il silenzio è stato un grave errore di un presidente che ha anche molti meriti in altri campi».

Per un lungo periodo lei è stato attaccato dall'attivista Larry Kramer, il quale lo definiva "un idiota incompetente", ma poi lo stesso Kramer l'ha descritto come "l'unico vero e grande eroe" tra chi ha combattuto l'Aids.

«In un articolo è giunto definirmi "assassino" e questo mi ha sconvolto costringendomi ad ascoltare l'urlo di chi soffriva. Anche in questo caso ho seguito quegli insegnamenti».

Dopo tre anni di pandemia esiste ancora un ampio mondo di no vax: come è possibile?

«La diffidenza sui vaccini è preesistente al Covid, ma trattandosi di una pandemia, quest'atteggiamento anti-scientifico ha avuto maggiore visibilità e reazioni violente. Politicamente la concentrazione di persone vaccinate coincide con gli stati democratici mentre quelli che lo hanno rifiutato con i repubblicani, ma attenzione a facili scorciatoie: ho incontrato repubblicani che si sono impegnati in prima linea, e tra i presidenti che ha fatto di più per la sanità c'è stato George W. Bush».



◀ **Obiettivo prevenzione**
Si parlerà anche delle complicanze nella chirurgia della scoliosi in adolescenza al congresso del Club di chirurgia vertebrale che si tiene in questi giorni nel capoluogo pugliese

L'intervista

Piazzolla "Screening fra i 10 e i 14 anni di età per fermare la scoliosi"

di Benedetta De Falco



Andrea Piazzolla, responsabile dell'unità di Chirurgia vertebrale

Le complicanze nella chirurgia della scoliosi dell'adolescente e sul trattamento endoscopico dell'ernia del disco sono centrali per il congresso del Club di chirurgia vertebrale oggi e domani all'hotel Excelsior. Andrea Piazzolla, responsabile dell'unità operativa di Chirurgia vertebrale e Centro scoliosi al Policlinico, e Biagio Moretti, direttore di Ortopedia e traumatologia, hanno organizzato l'evento per la prima volta al Sud.

Dottor Piazzolla, perché questo congresso?

«Il Club di chirurgia vertebrale è stato istituito da due chirurghi vertebrali, Pier Paolo Mura di Cagliari e Massimo Balsano di Padova, per colmare il gap emergente in alcuni congressi in cui si portano relazioni scientifiche. In questa occasione invece si portano casi clinici: la particolarità è che il caso clinico non è presentato da un chirurgo esperto, ma da un giovane che abbia meno di dieci anni di esperienza nel campo».

Qual è il format?

«Si parte dagli errori commessi in alcuni casi clinici: discutere partendo dall'errore credo sia più efficace. E per la prima volta il congresso è stato portato al Sud per premiare Bari. Nel 2020 al Policlinico è nata l'idea di realizzare il primo reparto di Chirurgia vertebrale e Centro scoliosi al Sud. Ci saranno 136 partecipanti. Discuteremo anche di casi clinici, con la possibilità di utilizzare modellini sintetici su cui simulare interventi».

Qual è il confine per decidere se intervenire o no chirurgicamente su ernie e scoliosi?

«Dobbiamo partire dalla clinica del paziente, perché il focus è su di lui: se una certa ernia in un paziente può essere meritevole di trattamento o no. Per l'ernia del disco mai fare l'intervento prima di sei settimane dai sintomi. L'80 per cento delle ernie del disco può anche riassorbirsi. Le complicanze della scoliosi adolescenziale, invece, oggi sono ridotte grazie all'utilizzo di tecnologie ad alto impatto economico. Per questo bisogna realizzare centri di riferimento per le zone limitrofe».

Da quale età serve uno screening per la scoliosi?

