

**27 febbraio 2024**

# **RASSEGNA STAMPA**



## **ARIS**

ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

**A.R.I.S.**

**Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari**

**Largo della Sanità Militare, 60**

**00184 Roma**

**Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343**

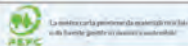
BZ Rebel Pay per you

la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

Guidi poco? Con noi, l'IRC Auto costa molto meno! BZ Rebel Pay per you



Martedì 27 febbraio 2024

Anno LV N° 40 - In Italia €1,70

ELEZIONI AMMINISTRATIVE

La Sardegna punisce Meloni

Uno spoglio infinito e interrotto in alcuni Comuni dà la vittoria di misura alla candidata di Pd e 5Stelle. Decisivo il voto delle città Veleni nel centrodestra. Scambi di accuse tra FdI e Lega. Mulé (FI): "Una lezione per la premier. Non si vince con le imposizioni"

Elly Schlein crede nel campo largo: "Cambia il vento, l'alternativa c'è"

Il commento

La populista che si è persa il popolo

di Stefano Cappellini

Non c'è cosa peggiore, per una leader populista affezionata alla cantilena "io sono il popolo e voi non siete niente", che sbattere il muso sul voto popolare. A Giorgia Meloni è bastato meno di un anno e mezzo a Palazzo Chigi per provare in Sardegna la sgradevole esperienza e dimostrare, suo malgrado, che questa destra di governo è tutt'altro che invincibile: è minoranza nell'isola, dove i candidati delle opposizioni Alessandra Todde e Renato Soru valgono insieme il 54 per cento, e forse le Europee dimostreranno che lo è anche nel Paese. Ci prendiamo la libertà di dirlo anche se al momento in cui scriviamo non c'è ancora il verdetto ufficiale a favore di Todde, perché non è uno 0,1 per cento in più per Truzzu che può cambiare il senso di queste riflessioni. È sufficiente grattare la vernice dorata dei proclami e della propaganda per scoprire che sotto resta poco.

• a pagina 27



Todde 45,4%



Truzzu 45,0%

Il punto

Ora comincia una partita tutta da scrivere

di Stefano Folli

Da oggi comincia un nuovo capitolo nella storia del governo Meloni e della maggioranza che lo sostiene, ma anche dell'opposizione, in prospettiva della stessa legislatura. Il voto sardo ha spazzato via molte certezze e fatto giustizia di altrettante illusioni. La prima delle quali era l'idea che la Sardegna fosse a disposizione della coalizione regnante a Roma, dimenticando che gli abitanti dell'isola sono gente poco incline a farsi dire come comportarsi. Cambiare in corsa il presidente uscente, Solinas, per quanto mediocre, e imporre un personaggio altrettanto poco affidabile nonché reduce da un'esperienza tutt'altro che gloriosa come sindaco di Cagliari, dove ha preso il 20 per cento meno della sua concorrente, si è rivelato un azzardo eccessivo. Truzzu, l'uomo sbagliato nel posto sbagliato, ha trovato il voto dei piccoli Comuni, ma ha perso quello delle città.

• a pagina 27

All'interno

La trappola del voto disgiunto

di Tommaso Ciriaco

Il sogno dei giallorossi

di Giovanna Vitale

Il grande flop di Azione e Iv

di Giovanna Casadio

• da pagina 2 a pagina 12 con i servizi di Bartoloni, De Cicco, Ferro, Frascilla e Macor

Conte rivendica il suo metodo

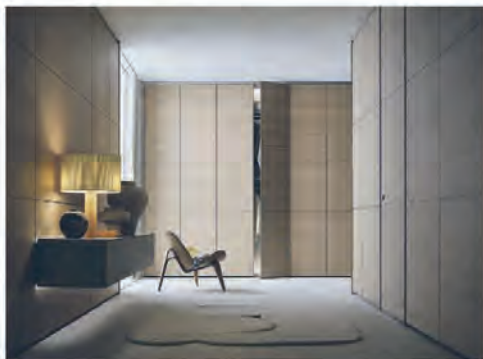
di Matteo Pucciarelli

Il sindaco ripudiato

dal nostro inviato Concetto Vecchio

L'isola che anticipa un destino

di Filippo Ceccarelli



Rimadesio

Romanzo Russo/2



Lenin, la vertigine del potere

di Ezio Mauro • alle pagine 29, 30 e 31

1958-2024

Ciao Ernesto, ci hai insegnato la meraviglia della musica

di Andrea Silenzi e Alessandra Vitali

È morto a Roma Ernesto Assante, firma storica di Repubblica. Un malore improvviso l'ha portato via a 66 anni, lascia la moglie Eleonora e due figlie, Sofia e Costanza. Aveva iniziato a scrivere per Repubblica giovanissimo, alla fine degli anni Settanta.

• alle pagine 32 e 33 con interventi di Ligabue e Sangiorgi



Ernesto Assante

## CORRIERE DELLA SERA

RCS

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821  
Roma, Via Campania 59 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63707310  
mail: servizioclienti@corriere.it

BANOR



**Putin poi cambiò idea**  
«Navalny stava per essere liberato»  
di **Fabrizio Dragosei e Federico Fubini**  
a pagina 12



**Il parroco di Caivano**  
La lotta ai camorristi di don Patriciello  
di **Gian Antonio Stella**  
a pagina 36

BANOR

Sardegna Scontro sui ritardi nello spoglio. Il peso del voto disgiunto. Nella notte l'arrivo di Conte e Schlein: lavoro di squadra, adesso cambia il vento

## Sorpresa Todde, colpo al centrodestra

La candidata del centrosinistra vince di un soffio: «Prima presidente donna». Alta tensione nella maggioranza

## UN ECCESSO DI CERTEZZE

di Massimo Franco

Non sarà un risultato di rilievo nazionale, ma il segnale è inequivocabile. Per la prima volta da quando ha vinto le Politiche a settembre del 2022, la destra vede la sconfitta: oltretutto da un cartello Pd-M5S più Avs, e a guida grilliana. E, almeno politicamente, Giorgia Meloni perde più degli alleati. È vero che fino a notte fonda l'esito era apparso in bilico. Ma è stata la premier a scegliere, di più, a imporre il proprio candidato liquidando il governatore uscente della Sardegna; e a mobilitare l'intero governo con una presenza massiccia nella campagna elettorale. Il ritorno alla realtà è bruciante. Meloni e la maggioranza debbono fare i conti con un piccolo scossone che numericamente può voler dire poco. Sul piano politico, però, promette di costringere lei e l'intera coalizione a una riflessione radicale. Troppa sicurezza di vincere. Troppa convinzione che bastasse un candidato qualsiasi per battere opposizioni unite quasi per caso, o per forza; e peraltro potenzialmente erose dalla lista di un velleitario «terzo polo». Eppure, le Politiche del 2022 avevano segnalato una specificità sarda, che regalava margini di manovra e di crescita a Pd e Cinque Stelle.

a pagina 36

## GIANNELLI



MARE DI SARDEGNA

di **Benedetto, M. Cremonesi, Di Caro, Meli, Pinna, Zapperi** da pagina 2 a pagina 6

## I risultati 1.813 sezioni su 1.844



## ALL'INTERNO

IL RITRATTO / TODDE  
La manager 5S che ha saputo riaprire la gara

di **Roberto Gressi**

a pagina 3

## IL RETROSCENA

Meloni a pranzo avverte Salvini: niente dispetti

di **Francesco Verderami**

a pagina 5

## Strage del Mottarone Il risarcimento per il bimbo, l'unico sopravvissuto



Il piccolo Eitan, 8 anni, a destra, accanto al fratellino e ai genitori, tutti e tre morti nella strage del Mottarone il 23 maggio del 2021.