«Il controllo ortopedico va fatto tra i 10 e i 14 anni. Oggi c'è tanta chirurgia perché la prevenzione è stata disattesa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il bollettino

Covid, quattro morti 1.388 i nuovi contagi

In Puglia sono registrati 1.388 nuovi casi di positività al Covid su 8mila 973 test giornalieri, con una incidenza del 15,46 per cento. Quattro le persone decedute. I nuovi casi sono così distribuiti: in provincia di Bari 363, nella provincia Bat 81, in quella di Brindisi 142, in quella di Foggia 214, nel Leccese 436 e nel Tarantino 137. Sono residenti fuori regione altre 13 persone risultate positive. Delle 14mila 938 persone attualmente positive, 218 sono ricoverate in area non critica e 14 nei reparti di terapia intensiva.

“

Bari ospita fra oggi e domani il congresso del Club di chirurgia vertebrale. È la prima volta al Sud, una scelta che premia il lavoro nel nostro Policlinico

”

SANITÀ. L'evento formativo organizzato da Asl Taranto e Scuola di Medicina dell'Università di Bari

Autismo, gli esperti a confronto

TARANTO - Presentato presso la Direzione generale della Asl Taranto l'importante evento formativo dedicato all'autismo che si terrà oggi, venerdì 2 dicembre, dalle ore 8:30 alle ore 18:30 presso la Masseria Sacramento a Palagianello.

La giornata, dal titolo "La complessità clinica del disturbo dello spettro autistico", organizzata da Asl Taranto e l'Università degli studi di Bari, insieme alla Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza Sinpia, vuole essere una occasione di confronto sul tema dell'autismo tracciando un percorso dalle evidenze scientifiche fino alle strategie di intervento.

Rivolto non solo ai professionisti sanitari ma anche ai rappresentanti del mondo della scuola, delle associazioni e delle famiglie, il seminario inizierà con il saluto del Rettore dell'Università di Bari Stefano Bronzini, del Presidente della Regione Michele Emiliano e dell'assessore alla salute Rocco Palese.

A introdurre i lavori il direttore generale Asl Taranto, Gregorio Colacicco, il presidente della Scuola di Medicina Uniba Alessandro Dell'Erba, anche responsabili scientifici del seminario, e Lucia Margari, direttrice della unità di Neuropsichiatria Infantile del Policlinico di Bari.

"Abbiamo voluto organizzare questa giornata formativa - ha dichiarato il direttore generale Gregorio Colacicco - percependo la necessità di condividere contenuti scientifici, attivare confronti, sollecitare una partecipazione attiva e costruttiva tra le varie componenti che operano nella rete che prende in carico le persone con autismo e le loro famiglie."

I disturbi dello spettro dell'autismo sono disturbi del neurosviluppo, ad esordio precoce, caratterizzati da deficit nella comunicazione sociale e nella interazione sociale nei vari contesti di vita.

Si tratta di disturbi che accompagnano l'individuo per tutta la sua esistenza e hanno un impatto di intensità variabile sulle capacità di adattamento della persona, risentendo in modo significativo degli interventi educativo-riabilitativi e della tempistica con cui gli stessi vengono resi.

"Grazie all'affinamento dei procedimenti diagnostici - ha continuato Colacicco - si possono eseguire diagnosi precoci e quindi avviare una presa in carico precoce, che è fondamentale per individuare il percorso personalizzato per ogni bambino, supportando la famiglia e creando una rete virtuosa di presa in carico della persona nella sua interezza."

Proprio per garantire adeguata assistenza alle persone con autismo, è indispensabile fare rete e utilizzare sinergicamente le leve da potenziare. È fondamentale quindi investire nella formazione degli operatori sanitari, vista la grave carenza di figure specialistiche, dei docenti sia di sostegno sia curricolari e delle famiglie, per un corretto approccio al problema all'interno di una presa in carico globale della persona con diagnosi di disturbo dello spettro autistico (DSA).

Ma è altrettanto fondamentale prevedere anche la formazione delle persone con DSA, in base alle loro capacità, in maniera tale da facilitare il loro ingresso nel mondo del lavoro.

"Il tema del disturbo dello spet-



● La presentazione dell'evento che si terrà oggi

tro autistico e, in maniera più ampia, della neuropsichiatria infantile, nel corso del tempo ha dimostrato di essere non solo in evoluzione ma anche una vera e propria criticità nell'ambito della cronicità, creando così innegabili

esigenze del territorio - ha affermato Alessandro Dell'Erba, presidente della Scuola di Medicina - Pensare da medico in primo luogo ai pazienti, e in particolare ai più piccoli e ai più fragili, è una missione etica della stessa

Asl ma anche dell'università e della Scuola di medicina. Questa conferenza fa parte di un percorso non automatico né semplice per la creazione di una sempre più forte interazione tra Asl e scuola di medicina, che ha come

prospettiva la crescita culturale in ambito medico, ma forse non solo, del territorio tarantino."

Nella prima parte della mattinata, moderata da Patrizia Ventura e Lucrezia De Cosmo, si farà il punto sulle evidenze scientifiche, con gli interventi del direttore sanitario Asl Taranto Sante Minerba sugli aspetti epidemiologici, delle professoressa Maria Giuseppina Petruzzelli e Emilia Matera sulle criticità diagnostiche, della direttrice della struttura di neuropsichiatria infantile Asl Taranto Anna Cristina Della Rosa con una analisi sulla complessità dei bisogni e le risorse necessarie e della responsabile della Formazione Asl Taranto Margherita Taddeo sul ruolo della formazione. La prima sessione continuerà con gli interventi dei docenti dell'Università di Bari, moderati da Caterina Tarquinio e Valerio Cecinati, sul rischio evolutivo, la transizione all'età adulta e le nuove prospettive di trattamento possibili grazie all'utilizzo di tecnologie digitali avanzate.

La seconda sessione, moderata da Iolanda Chinellato e Valeria Donvito, invece, sarà dedicata alle strategie di intervento integrate e al lavoro di equipe: la gestione complessa che caratterizza queste realtà richiede una visione multidisciplinare e multiprofessionale, con una rete che deve coinvolgere il servizio sanitario nazionale, il welfare ma anche la scuola, la famiglia e il privato sociale anche nell'ottica di una dimensione longitudinale di accompagnamento della persona con autismo nel corso della sua esistenza. Per questo motivo il pediatra Raffaele Gurrado parlerà del ruolo del pediatra, mentre il direttore dell'area socio sanitaria Asl Taranto Vito Giovannetti descriverà la realtà territoriale tarantina; chiuderanno la sessione le rappresentanti delle strutture private del territorio.

La direttrice del Dipartimento salute mentale della Asl Taranto, Maria Nacci, modererà una tavola rotonda di confronto tra i partecipanti e concluderà i lavori dell'assemblea.

Nelle sale della conferenza sarà visitabile una piccola mostra dei disegni dei bambini con sindrome dello spettro autistico, protagonisti e ispiratori di questi percorsi virtuosi di cura e crescita per tutto il territorio.

Primo Piano L'evento del Sole 24 Ore sulla Salute

1.400

I PARTECIPANTI ALL'EVENTO
Sono stati circa 1.400 i partecipanti all'undicesima edizione dell'Healthcare Summit del Sole 24 ore, evento in presenza e online



«SANITÀ SOTTO MEDIA OCSE»
Nino Cartabellotta, presidente Fondazione Gimbe, ha ricordato come la spesa sanitaria nei prossimi 3 anni sarà intorno al 6% del Pil, sotto media Ocse

L'intervista. Orazio Schillaci. Il ministro della Salute all'Healthcare Summit: le nuove Case di comunità vanno «popolate» con gli operatori. In manovra il possibile anticipo al 2023 dei fondi al Pronto soccorso

«Salute e Pnrr, i soldi non bastano Servono fondi per il personale»