Più di 3 milioni al piccolo Eitan  
Perse i genitori sulla funiviadi **Giuseppe Guastella**

Strage della funivia del Mottarone, oltre tre milioni di euro di risarcimento destinati al piccolo Eitan, l'unico sopravvissuto. Quel giorno, il 23 maggio del 2021, il bambino perse i genitori, il fratellino e due bisnonni. Eitan uscirà quindi dal processo. a pagina 21

## La perizia «Capace di intendere»

Pifferi era lucida quando la figlia morì di stenti

di **Luigi Ferrarella**

Secondo la perizia psichiatrica ordinata dalla Corte d'Assise di Milano, Alessia Pifferi, accusata di avere lasciato morire di stenti la figlia di soli 18 mesi, è capace di intendere e volere. Ora rischia l'ergastolo. a pagina 20

## Il generale Le accuse per il libro

Nuova inchiesta contro Vannacci «Odio razziale»

di **Fulvio Fiano**

Il generale Roberto Vannacci è indagato a Roma per istigazione all'odio razziale. Il fascicolo riguarda alcune affermazioni nel libro *Il mondo al contrario*. La Lega: «Certe indagini sono medaglie». a pagina 9

MASSIMO FRANCO  
**SECRETUM**  
Intervista con  
Mons. **SERGIO PAGANO**

in libreria **SOLFERINO**

IL CAFFÈ  
di Massimo Gramellini

Una signora di Roma strappa di mano il telefono alla figlia dodicenne e scopre che sta mandando delle foto osé a un ragazzo. Come avrebbero reagito mia madre o mia nonna? Sicuramente in modo diverso da una mamma o da una nonna danese. Ma la domanda che non ho il coraggio di porre è come avrei reagito io. Per il poco che mi conosco, mi sarei acceso in faccia come una stroboscopia e avrei preteso di instaurare seduta stante un dialogo con la reprobata sul tema «Ti sei impazzita?». Invece la madre di cui ci stiamo occupando ha risolto la questione con una raffica di ceffoni che hanno procurato alla figlia un occhio nero. A distanza di sette anni (i tempi rilassati della giustizia italiana), la donna è stata condannata per altri episodi, ma non per questo: il tribu-

## Due schiaffoni

nale le ha riconosciuto di aver agito per scopi educativi. Non tutti i ceffoni che escono dalle mani dei genitori sono uguali, almeno per la legge. Ma per me? La violenza è sempre una perdita di autocontrollo, però qualcuno dirà che talvolta un padre e una madre hanno diritto di perdersi: entro certi limiti, naturalmente. Ecco, quali limiti? Picchiare tua figlia perché ha preso un brutto voto è riprovevole, mentre se ha mandato in giro delle foto osé è accettabile?

La ragazza, che ha fatto in tempo a diventare maggiorenne, davanti al giudice ha giustificato sua madre. Il mio cruccio da gandhiano minore è che, se anche i figli e le leggi mi perdonassero l'occhio nero, non so se riuscirei a perdonarmelo io.

**DIEGO**  
MILANO

## LA SOCIETÀ

### Il giudice: sì alle sberle ai figli Ma dove finisce l'educazione?

GRIGNETTI, INFELISE E MASTROCOLA - PAGINE 24 E 25



## IL DIBATTITO

### Ricolfi, l'idea della sinistra blu e quegli equivoci sui diritti

VLADIMIRO ZAGREBELSKY - PAGINA 29



## LO SPORT

### Tre volte Dybala, Toro battuto Juric e l'Europa più lontani

BUCCHERI, DE SANTIS - PAGINE 34 E 35



# LA STAMPA

MARTEDÌ 27 FEBBRAIO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € ■ ANNO 158 ■ N. 57 ■ IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) ■ SPEDIZIONE ABB. POSTALE ■ DL 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) ■ ART. 1, COMMA 1, DGB-TO ■ www.lastampa.it



TODDE GOVERNATRICE PER UN PUGNO DI VOTI DAVANTI A TRUZZU. LO SCANDALO DELLO SPOGLIO A RILENTO. FDI E DEM TESTA A TESTA. CROLLA IL CARROCCIO

# Sardegna, schiaffo al governo

Alta tensione Meloni-Salvini: la Lega ci ha fatto perdere. Tajani: non cambia nulla. Conte e Schlein aprono a nuove intese

## IL COMMENTO

### La maggioranza paga l'effetto manganello

MARCELLO SORGI

Salutata esageratamente quasi come la presa del Palazzo d'Inverno, e seguita dall'annuncio del destra-centro che chiederà il riconteggio dei voti, la vittoria, d'un soffio, di Todde e del centrosinistra formato 5 stelle-Pd non ha certo valore nazionale, ma un certo peso ce l'ha. Intanto perché interrompe la serie di sconfitte che sembravano irrimediabili e segna la prima caduta del destra-centro che pareva imbattibile. Poi perché spinge a ragionare, a sinistra come a destra, sul presente e sul futuro, con la regola aurea del pessimismo dell'intelligenza e dell'ottimismo della volontà. Se il centrosinistra avesse potuto sommare alla fine tutti o quasi i voti confluiti sulla lista di Soru - l'ex-presidente candidatosi per ripicca e con il solo obiettivo di far perdere la sua parte, dato che non aveva alcuna possibilità di essere eletto -, avrebbe superato il 50%. Non male per uno schieramento che dopo la vittoria di Meloni alle politiche, appariva soggiogato dai suoi conflitti interni. - PAGINA 28

BRAVETTI, CAPURSO, CARRATELLI, LOMBARDO, MONTICELLI, OLIVO



45,9 ■ Alessandra Todde (centrosinistra)

45,1 ■ Paolo Truzzu (centrodestra)

8,6 ■ Renato Soru (indipendente)

1,0 ■ Lucia Chessa (cardi civico)

DATI IN - 1.771.82208013.044

## IL CENTRO SINISTRA

### Pd e 5Stelle, la lezione agli alleati riluttanti

ANNALISA CUZZOCREA

Vista dal Movimento 5 stelle è la riscossa della vita. La prima vittoria in una Regione: obiettivo mai raggiunto, neanche ai tempi d'oro del 33%. Il segnale - dice Stefano Patuanelli - «che il lavoro di radicamento sul territorio funziona. E che non serve il campo largo, ma un campo giusto con il metodo giusto». - PAGINA 8

## IL CENTRODESTRA

### Così finisce il mito di Giorgia l'invincibile

FLAVIA PERINA

Alla lotteria del voto sardo la destra perde per eccesso di sicurezza e ci sarà da lavorare per impedire che l'esito delle Regionali produca un rodeo senza regole. Ciascuno degli alleati ha qualcosa da rimproverare all'altro. Matteo Salvini a Giorgia Meloni: l'imposizione di Paolo Truzzu. - PAGINA 4

## I DIRITTI

### Piantadosi, la polizia due pesi e due misure

GIOVANNI DE LUNA



Forti con i deboli e debole con i forti. Meglio ancora: docile e accondiscendente con le piazze amiche, inflessibile e durissimo con quelle che si ritengono ostili. Due pesi e due misure: questa la linea adottata dal governo di Giorgia Meloni e messa in atto dal ministro Piantadosi. Basta confrontare l'atteggiamento della polizia nelle due manifestazioni, degli agricoltori a Roma e degli studenti a Pisa: da una parte occhieate benevole e comprensive, dall'altro manganelate a tutto spiano e crani spaccati. - PAGINA 28

## LA GEOPOLITICA

### La premier e Macron assenti ingiustificati

STEFANO STEFANINI

I leader sono gente molto occupata. L'inaugurazione del Salone dell'agricoltura ha impedito al Presidente francese Macron di partecipare sabato alla videoconferenza G7, tenuta da Kiev nell'anniversario dei due dell'invasione russa dell'Ucraina. - PAGINA 29