**Marzio Bartoloni
Barbara Gobbi**

«Il mio impegno è quello di rivalutare gli stipendi del personale del Servizio sanitario nazionale. Un impegno che condividiamo con le Regioni - in cui la sanità arriva a occupare l'80-85% dei bilanci - per fare sì che il Ssn possa tornare attrattivo per chi ci lavora. Sul Pnrr ci sono stanziamenti per costruire le strutture del territorio, come le Case di comunità, ma dobbiamo trovare le risorse per il personale che deve popolarle integrandole poi con i medici di famiglia e le farmacie». Così ieri il ministro della Salute Orazio Schillaci ha tracciato le priorità per i prossimi mesi nell'intervista di apertura dell'«Healthcare Summit» del Sole 24 Ore, aperto dall'intervento del direttore del Sole 24 Ore, Fabio Tamburini. Il ministro ha risposto alle richieste corali - da medici (in piazza il 15 dicembre), Regioni e aziende - di «più fondi» per la Sanità e il personale.



Il ministro, Orazio Schillaci ha aperto l'Healthcare Summit del Sole 24 Ore

LA COMUNICAZIONE CON SPOT E SOCIAL MEDIA

Vaccini: al via campagna per proteggere i più deboli dal Covid e dall'influenza

Parte la nuova campagna di comunicazione del ministero della Salute per incentivare le vaccinazioni contro Covid-19 e contro l'influenza stagionale, ricordando che le due immunizzazioni possono avvenire insieme nella stessa seduta vaccinale. L'obiettivo è innanzitutto quello di proteggere i più fragili, a partire da anziani e immunodepressi, in un momento in cui i contagi stanno nuovamente aumentando. Si punta dunque anche ad accrescere la consapevolezza dell'importanza dei richiami vaccinali e della quarta dose, che solo 1 italiano su 4, circa il 27%, ha già fatto. La campagna italiana, ha spiegato ieri il ministro della Salute Orazio Schillaci,

prevede uno spot che andrà in onda sulle reti Rai e Mediaset ed anche l'utilizzo dei social media. Per lo spot non si sono scelti testimonial noti ma persone comuni: una nonna che festeggia il compleanno con la famiglia. Il claim è infatti «Proteggiamoci, anche per i momenti più belli», ed il messaggio è appunto il recupero della quotidianità, che va difesa. «Vogliamo dare un messaggio forte a tutta la popolazione ma il nostro target sono soprattutto gli anziani ed i soggetti fragili. Dobbiamo affrontare insieme Covid e influenza stagionale che quest'anno - ha detto Schillaci - pare si presentino molto virulentamente».

Al momento però ci sono solo i fondi per il personale del Pronto soccorso e per giunta dal 2024. Può cambiare qualcosa? Quello per il personale del Pronto soccorso, dove la situazione è particolarmente critica, è un primo segnale: speriamo ora che questa misura possa essere già anticipata in manovra al 2023.

Anche sul Pnrr pesano i costi in più. Bastano le risorse? Questo è un tema sollevato anche da altri colleghi di Governo: il Pnrr è certo un'opportunità però è anche vero che dobbiamo cercare di utilizzarne al meglio le risorse. Se guardiamo agli investimenti per la riorganizzazione della rete territoriale e la telemedicina abbiamo 7 miliardi di euro. Le risorse quindi ci sono, ma servono per costruire le infrastrutture che devono essere armonizzate con ciò che già esiste come le reti di farmacie che sono state particolarmente utili durante la pandemia. E poi occorre riconoscere un ruolo importante ai medici di famiglia.

Ma non servono più risorse anche per il personale che ci lavorerà dentro? Stiamo lavorando su questo dossier che considero, insieme alla gratificazione degli operatori, la parte più importante e da affrontare subito: perché non basta solo edificare le case di comunità, ma bisogna far sì che siano popolate da professionisti e dotate di tecnologie che consentano ai cittadini di vedere in esse una risposta adeguata alle loro esigenze di salute. Per farlo serviranno le risorse anche dopo il 2026.

Affronterà anche una riforma del ruolo dei medici di famiglia? Con loro c'è un ottimo dialogo: appena possibile li incontrerò per far sì che entrino ancora di più nelle cure sul territorio che già oggi svolgono con grande dedizione.



Il confronto. I principali attori della sanità all'Healthcare Summit del Sole 24 ore

Sanità del territorio, manca 1 miliardo Industrie: noi puniti

Le voci del settore

Coscioni (Agenas): «30% in più di costi». Le Regioni: «Usiamo fondi dell'edilizia»

I fondi di nuovo contati, con le spese Covid ancora non coperte, e poi i prezzi alle stelle che fanno lievitare di quasi 1 miliardo i costi per costruire Case e Ospedali di comunità, cuore della Sanità territoriale prevista dal Pnrr (escluse le risorse necessarie per il personale). E infine le industrie che producono farmaci e dispositivi medici che tornano ad essere strozzate da meccanismi diabolici come tetti di spesa e payback in barba a ogni discorso sulla «strategicità» della filiera. Dopo due anni di pandemia e una pioggia di fondi (oltre 11 miliardi in più) per combattere il Covid la Sanità si risveglia con i soliti abiti da Cenerentola.

«Già oggi siamo sotto la media Ocse: se dovessimo allinearci servirebbero 12,5 miliardi», ricorda Nino Cartabellotta della Fondazione Gimbe che ha aperto il confronto con i protagonisti della Sanità all'Healthcare Summit del Sole 24 ore. Un intervento preceduto da Alberto De Negri, partner Kpmg, Head of Healthcare per l'Europa che lancia un Sos sul Pnrr: «Forse anche per i tempi compressi in cui è nato l'integrazione tra i tre assi innovazione dei servizi, costruzione di strutture fisiche e digitalizzazione dei processi appare limitata. La soluzione potrebbe quindi trovarsi in un approccio pragmatico che recuperi in corso d'opera la definizione dei tasselli che mancano, di organizzazione e processo». E proprio sulla messa a terra dei progetti per la Sanità territoriale del Pnrr preoccupa l'esplosione dei costi: «A livello spannometrico c'è un 30% in più, che su 3 miliardi per l'edilizia tra case e ospedali di comunità vuol dire circa 900 milioni», avverte Enrico Coscioni, presidente dell'Agenas. «Ma lo scopriremo presto - continua Coscioni - e quando arriveremo alle gare si dovrà fare una scelta: o ridurre del 30% il numero di strutture da realizzare o recuperare i soldi per fare questa riforma così importante». Una soluzione pragmatica la offre Raffaele Donini coordinatore degli assessorati alla Salute e assessore dell'Emilia: «Si potrebbero coprire questi costi in più impiegando le risorse non spese per l'edilizia sanitaria, circa 10 miliardi, sempre di investimenti si tratta e sarebbe a costo zero». Donini però chiede chiarezza sulle spese non coperte per il Covid che si aggirerebbero sui 3,8 miliardi: «In nessuna Regione deve andare in piano di rientro per coprirle. Si faccia un piano di ammortamento su più anni ma il riparto avvenga in base alle spese effettive di ogni Regione e non in base alla popolazione». Chiedono una strategia a lungo termine le industrie del farmaco e del biomedicale. Farmindustria invita a superare il meccanismo dei tetti di spesa e rendere più veloce l'accesso dei cittadini ai farmaci

dopo la loro approvazione da parte dell'Ena: «I tetti sono nati 15 anni fa ma con il fabbisogno di oggi si genera un payback insostenibile per le aziende. Sarà 4 miliardi nei prossimi due anni a fronte di 3,1 miliardi sulla spesa convenzionata che rimangono non utilizzati. Si tratta di un meccanismo che rappresenta una tassazione che penalizza la capacità di attrarre investimenti». D'accordo è Massimo Milano Boggetti presidente di Confindustria Dispositivi medici con le sue 5 mila imprese del biomedicale che rischiano di finire in ginocchio per una richiesta di 2 miliardi di payback arrivata proprio in questi giorni alle aziende: «Il payback va cancellato subito e non sembra una manfretta dell'industria. Qui si rischia che scoppia una filiera già colpita dagli effetti del defianziamento del passato alla Sanità. Tra l'altro se resta il payback si abbasserà il livello tecnologico dei dispositivi medici che curano gli italiani e quindi ci sarà un abbassamento della qualità delle cure». Fabio Torriglia, vicepresidente Equale, fa una proposta: «Al Presidente del Consiglio che sicuramente guarda al quadro complessivo più che ai dettagli direi che l'urgenza assoluta è la creazione di una regia di coordinamento della