IL RITORNO IN RAI, LA POLITICA E I RAPPORTI CON CAIRO

## La verità di Giletti

MICHELA TAMBURRINO



Le uscite di Massimo Giletti - dalla Rai e poi da La7 - non sono mai state pacifiche. Lacrime, rapporti spezzati, molto dolore. Nell'ultimo caso, persino un alone di mistero. - PAGINE 32 E 33

FABIO FRUSTACI / ANSA

## IL LAVORO

### Sicurezza nei cantieri c'è la patente a punti

PAOLO BARONI

Per misurare il grado di sicurezza nei luoghi di lavoro ed il rispetto di tutte le norme arriva la «patente a punti», ma solo dal 31 ottobre, e (per ora) nel settore delle costruzioni. E la novità principale, la prima risposta all'emergenza continua delle morti bianche, illustrata dal governo alle parti sociali. - PAGINE 12 E 13

## IL DECRETO

### Pnr, stretta sui Comuni Spunta il bonus badanti

ALESSANDRO BARBERA

Chi non termina le opere, si troverà commissariato e dovrà farsi carico dei costi. I Comuni riavranno i dieci miliardi tagliati a Natale. Il governo vuole approfittare della revisione del Recovery Plan per aumentare il personale giudiziario. Il governo ha approvato il decreto che promette di far decollare il Piano europeo da 194 miliardi euro. - PAGINA 11

## LO STATO DEI DIRITTI

### Disabili e doposcuola le promesse tradite

TONINO CCHIETTI

L'Italia è un Paese meraviglioso non solo per i suoi paesaggi, la ricchezza del patrimonio artistico e le varietà gastronomiche ma anche e soprattutto per la sua Carta costituzionale. È necessario partire proprio da lì. - PAGINA 23



**ODONTOBI**  
Dott. Santoro - Dott.ssa Emma Maria Blonda

CASTELLETTO TICINO (NO)  
**0331 962 405**  
**WWW.ODONTOBI.IT**

## BUONGIORNO

Eden Golan ha vent'anni e si è guadagnata la partecipazione all'Eurovision (una specie di festival di Sanremo continentale) vincendo una selezione canora israeliana. La sua canzone è però sotto indagine perché sospettata di contenere messaggi politici, vietati dal regolamento. Già il titolo non piace: October Rain, ossia Pioggia d'ottobre. La data è incompleta, manca il 7, ma sembra alludere. Il testo poi pare troppo evocativo. Ve ne riporto un paio di passaggi: «Qualcuno ha rubato la luna stasera / ha portato via la mia luce. / E tutto in bianco e nero. / Chi è l'idiota che ti ha detto / che i ragazzi non piangono? / Ore e ore e fiori. / La vita non è un gioco per vigliacchi. / Perché viviamo tempi così folli?». «Lasciati il mondo alle spalle / e ti prometto che non accadrà mai più. / Sono ancora bagnata dalla pioggia di ot-

## Pioggia d'ottobre

MATTIA FELTRI

tobre...». A parte che anche scegliere fra un panino al prosciutto e uno vegano è un atto politico, secondo questi criteri si potrebbero cogliere messaggi eversivi pure in Papaveri e papere. Vedremo come andrà, ma intanto resta la pressione di un appello firmato da mille e 400 artisti, soprattutto del Nord Europa, soprattutto svedesi (quest'anno l'Eurovision è a Malmoe), ostili a Eden Golan a prescindere dalla canzone: è israeliana e va esclusa come due anni fa fu escluso il campione russo. Era una sciocchezza allora, è una sciocchezza al cubo adesso: paragonare Israele alla Russia di Putin è di una spericolatezza rara, ma mai come la motivazione espressa nell'appello: «Crediamo nella musica come forza unificante». Intanto ha unificato mille e 400 artisti, tutti contro una ventenne in quanto israeliana.

**F.lli Frattini**

Serie NARCISO S

frattini.it



# Il Messaggero



€ 1,40\* ANNO 140 - N° 57  
Spese in A.P. 0,833/0,833 euro 1,40/2024 art.1 c.1 03/3/01

NAZIONALE



Martedì 27 Febbraio 2024 • S. Leandro

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](#)

**Caro-vacanze**  
Ryanair annuncia  
«Mancano gli aerei  
rincari del 10%  
per i voli d'estate»  
Di Branco a pag. 16



**Insieme in "Caracas"**  
Servillo e D'Amore  
«Era un mio allievo,  
adesso mi dirige»  
Satta a pag. 23



**Sei Nazioni**  
Effetto Quesada  
sull'Italrugby  
«Il pari in Francia  
è solo l'inizio»  
Ricci Bitti nello Sport



**Il merito in classe**  
La scuola  
e le eccellenze  
imitate anche  
all'estero

Paolo Balduzzi

Uno dei grandi misteri della scuola italiana riguarda il tema della valutazione, a cominciare da quella degli studenti. Sembra che una questione semplice da affrontare, quasi naturale. Ma pur ammettendo che non lo sia, una volta presa una decisione non ci si aspetterebbe che questa venga continuamente cambiata, sia per non creare eccessiva confusione in studenti e docenti sia, in fin dei conti, per non sbugiardare se stessi.

Tuttavia, anche quest'anno sembra che la pagella dei nostri figli cambierà, tornando ai voti tradizionali che vanno da "Insufficiente" a "Ottimo". Vale la pena di ricordare che si tratta di giudizi relativi alla scuola primaria, cioè riferiti a bambini dai sei ai dieci anni: un momento della vita in cui è certo più utile esprimere un giudizio costruttivo su quali siano i risultati raggiunti e dove invece sarebbe meglio lavorare un po' di più rispetto a meramente catalogare come "insufficiente" l'impegno di un bambino.

Anche perché poi tutto questo fervore creativo dedicato alla valutazione degli studenti non trova adeguata controparte rispetto ad altre dimensioni. Che sono almeno due. La prima, forse ovvia ma politicamente difficile da realizzare, riguarda la valutazione degli insegnanti.

Continua a pag. 18

## Sardegna, centrosinistra avanti

► Testa a testa nella notte per la poltrona di governatore: Todde in leggero vantaggio su Truzzu. I sospetti di FdI: «Qualcuno ha tradito». Funziona il campo largo. Il caso dei dati inseriti in ritardo

ROMA Centrosinistra avanti, testa a testa nella notte in Sardegna. Frenate, sorpassi last minute: lo spoglio delle elezioni regionali sarde per un giorno ha tenuto col fiato sospeso la politica italiana. E a tarda sera indicava un risicato vantaggio di Alessandra Todde, del campo largo a guida Pd-Cinque Stelle. Insieme, una prima frenata del centrodestra che dalle elezioni politiche, sotto la guida di Giorgia Meloni, sembrava inarrestabile. Poche centinaia di voti scavarono il solco che potrebbe consegnare l'isola al centrosinistra. I sospetti di FdI: «Qualcuno ha tradito». Funziona il campo largo. Il caso dei dati inseriti in ritardo.