Le industrie di farmaci e biomedicale: «Basta con tetti e payback ora serve una strategia a lungo termine»

Gli ospedali: stop al tetto sul personale. Medici di famiglia: noi vicini ai cittadini. Infermieri: Sos carenze

filiera del farmaco. È indispensabile un punto di riferimento nazionale che coinvolga Alfa, ministeri, Regione e Industria in un unico tavolo di lavoro che si riunisca regolarmente per decidere le misure».

Chi dirige gli ospedali ha le idee chiare sul futuro: «Superiamo il tetto di spesa sul personale, finanziamo in modo adeguato il Ssn e impieghiamo anche i giovani medici laureati», avverte il presidente di Fiaso Giovanni Migliore. Anche medici di famiglia e infermieri non hanno dubbi. Per Fiomeng Corti vice segretario Fimm «non è assolutamente pensabile che i medici di famiglia debbano andare a lavorare nelle case di comunità, ma c'è la necessità di utilizzare gli studi organizzati e le medicine di gruppo come case di comunità "spole": questo non per perdere la diffusione sul territorio e la prossimità nei confronti dei cittadini». Mentre per Maurizio Zega, consigliere nazionale Fnopi «bisogna aprire una questione infermieristica lavorando sulla carenza dei 70 mila infermieri e sulla formazione visto che dei 18600 posti al corso di laurea ne sono stati coperti 16 mila. Come troveremo gli operatori che ci servono se non rendiamo la professione più attrattiva?».

—Mar. B. Gobbi

Terapie innovative e sanità digitale: la doppia scommessa per cambiare le cure

Le nuove strategie

Il mondo del pharma punta su farmaci biologici e sui bisogni clinici insoddisfatti

**Marzio Bartoloni
Francesca Cerati**

Biofarmaci e digitalizzazione della Sanità sono le due strade da cui non si torna più indietro. Quello che c'è da capire è quanto il nostro Paese deciderà di essere presente nell'innovazione che ormai nelle cure avanza alla velocità della luce come è emerso ieri all'Healthcare Summit del Sole 24 Ore nei due focus specifici: uno appunto sulle frontiere delle terapie e l'altro sulla digitalizzazione della Sanità. Una transizione che coinvolge già l'intero comparto delle farmaceutiche, non solo le biotech ma anche le big pharma, sempre più orientate verso la medicina di precisione e che ha come target anche gli unmet needs, partendo proprio dalla conoscenza della biologia sottostante. Come ha premesso Mariangela Amoruso, Country Medical Lead di Sanofi Italia: «Stiamo vivendo un importante processo di transizione

da azienda farmaceutica ad azienda biofarmaceutica: ciò implica una forte focalizzazione in termini di ricerca, acquisizioni di nuove tecnologie e know-how, sviluppo di soluzioni che soddisfino i più importanti bisogni terapeutici dei pazienti e innovazione degli asset». In sintesi, dimenticarsi dei prodotti "me too" puntando solo su quelli first-in-class o best-in-class. E se Sanofi investe 6 miliardi di euro (in Italia circa 11 milioni) e ha creato un centro di eccellenza dedicato all'mRna, Bristol Myers Squibb (Bms), pioniera nell'immuno-oncologia, punta sulle terapie cellulari anche nel campo dei tumori solidi, sul miglioramento del processo di produzione delle terapie geniche e sulla medicina di precisione, con un investimento di 1 miliardo (nel 2021). «Individuando le caratteristiche cliniche e i biomarcatori predittivi miriamo a identificare i pazienti che possono trarre beneficio dalle terapie selettive» questo l'approccio delineato da Cosimo Paga, direttore medico di Mbs Italia.

DIGITALIZZAZIONE Celli (Phillis): «Prorogare Sanità 4.0». Bottinelli (San Donato): «Rivedere tariffe per prestazioni in telemedicina»

Approccio su cui la biotech Vertex ha puntato e vinto la scommessa mettendo a disposizione dei pazienti con fibrosi cistica piccole molecole innovative. Ma come ha sottolineato Onofrio Mastandrea, general manager di Incyte Italia, «creare un sistema che premi la ricerca finalizzata all'innovazione che risponde ad un met need, significa guardare al futuro con una visione concreta di sostenibilità, in quanto la ricerca, nel settore del farmaco, ha in sé stessa l'accezione di "valore" non solo per i pazienti, ma anche in termini di valore economico, trasferimento di conoscenze e competenze che genera nel Paese in cui viene svolta». Sulla Sanità digitale Andrea Celli, amministratore delegato Philips Italia sottolinea le «grandi opportunità» del Pnrr che sui 20 miliardi complessivi investe «circa la metà nell'ammodernamento tecnologico e nella digitalizzazione», ma segnala anche i rischi «legati al contesto geopolitico e alle spinte inflazionistiche che rendono difficile l'approvvigionamento di materie prime e componenti complicando la consegna delle nuove apparecchiature a fronte di una grande domanda». Celli lancia un forte appello al Governo affinché «ci sia una proroga a dicembre 2023» di Sanità 4.0 - declinazione del piano Industria 4.0 -

«perché potrebbero esserci ritardi nelle consegne delle tecnologie per le quali oggi per i problemi internazionali ci vogliono anche 10 mesi e quindi si rischia di non poter sfruttare le agevolazioni fiscali previste per chi installa entro giugno 2023».

Elena Bottinelli è l'Head of digital transition and transformation del Gruppo San Donato dove la digitalizzazione è di casa anche grazie al «patient journey», un percorso di cura tagliato su misura dei pazienti, che prevede l'impiego della telemedicina. Bottinelli segnala però come «non ci sia nessuna risorsa anche per il privato accreditato che lavora con il Ssn per i grandi investimenti che ci sono, anche in termini di cybersecurity, dietro queste infrastrutture». Il nodo riguarda anche le tariffe delle nuove prestazioni in telemedicina: «Non possono essere uguali a quelle analogiche, penso ad esempio al telemonitoraggio per il quale neanche è prevista una tariffazione, su questo bisognerà lavorare». Infine Bottinelli invoca «meno ostacoli burocratici» nell'impiego dei tanti dati che si hanno sui pazienti e che possono essere usati per scopi di ricerca e di cura: «Non posso certo rincorrere i pazienti per l'autorizzazione a usare i dati magari di anni fa o di pazienti che sono deceduti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Over 50, sanitari e polizia: la Consulta salva obbligo di vaccino e sanzioni

La sentenza

Respinte tutte le questioni di legittimità sollevate sull'obbligo vaccinale

Barbara Fiammeri
Giovanni Negri

Tra inammissibilità e infondatezza la Corte costituzionale ha respinto tutte le questioni di legittimità sollevate sull'obbligo vaccinale per il personale sanitario, le forze dell'ordine e gli over 50. Con uno stringato comunicato diffuso ieri sera, in attesa del deposito della sentenza con le motivazioni, la Consulta rende così noto che le scelte fatte dal governo Draghi in emergenza pandemica non sono irragionevoli e neppure sproporzionate.

E sempre non fondate, sono state ritenute dalle Corti le contestazioni sull'esclusione, in caso di inadempimento dell'obbligo vaccinale e per il tempo della sospensione, del pagamento di un assegno a carico del datore di lavoro per chi sia stato sospeso. Sia per il personale sanitario, sia per il personale scolastico.

E ancora, è stata giudicata inammissibile, per ragioni processuali, la questione relativa alla impossibilità,

per i professionisti della sanità che hanno trasgredito l'obbligo vaccinale, di svolgere l'attività lavorativa, quando questa non comportava contatti interpersonali.