Servizi da pag. 2 a pag. 5

Regionali 2024	I RISULTATI				1.739 sezioni su 1.844 Dati in %	I SERVIZI	
<b>Alessandra Todde</b> Centrosinistra	<b>Paolo Truzzu</b> Centrodestra	<b>Renato Soru</b> Coalizione sarda	<b>Lucia Chessa</b> Sardegna R-esiste		<b>Il centrosinistra</b> Schlein-Conte prove di replica per il Piemonte Bulleri a pag. 5	<b>Il centrodestra</b> Meloni agli alleati «Ora dobbiamo rimanere uniti» Malfetano a pag. 4	
					<b>Urne il 10 marzo</b> Abruzzo, Marsilio non teme l'effetto domino A pag. 4	<b>I ipotesi sui flussi</b> Per il M5S "pesa" il voto disgiunto degli autonomisti Bechis a pag. 5	
45,4	45,0	8,6	1,0				

Tripletta di Paulo: Toro ko 3-2. Luis Alberto-gol ma dominano i viola: 2-1



### Roma, con Dybala il salto è triplo Lazio rimontata, Europa lontana

L'esultanza di Dybala dopo la tripletta (foto ANSA). A destra Luis Alberto, suo il gol (foto RSSF). Nello Sport

## Trattori, a Bruxelles assedio e fiamme La Ue: nuove norme

► Bruciati in strada pneumatici, città bloccata. Il premier: «Lottano contro la concorrenza sleale»

BRUXELLES Assedio dei trattori alla Ue. La protesta degli agricoltori ieri ha messo a ferro e fuoco il cuore del quartiere europeo di Bruxelles. Con scene da guerriglia urbana che non si vedevano dai tempi delle violenze dei no-vax contro il green pass. Quasi mille i mezzi pesanti che hanno occupato le strade a pochi passi dai palazzi di Commissione, Consiglio e Parlamento, con la polizia in tenuta antisommossa che ha usato gas lacrimogeni. L'Unione apre a nuove regole sull'agricoltura. Meloni: «Vanno ascoltati».



Rosanna a pag. 9

**L'unico superstite**  
Mottarone, accordo  
per il risarcimento:  
tre milioni ad Eitan



VERBANIA Strage della funivia del Mottarone, al piccolo Eitan, l'unico sopravvissuto (che nello schianto perse tutta la famiglia), andrà un risarcimento di 3 milioni. De Blasi a pag. 14

**CERCA QUESTO SIMBOLO NEL TUO NEGOZIO PEWEX PREFERITO E SCOPRI I PREZZI PIÙ BASSI DEL MERCATO SU TANTI PRODOTTI**

**Il Segno di LUCA**  
BILANCIA L'AMORE RISOLVE TUTTO

La Luna nel tuo segno funge da antenna per le influenze positive che ti privilegiano e creano un clima particolarmente piacevole per quel che riguarda l'amore. I sentimenti la fanno da padrone e tu cedi abbastanza volentieri alle loro lusinghe, che ti accarezzano nel verso giusto addolcendo ogni angolo. Non per questo trascuri alcuni nodi con cui ti stai misurando nel settore professionale, ma in realtà hai capito come approfittarne.

**MANTRA DEL GIORNO**  
Non prendere di petto le resistenze.

© MESSAGGERO ASSOCIATI  
L'oroscopo a pag. 18

\* Tariffe con aliti quotidiani (non applicabili separatamente): nella versione di Mestre, Lecce, Brindisi e Taranto, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,30, la demercurazione l'ottimismo € 1,40, in Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport-Stadio € 1,40, nel Molise, il Messaggero - Primo Piano: Molise € 1,50, nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport-Stadio € 1,50.



Martedì 27 febbraio 2024

ANNO LVIII n° 49  
1,50 €  
San Gabriele dell'Addolorata  
religioso

# Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica [www.avvenire.it](http://www.avvenire.it)



## Editoriale

### Se Todde è l'unica vera vincitrice IL VOTO SARDO ISOLA I PARTITI

ROBERTA D'ANGELO

Il risultato del match consumato in Sardegna e raccontato in tempo surreale, con uno spoglio-stillicidio (l'altro tuffo del nuovo sull'isola, dove cinque anni fa ci volle un mese per la proclamazione del vincitore), va letto non solo come una competizione tra schieramenti, ma anche e soprattutto dietro gli schieramenti. Complice la modalità del voto disgiunto, che consente di esprimere la preferenza per un candidato presidente della regione e un partito diverso da quelli che lo sostengono. O anche di non optare per alcun partito. A beneficiarne è stata soprattutto Alessandra Todde, candidata da M5s e condivisa dal Pd, che ottiene un consenso ben superiore alla somma dei partiti della sua coalizione. Non senza prevederlo, la parlamentare pentastellata aveva preferito evitare la foto di famiglia nel comizio finale, lasciando a casa Giuseppe Conte ed Elly Schlein, conspigliate di potersi giocare meglio senza la "zavorra" dei due leader, che pure non rinunciano a volare insieme a Cagliari a scrutinio ancora in corso. Ed è stata proprio lei la rivelazione che ha tenuto col fiato sospeso le segretarie romane, dove si sono consumati diversi psicodrammi, dando la certezza della vulnerabilità della maggioranza, dopo una lunga lista di vittorie, arginando la slavina del centrodestra, che alla passata tornata aveva confezionato un 5 a 0 con il pieno dei suoi governatori messi a segno. Stavolta Giorgia Meloni si è imposta, costringendo con un lunghissimo braccio di ferro il suo alleato Matteo Salvini a rinunciare alla conferma di Christian Solinas, decisa da qui in avanti (con l'occhio alla prossima partita) a piazzare i suoi uomini ai vertici regionali, per far valere il peso dei suoi voti.

continua a pagina 16

## Editoriale

### Sacerdoti minacciati dalle mafie CARI FRATELLI AVETE GIÀ VINTO

MAURIZIO PATRICIELLO

Don Abbondio cedete alla paura. Per la sua coaldarda, Remo e Lucia avrebbero pagato un prezzo altissimo. Rimpoverito dal cardinale Borromeo tenta di giustificarsi: «Sotto pena della vita, mi hanno intimato di non fare quel matrimonio». Magistrale e sempre attuale la risposta che Manzoni mette sulle labbra del vescovo: «E quando vi siete presentati alla Chiesa per addossarvi codesto ministero, v'ha forse essa fatto sicurezza della vita? E non sapete voi che soffrire per la giustizia è il nostro vincere? E se non sapete questo che cosa predicare? Qual è la buona nuova che annunciate ai poveri?». Abbiamo già vinto, allora, miei cari fratelli nel sacerdozio minacciati. Anche se non abbiamo né tempo né voglia di festeggiare. La nostra sofferita «vittoria» infatti mette in evidenza la cattiveria e la protervia altrui. In Calabria alcuni preti sono stati intimiditi. A don Francesco Pontoriero viene recapitata una lettera con minacce di morte e una lama affilata; poi un gatto morto. Povero gattino, anche tu hai dovuto pagare la stola prepotenza degli esseri umani. Linguaggio arcaico che ci riporta all'età della pietra. Il significato è eloquente: se continui, farai la stessa fine. A don Felice Palmara, anziano, sabato scorso, arrivano a mettere della candeggina nelle ampolline del vino che egli berrà dopo la consacrazione. Blasfemo. Ma che cosa hanno fatto di male questi due preti? A chi hanno pestato i piedi? Intanto a Francolise, nel Casertano, viene data alle fiamme l'auto di un altro parroco, don Marcos. Mentre a Catvano, sabato scorso, un gruppo di facinorosi si arroga il potere di impedire ai credenti la partecipazione alla santa Messa.

continua a pagina 16

**IL FATTO** Dopo il forte richiamo di Mattarella il centrodestra in difesa. Il voto dei capoluoghi premia la sfidante, maggioranza verso la sconfitta

# Battuta d'arresto

In Sardegna Todde col centrosinistra in testa al fotofinish per strappare la Regione al rivale Truzzu. Gara Pd-Fdi Meloni e Piantedosi fanno quadrato intorno alle forze dell'ordine: i manganelli in casi isolati, diritto di manifestare

## CAMPANIA E CALABRIA

### Minacce e attentati preti nel mirino della criminalità

Nuove intimidazioni ai preti del Sud. L'ultimo caso a Sant'Andrea del Piromonte, nel Casertano: l'auto di don Marcos Aprelido de Góes, parroco di San Germano Vesuvio, è stata bruciata nella notte tra sabato e domenica. A Cessaniti, nel Viternese, don Felice Palmara è stato vittima di un tentativo di avvelenamento.

Avvenire e Bionlini  
a pagina 10

## SICUREZZA LAVORO

### Una licenza a punti, più ispettori e severità Il governo s'impegna

Via libera dal governo alle norme sulla sicurezza nell'edilizia: le imprese partono con 30 crediti, per lavorare ne servono almeno 15, mentre un infornuto mensile "costa" 20 punti. Per la Cisl si tratta di passi "positivi", Cgil e Uil sulle barricate. In arrivo 800 ispettori in più, ha annunciato il ministro Calderone.

Carucci  
a pagina 9

Prima il tentativo di fare quadrato sui manganelli di Pisa, stigmatizzati anche dal Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella. Poi l'inaspettato epilogo delle elezioni regionali in Sardegna: dopo un testa a testa durato tutto lo scrutinio, il voto delle città - Cagliari e Sassari in testa - ha dato una forte spinta alla candidata del centrosinistra e Cinquestelle, Alessandra Todde, che ieri alle 22.30 - quando *Avvenire* è andato in stampa - risultava in lieve vantaggio su Paolo Truzzu con circa 200 seggi (su 1844) ancora da scrutinare. È stato un lunedì giocato tutto in difesa quello del centro destra, che ora vede aprirsi una nuova inevitabile fase di confronto-scontro tra la premier Giorgia Meloni e il segretario della Lega, Matteo Salvini, che aveva premuto per una conferma del governatore uscente Solinas al posto di Truzzu. I due principali alleati di governo si sono invece mostrati compatti sulla difesa del Viminale. A proposito degli scontri di venerdì a Pisa, tra Polizia e studenti.



Alessandra Todde/Ansa

Primopiano alle pagine 2,3 e 4

## I nostri temi

### CUTRO

Un anno dopo dolore e sdegno  
Causa al governo

VINCENZO R. SPAGNOLO  
a pagina 5 e 17

### EDUCARE

Non bisogna criticare,  
ma chiedere

MARCO ERBA  
A pagina 17

## UCRAINA Mosca in pressing per l'annessione della regione moldava sul modello Donbass



Attivisti contro la guerra con le bandiere di Ucraina e Moldavia a Chişinău, in Romania

Scavo  
a pagina 7

## Il fantasma Transnistria su Kiev

Il congresso dei separatisti di Transnistria potrebbe mettere ai voti la domanda di annessione della Transnistria alla Russia, come fecero le repubbliche separatiste non riconosciute del Donbass, offrendo a Putin il pretesto per avviare le operazioni militari. È uno dei fantasmi che aleggiano su Kiev, a due anni dall'attacco russo e mentre il presidente Zelensky continua a lamentare ritardi nell'invio di armi e aiuti dall'Occidente.

## AFRICA Decine di morti nel Paese

### In chiese e moschee le stragi dei jihadisti scuotono il Burkina

Fedeli presi di mira in Burkina Faso. Sono state colpite una moschea e una chiesa cattolica a distanza di poche ore, anche se al momento non ci sono state rivendicazioni politiche su questi due attacchi. La notizia dell'attentato alla comunità cattolica del villaggio di Essakane, nella regione del Sahel, è stata confermata dalla diocesi di Dori. Al contempo, nel Sud Est del Paese africano, anche una moschea nella città di Natibonati è stata attaccata e decine di persone sono state uccise mentre erano impegnate nella prima preghiera del giorno. Si parla di almeno 15 fedeli uccisi, durante la celebrazione della Messa domenicale a Essakane. La violenza nel villaggio è stata definita un «attacco terroristico» dall'abate Jean-Pierre Savadogo, vicario generale della diocesi cattolica di Dori. Tuttavia la matrice religiosa è da escludere: al centro vi è il controllo del territorio e delle risorse da parte dei gruppi terroristi jihadisti che seminano odio e distruzione, da anni, in tutta la regione del Sahel.

Solaini e un'analisi di Albanese a pagina 8

## PASTORALE PARROCCHIE

### Diaconi e famiglie dove manca il prete

Badaracchi, Gambassi e Mazzoli a pagina 19

## MEDIO ORIENTE

Il premier palestinese si piega al pressing Usa

Broggi a pagina 6

## SPINTA ALLA COABITAZIONE

Anziani soli, i contratti per vivere insieme

Arena e Matarazzo a pagina 13

## Al super c'è già il nero

Primi di gennaio a Milano. Cielo grigio, poca gente in giro, quell'aria da limbo che sta sospesa nell'iniziare di un anno, quasi che il tempo camminasse ancora incerto. Mi si para davanti un uomo con i capelli grigi, dimesso. Si trascina dietro un trolley gonfio, sulla maniglia ha steso una coperta di lana ad asciugare, dopo un'umida notte. (Dormire fuori in queste notti, mio Dio, penso). Un clochard precocemente invecchiato dalla miseria, forse dall'alcol. Ma mi fa un sorriso disarmante: «Non è che mi regala i soldi per un pantino? Sa, davanti al super c'è già il nero, stamattina non ho raccolto niente». Apro la borsa, allungo i soldi in fretta, quasi con

vergogna - vergogna di dare così poco. Vergogna forse di avere una comoda casa, mentre quest'uomo dorme sulle panchine. Ogni volta che incontro un clochard mi domando cosa ho fatto io, per avere tutto, e cosa ha fatto lui, per non avere niente. Mentre però vado così ragionando il clochard si infila in tasca quei pochi euro, e mi sorride. Che sorriso: si illumina, sembra davvero contento di poter entrare in un bar, e mangiare qualcosa. Mi lascia stupefatto, in questa Milano color asfalto, piovosa. Lui è contento, io rincaso a testa china, oppresso: da ciò che non do, da ciò che non faccio. La casa è calda, il frigo pieno, un gatto fa le fusa. La tv spenta mi sta davanti, nera, muta come qualcuno che non c'è, e non cerco abbastanza.

© RIPRODUZIONE PERMESSA

Facce  
Marina Corradi

Agorà

## FILOSOFIA

Riscoprire il genio di Bontadini nella metafisica del '900

Sognari a pagina 20

## TEATRO

Ubaldo Pantani, da Solvay alla tv: recitare è il sale della mia vita

Cestibiani a pagina 22

## CALCIO

Misteri dei mister: Dionisi è fuori dal nuovo che avanza

Zara a pagina 23



# Boom di visite private in ospedale: oltre una su dieci è in intramoenia

**I numeri.** Le prestazioni Ssn pagate dai cittadini superano i livelli pre Covid: il record in ginecologia, dove sono il 30%. Tra gli esami l'Ecg è il più gettonato

**Marzio Bartoloni**

**A**lmeno una visita su dieci in ospedale la pagano gli italiani di tasca propria, ma diventano oltre tre su dieci se si considerano solo quelle ginecologiche e quasi il 20% in caso di visite dal cardiologo. Tra gli esami è invece l'elettrocardiogramma quello che gli italiani pagano con più frequenza nel Ssn ma per incidenza batte tutti l'ecografia ginecologica: oltre una su tre (il 36%) è carico dei pazienti.

Dopo il Covid complici anche le liste d'attesa che si sono allungate a dismisura gli italiani - almeno quelli che possono permetterselo - tornano a spendere di tasca propria per curarsi negli ospedali pubblici scegliendo di pagare le prestazioni in libera professione effettuate dai medici del Servizio sanitario nazionale con volumi che sono maggiori a quelli registrati prima della pandemia: è il fenomeno della cosiddetta «intramoenia» cioè quando la Sanità pubblica «fa il privato» all'interno dei suoi spazi. Tutto legale e alla luce del sole anche se non mancano gli abusi e le anomalie come emerge dalla lettura dell'ultimo report dell'Agenas sull'«Alpi» (Attività libero professionale intramuraria) che segnala diverse Asl in tutta Italia - con punte massime in Campania - dove l'attività intramoenia supera ampiamente quella istituzionale, cioè quella ordinaria che deve garantire gratis il Ssn ai cittadini. Una violazione su cui l'ultima manovra prevede controlli maggiori e che deve far scattare - così prevedono le norme - il blocco dell'attività intramoenia in caso questa superi l'attività istituzionale.

A convincere gli italiani a tornare

a bussare alla porta dell'intramoenia è la garanzia di avere le cure garantite in tempi brevi: oltre la metà (il 56%) hanno un tempo di attesa inferiore ai 10 giorni, mentre il 30% delle prenotazioni viene fissato tra gli 11 e i 30/60 giorni (a seconda che si tratti di una visita specialistica o di una prestazione strumentale). Infine solo per il 14% delle prenotazioni si deve attendere oltre i 30/60 giorni. Tempi quest'ultimi che sono invece la soglia minima di attesa per chi riceve le prestazioni del Ssn senza dover mettere mano al portafogli.

Come detto l'Agenas nel suo rapporto sottolinea come «dopo una forte riduzione dei volumi» di tutte le prestazioni nel 2020 «dovuto all'emergenza Covid, emerge un netto recupero delle prestazioni; nello specifico, nel 2019, le prestazioni erogate in Alpi erano 4.765.345 e quelle in istituzionale erano 58.992.277, mentre nel 2022 quelle erogate in Alpi 4.932.720 mentre quelle erogate in istituzionale 59.793.294». In pratica si è tornati non solo ai livelli pre-Covid del 2019 ma si registra anche una crescita delle cure in intramoenia.

In particolare nella specialistica ambulatoriale la parte del leone tra le prestazioni acquistate dai cittadini la fanno le visite specialistiche con oltre 3,7 milioni di prestazioni (78%). A livello assoluto la visita cardiologica (588.343) è quella più erogata in intramoenia, seguita dalla visita ginecologica (476.643) da quella ortopedica (466.466), dall'elettrocardiogramma (357.526) e dalla visita oculistica (354.319). Per incidenza invece come detto quella più gettonata è la visita ginecologica con il 32% delle prestazioni in libera professione intramuraria sul totale di queste visite rogate dal Ssn, se-

Fonte: Agenas, report Alpi sull'anno 2022

guita dalla visita cardiologica (17%) e da quella ortopedica (12%). Per quanto riguarda gli esami i valori per incidenza sono compresi tra l'1% (TaC, mammografia monolaterale, holter, ecografia monolaterale della mammella, fotografia del fundus) e il 36% dell'ecografia ginecologica. Più ridotto invece il ricorso all'intramoenia per i ricoveri: qui i cittadini scelgono di pagare la libera professione in particolare per i ricoveri legati al parto.

Il report di Agenas è utile anche per misurare gli eventuali abusi e cioè quando nelle Asl si fa più attività intramoenia che quella istituzionale (cioè le prestazioni garantite ai cittadini gratis) ed emerge a esempio che in ben 29 Asl questo tetto è superato per l'ecografia ginecologica, in 12 Asl per la visita ginecologica in 5 Asl per la visita di chirurgia vascolare e per l'ecografia ostetrica. Infine sul fronte ricoveri l'Agenas rivela che «per tutti i DRG analizzati, per i quali si rileva almeno un caso in cui il rapporto percentuale tra Alpi e istituzionale supera il 100%, è sempre presente una struttura della Campania».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Professionisti Medici e infermieri, scudo penale esteso sino alla fine del 2024

Nei reparti con poco organico e scarsi mezzi dovranno rispondere solo dei casi di colpa grave. Rimangono irrisolti vari dubbi tecnici

**Maurizio Hazan  
Luigi Isolabella**

Lo «scudo penale» per i medici - introdotto dall'articolo 4 del decreto Milleproroghe, commi 8 septies e octies - è un segno dell'attenzione con cui si vuole rispondere al disagio e alle rivendicazioni di una categoria troppo spesso colpita da denunce affrettate, in molti casi usate solo per rinforzare richieste risarcitorie in sede civilistica.

## Concetto giuridico di colpa

L'abuso dell'azione penale, che non aiuta i medici a operare con la serenità utile a garantire la migliore sicurezza delle cure, trova ragione nell'intrinseca incertezza del concetto giuridico di colpa, a partire dalle tre declinazioni della colpa generica: imprudenza, imperizia e negligenza.

In questo senso, un primo sforzo definitorio si è registrato con la legge Balduzzi e, di recente, con la legge Gelli che - in un contesto di ampia revisione della materia del rischio clinico e della sanità responsabile - ha introdotto l'articolo 590-sexies del Codice penale, escludendo la punibilità per i casi di omicidio colposo o lesioni personali colpose commessi nell'esercizio della professione sanitaria, qualora l'evento si sia verificato per imperizia e siano state rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida (adeguate alle specificità del caso) o dalle buone pratiche clinico assistenziali. Ma l'esperienza giudiziaria dimostra che il solo riferimento a linee guida e buone pratiche non

basta ad attribuire un significato tangibile al concetto di colpa, la cui evanescenza può essere superata solo con parametri concreti.

## Cosa è cambiato col Covid-19

Non a caso, durante lo stato di emergenza dovuto alla pandemia da Covid 19, è stata introdotta una norma eccezionale (articolo 3 bis, Dlgs 44/2021) che limita la responsabilità penale alla sola colpa grave per i fatti previsti dagli articoli 589 e 590 del Codice penale, commessi nell'esercizio di una professione sanitaria e dovuti all'emergenza pandemica.

Con questa norma, si è cercato per la prima volta di offrire parametri di riferimento codificati per orientare - senza vincolarla - la valutazione dei magistrati sul grado della colpa addebitabile agli operatori sanitari (dovendo tener conto della limitatezza delle conoscenze scientifiche al tempo sulle patologie da Sars-CoV-2, della scarsità di risorse umane e materiali rispetto al numero di casi da trattare e del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche del personale non specializzato usato per far fronte all'emergenza).

## Il nuovo scudo

Sul questa norma si innesta il nuovo «scudo» inserito nel Milleproroghe, in base al quale la limitazione di punibilità ai soli casi di colpa grave prevista per la durata dello stato di emergenza da Covid «si applica altresì ai fatti di cui agli articoli 589 e 590 del Codice penale commessi fino al 31 dicembre 2024 nell'esercizio di una profes-

sione sanitaria in situazioni di grave carenza di personale sanitario».

È una disposizione «transitoria», il che lascia pensare che si tratti di una norma «tampone» in attesa di una più rotonda riformulazione della disciplina della responsabilità penale sanitaria (se ne discute proficuamente nella «Commissione Nordio» sui temi della colpa professionale medica).

La disposizione si pone in continuità rispetto ai precedenti interventi di riforma che hanno cercato di definire in termini pratici il concetto normativo di colpa, ravvisandone nella volatilità una fonte di incertezza per gli operatori sanitari. Per quanto incisiva nelle sue intenzioni protettive, la norma lascia aperti vari dubbi tecnici.

Da un lato, non è del tutto chiaro se il rapporto tra «situazioni di grave carenza di personale sanitario» ed evento lesivo debba porsi come nesso eziologico o basti la mera concomitanza. Dall'altro, nel tentativo di specificare granularmente il concetto di colpa, la norma elenca vari parametri di riferimento, alcuni dei quali (entità delle risorse materiali e finanziarie disponibili, contesto organizzativo) potrebbero non attenersi a una situazione di carenza di personale, potendosi





presentare anche «a pieno organico» senza però poter invocare limitazioni di responsabilità.

Considerata la natura temporanea della norma, resta da vedere se questi dubbi dovranno essere risolti a livello giurisprudenziale o se verranno superati dall'entrata

in vigore dell'atteso intervento organico di riforma della responsabilità penale sanitaria. ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16mila

**Prova a distanza**

Saranno circa 16mila i giovani che svolgeranno l'esame di Stato in modalità semplificata per accedere a una professione



26 feb  
2024

## LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

# Milleproroghe/ Scudo penale e medici in pensione a 72 anni? Un provvedimento-tampone e una risposta inadeguate al tema delle carenze

di *Claudio Testuzza*

Come è ormai consuetudine anche per il 2024 è stato varato il Milleproproghe. Un testo legislativo che assomma tante disposizioni nuove e vecchie che avevano bisogno di essere introdotte o aggiornate e nel quale trovano sede diverse esigenze. Fra le novità due

provvedimenti interessano particolarmente la classe medica. Si tratta dell'ormai famoso "scudo penale" e della volontà, più volte espressa in sede parlamentare di permettere ai medici di rimanere in servizio sino al 72° anno d'età. In questo caso si tratta dei dirigenti medici dipendenti del servizio sanitario o dell'Università stante che questa condizione era stata già prevista, nel recente passato, per i medici in rapporto convenzionale. Le motivazioni adottate da entrambi i provvedimenti si riferiscono alle condizioni attuali di funzionamento del servizio sanitario. Lo scudo viene indicato come intervento ( art. 4, comma 8 septies ) per il quale : "...si tiene conto delle condizioni di lavoro dell'esercente la professione sanitaria, dell'entità delle risorse umane, materiali e finanziarie concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare...". Per l'età del pensionamento ( art.4, comma 6 bis ) la proroga a 72 anni si attiva per : "...



fronteggiare la grave carenza di personale, le aziende del Servizio sanitario nazionale, fino al 31 dicembre 2025, possono trattenere in servizio...”.

**Scudo penale soluzione tampone.** In verità la scelta di giustificare i nuovi interventi legislativi correlandola allo stato di difficoltà attuale del servizio sanitario non rende ragione né al sistema, che si continua ad affermare essere il più importante ed essenziale della nazione, né agli operatori che, con grande abnegazione, continuano a servire i cittadini e lo Stato. Lo scudo penale riconferma la limitazione della punibilità ai soli casi di colpa grave prevista, per la durata dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 e si applica altresì ai fatti di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale (lesioni colpose e omicidio colposo) commessi fino al 31 dicembre 2024 nell'esercizio di una professione sanitaria in situazioni di grave carenza di personale sanitario. L'intervento legislativo ha il fine non di attivare per i medici l'impunità, ma di creare la condizione di sentirsi protetti quando operano per la salute dei cittadini. Il problema non sono le sentenze che, come dimostrano i numeri, giungono, praticamente nella quasi totalità dei casi ad assoluzioni, ma cercare di evitare gli anni di calvario, di ansia e di spese che un medico deve subire ogni volta che, magari per un atto dovuto, viene coinvolto in un'inchiesta penale per aver assistito un paziente o per aver cercato di salvargli la vita. Lo scudo penale proteggerà i camici bianchi fino al 31 dicembre 2024 dalle cause penali per colpa lieve ma anche da quelle per errori gravi quando si lavora in condizioni di difficoltà per carenza di personale fermo restando per gli assistiti la possibilità di ricorrere al processo civile per ottenere il risarcimento.

Proprio il riferimento alla colpa grave, però, non esclude automaticamente il fatto che il sanitario possa comunque ritrovarsi imputato e dover difendere il proprio operato e giustificare le scelte mediche fatte, al fine di includere l'evento nella sfera della mera colpa. Difatti, nel nostro ordinamento la colpa grave non trova luogo in norme penali ma è tratta dal codice civile ed è oggetto di interpretazione giurisprudenziale. Quindi, non essendo la colpa grave normata, ogni singolo fatto potrà essere, comunque, analizzato dal Pm e dal Giudice per valutare se si versi in una situazione di colpa generica o di colpa grave. Si tratta, quindi, di una soluzione tampone in attesa della riforma sulla responsabilità su cui, in primavera, dovrebbe chiudere i lavori un tavolo ad hoc presso il Ministero della Giustizia. Obiettivo della riforma sarà quello di rafforzare lo strumento della conciliazione e al contempo limitare l'accesso al processo penale solo nei casi di dolo.

**Medici in corsi fino a 72 anni.** Per effetto dell'emendamento approvato nel disegno di legge per la conversione del decreto Milleproroghe è stato previsto che, fino al 31 dicembre 2025, i dirigenti medici e sanitari degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale potranno richiedere la prosecuzione del rapporto fino al compimento del settantaduesimo anno di età e le amministrazioni ne potranno autorizzare il mantenimento in

servizio. Le università possono applicare la disposizione, anche, ai docenti universitari che svolgono attività assistenziali in medicina e chirurgia. Inoltre le amministrazioni possono riammettere in servizio, sempre a domanda, fino al compimento del settantaduesimo anno di età e comunque non oltre il 31 dicembre 2025, il personale collocato in quiescenza a decorrere dal 1° settembre 2023 avendo maturato i requisiti anagrafici e contributivi per il pensionamento di vecchiaia, nei limiti delle facoltà assunzionali vigenti e previa opzione da parte del medesimo personale per il mantenimento del trattamento previdenziale già in godimento ovvero per l'erogazione della retribuzione connessa all'incarico da conferire. I dirigenti medici e sanitari e i docenti universitari che svolgono attività assistenziali in medicina e chirurgia di cui al presente comma non possono mantenere o assumere incarichi dirigenziali apicali di struttura complessa o dipartimentale o di livello generale.

Un articolo zeppo di “possono” e “potranno”, specie a favore dell'amministrazioni, con il possibile intervento di discrezionalità e con delle limitazioni della funzionalità e ruolo già svolto che sarà, inevitabile, fonte di conflitto fra gli stessi sanitari e di possibili ricorsi. Se parliamo poi di numeri, gli aventi diritto a richiedere il mantenimento in servizio dovrebbero essere poco più di mille a livello nazionale. E di questi quanti decideranno di restare a lavoro dovendo abbandonare l'attuale ruolo apicale? Davvero pochi. Tutto questo rumore per una misura che inciderà poco o nulla sul tema della carenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Infermieri, al via la piattaforma per la libera professione

### Iniziativa della Fnopi

**U**na medicazione da fare a casa, magari la domenica sera; un elettrocardiogramma, dei prelievi a domicilio: sono alcuni esempi delle prestazioni che possono essere svolte dall'infermiere libero professionista. Per trovare quello più vicino, ci si può rivolgere alla piattaforma *infermieripervoi.it*.

Online da novembre, «Infermieri per voi» è stata ideata dalla Fnopi, la Federazione degli Ordini delle professioni infermieristiche, con lo scopo di favorire, gratuitamente, l'incontro tra domanda di assistenza e offerta di infermieri liberi professionisti

regolarmente iscritti all'Albo. «L'infermiere libero professionista è una realtà che esiste da parecchi anni. Storicamente, però, questa scelta arrivava dopo un periodo vissuto come dipendente, per il famoso bilanciamento vita-lavoro o a fine carriera», spiega il consigliere nazionale Fnopi delegato per la libera professione Luigi Pais dei Mori. Ma il mercato del lavoro è cambiato in questi ultimi anni: «I nostri giovani professionisti - sottolinea la presidente Fnopi Barbara Mangiacavalli - interpretano il lavoro in un modo diverso rispetto alla

passata generazione su flessibilità, visione di sviluppo della carriera clinico-assistenziale, coinvolgimento, responsabilizzazione dei processi e innovazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Sanità24

26 feb  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## **Schillaci: rendere Ssn più attrattivo anche con migliori condizioni lavoro. Per l'Università ruolo strategico nel far riscoprire il senso della professione**

«Sono convinto che l'Italia possa ritornare attrattiva, il Servizio sanitario nazionale può tornare a esserlo non solo prevedendo maggiori riconoscimenti economici e progressioni di carriera ma anche creando migliori condizioni lavorative». Lo ha detto il

ministro della Salute Orazio Schillaci intervenuto alla cerimonia di inaugurazione dell'anno accademico 2023-2024 della Humanitas University, che celebra anche il X anniversario dall'istituzione. «Oggi il Ssn è un po' affaticato dalla carenza di capitale umano dovuta a fattori come decenni di erronea programmazione del fabbisogno di personale e la fuga verso Paesi che offrono prospettive migliori». Una sanità che «stiamo rivedendo anche nell'ottica di offrire alle nuove leve la possibilità di realizzare le proprie aspirazioni in Italia - ha aggiunto Schillaci - anche perché avremo sempre più bisogno di maggiori profili sanitari nelle strutture territoriali che stiamo realizzando per rispondere ai nuovi bisogni di salute. In questa sfida anche l'Università può giocare un ruolo strategico per far riscoprire il significato profondo della professione sanitaria che è anche una vocazione. Questa istituzione che conta oltre il 40% di studenti stranieri iscritti - ha detto ancora - mostra che sappiamo essere competitivi, soprattutto se puntiamo lo



sguardo sul futuro e sul mondo e se si è aperti all'integrazione tra ricerca scientifica e attività clinica nonché alla contaminazione dei saperi, caratteristica di una formazione universitaria al passo con i tempi. Il professionista sanitario del Terzo millennio - ha avvisato Schillaci - deve saper governare l'intelligenza artificiale e le innovazioni tecnologiche ma queste abilità devono andare di pari passo con l'attenzione verso la persona».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

26 feb  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Neonatologi: prevenzione universale ed equità nelle cure contro il virus sinciziale

PDF

[La lettera aperta della Sin al Governo e alle Regioni](#)

Offrire ai bambini italiani “le stesse opportunità di salute degli altri bambini europei” attuando la prevenzione universale delle malattie da Virus respiratorio sinciziale (Vrs) per tutti i neonati con la somministrazione dell’anticorpo monoclonale Nirsevimab ed “evitando, nel contempo, che ci siano incomprensibili differenze addirittura tra le diverse Regioni del nostro paese, dovute a un’analisi sommaria dei costi a discapito della salute dei nostri piccoli”. Lo chiede la Società Italiana di Neonatologia (Sin) in una lettera aperta al ministro della Salute, alla ministra per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, ai Presidenti delle Regioni e agli Assessori regionali alla Sanità. Questo nuovo anticorpo monoclonale, spiega la Sin, è in grado con una sola somministrazione di proteggere il bambino per almeno 5 mesi riducendo del 77% le infezioni respiratorie da Vrs che richiedono ospedalizzazione e dell’86% il rischio di ricovero in Terapia Intensiva. Il Vrs causa un’infezione delle vie respiratorie in più del 60% dei bambini nel primo anno di vita e in quasi tutti entro il secondo anno di vita.





L'infezione può essere molto grave e, infatti, il 4% dei bambini colpiti che hanno meno di un anno richiede il ricovero in ospedale e tra questi uno su cinque deve essere ricoverato in Intensiva. Ogni anno, anche in Italia, si verifica durante la stagione epidemica, tra ottobre/novembre - marzo/aprile, una vera e propria epidemia. Il modo più efficace per combatterla è la prevenzione. Per questo, scrive la Sin, “il Board del Calendario Vaccinale per la Vita già nel febbraio del 2023 ha suggerito la necessità di adottare una strategia di prevenzione universale delle malattie da Vrs per tutti i neonati. Questo si può ottenere somministrando il Nirsevimab direttamente in ambito ospedaliero, prima della dimissione dal reparto di maternità, dai servizi territoriali o dal Pediatra di libera scelta”. Tutte queste considerazioni hanno spinto la Regione Autonoma Valle d'Aosta e alcuni paesi europei, come la Spagna e la Germania, afferma il presidente Sin Luigi Orfeo, “ad introdurre la prevenzione universale delle malattie da Virus Respiratorio Sinciziale con il Nirsevimab già dalla stagione epidemica 2023”. “Ciò premesso - affermano i neonatologi - sta sollevando grande preoccupazione il fatto che le Regioni italiane stanno affrontando questo tema in modo eterogeneo suggerendo, in certi casi, di limitare l'uso del Nirsevimab ad un numero ristretto di bambini, spinte dall'obiettivo di limitare i costi più che da obiettivi di salute pubblica”. Ciò, conclude la Società, “con riferimento anche alla disponibilità del vaccino anti-Vrs da somministrare durante il terzo trimestre di gravidanza, verosimilmente a spese della gestante”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Cura dei tumori Nuove terapie Car T, faro sulla rischiosità

Michela Moretti — a pag. 27

# Tumori, sulle nuove terapie Car T riflettori accesi sui possibili rischi

**Gli studi.** L'Fda americana e l'Agenzia Ue dei farmaci hanno aperto indagini per verificare la sicurezza: sotto la lente degli esperti la scoperta di casi di tumori secondari in pazienti trattati con le cure cellulari

**Michela Moretti**

**F**in dalla loro introduzione nel 2017, le terapie Car T hanno rappresentato una rivoluzione nel trattamento di alcuni tipi di cancro, dimostrandosi particolarmente efficaci contro alcuni specifici tipi di linfoma, leucemia linfoblastica acuta - il tumore più frequente in età pediatrica - e mieloma. Ad oggi si possono ottenere tassi di remissione tra il 40% e il 50% dei casi. Ed ora sono sperimentate anche sui tumori solidi e nel trattamento di malattie autoimmuni. C'è anche la volontà ad anticipare l'utilizzo delle CAR T, considerando i risultati migliori sui pazienti che hanno ricevuto meno trattamenti precedenti.

Ci si chiede allora come leggere la recente rivelazione di casi di tumori secondari in pazienti trattati con Car T, in particolare una forma di leucemia e linfomi. Casi che hanno convinto Fda, l'agenzia regolatoria americana, ed Ema ad aprire dossier per approfondire la sicurezza di queste terapie. È infatti ben documentato il rischio di comparsa di tumori secondari a seguito di trattamenti come la chemioterapia e la radioterapia, anche a medio termine. Nessun caso prima d'ora invece aveva associato l'insorgenza di tumori secondari con le Car T, sebbene si fosse ipotizzato il rischio. «Un'attenzione dovuta, ma i numeri di casi riportati sono talmente minimi che non intaccano il rapporto rischio-beneficio a favore dell'uso delle cellule Car T», sottolinea il massimo esperto in Italia Franco Locatelli, direttore del Dipartimento di Onco-

ematologia e terapia cellulare e genica dell'Irccs Bambino Gesù di Roma.

L'Fda ha segnalato 22 casi tra oltre 8mila trattamenti somministrati di cui possiede dati, un numero molto piccolo ma sufficiente per dare il via all'indagine per determinare se c'è correlazione causale tra la terapia con Car T e lo sviluppo di secondi tumori. Sebbene nessun caso sia stato segnalato in Europa l'Ema ha avviato approfondimenti. Ma quanto sappiamo della terapia Car T e dei possibili rischi connessi? «La tecnologia alla base delle terapie Car T non è recente, risale a due decenni fa, e coinvolge l'uso di un vettore virale che trasporta e inserisce geni all'interno del Dna delle cellule bersaglio», afferma Fabio Ciceri, direttore del Cancer Center e primario di Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo dell'Irccs Ospedale San Raffaele. «Questa inserzione genica è permanente, permettendo al gene introdotto di essere ereditato da tutte le cellule figlie. Uno dei rischi associati è il fenomeno in