Nel dettaglio, 11 erano le questioni sottoposte al giudizio della Corte costituzionale, sollevate dalla magistratura ordinaria e da quella amministrativa. Tra i casi sollevati, quello di una psicologa sospesa dal servizio malgrado svolgesse il suo lavoro da remoto e quello di altri lavoratori che lamentavano un trattamento peggiore rispetto al personale sospeso per ragioni disciplinari, ai quali comunque un assegno di natura alimentare continua a venire corrisposto.

E tra i diritti di rilevanza costituzionale che le varie ordinanze ritenevano violati, quello alla salute, il principio di uguaglianza, quello al lavoro e alla retribuzione.

La decisione della Corte a questo punto rimette nelle mani della politica la scelta di punire o meno i no-vax. Sono circa 2 milioni tra over 50, docenti, forze dell'ordine, operatori sanitari e le altre categorie che nei mesi scorsi hanno ricevuto la notifica dell'apertura del procedimento sanzionatorio per non aver rispettato l'obbligo vaccinale e che entro il 30 novembre avrebbero dovuto giustificare la mancata somministrazione, dovuta a motivi sanitari, come ad esempio l'aver contratto il Covid in quel periodo. A loro nei prossimi

giorni l'Agenzia delle Entrate ribadirà la richiesta di corrispondere i 100 euro di multa per la mancata ottemperanza dell'obbligo introdotto dal governo Draghi. A meno che nel frattempo non arrivi un'indicazione diversa dal legislatore e cioè da Parlamento. Ipotesi che in più occasioni era stata ventilata ma mai attuata. L'ultimo tentativo è ancora in corso. Il capogruppo della Lega al Senato Massimiliano Romeo e l'ex ministra Erika Stefani nei giorni scorsi hanno annunciato la presentazione di un emendamento al decreto legge anti-Rave party attualmente all'esame di Palazzo Madama nel quale si prevede il congelamento delle sanzioni almeno fino al 30 giugno. «L'emendamento è stato dichiarato ammissibile», conferma per il Carroccio il senatore Claudio Borghi che da ora appuntamento in Aula al resto della maggioranza. Per ora nessuna reazione ufficiale dal governo a cui dall'opposizione Mariastella Gelmini (Azione-Iv) chiede di «respingere il revisionismo no vax».

La discontinuità rispetto al precedente esecutivo però è già emersa in occasione dell'anticipo del reintegro dei medici no-vax negli ospedali. Senza dimenticare le dichiarazioni «mal comprese» del sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato di Fratelli d'Italia che si era mostrato scettico sulla efficacia dei vaccini.

COMUNICATO
Le scelte fatte dal governo Draghi in emergenza pandemica non sono irragionevoli e neppure sproporzionate

CODICE DI COMPORTAMENTO

Arriva la netiquette dei dipendenti pubblici

I dipendenti pubblici non possono trasformarsi in leoni da tastiera. Soprattutto se la loro preda è l'amministrazione di cui fanno parte o la Pa in generale. Lo prevede il nuovo Codice di comportamento per i lavoratori della Pa esaminato ieri in prima lettura dal consiglio dei ministri. «Il dipendente - si legge nel nuovo articolo 11-ter del testo che riforma il Dpr 62 del 2013 - è tenuto ad astenersi da qualsiasi intervento o commento che possa nuocere al prestigio, al decoro o all'immagine dell'amministrazione di appartenenza o della Pa in generale». In questo modo il Codice si allinea alle regole che ogni azienda ormai adotta per tutelare la propria immagine nel dibattito telematico, e che ora anche le Pa potranno formalizzare in una Social Media Policy. Ma lo sforzo di modernizzazione si estende anche al comportamento dei dipendenti nel mondo reale, che andrà orientato alla «soddisfazione dell'utente», e dei dirigenti, che dovranno favorire il «benessere organizzativo».

-G.Tr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA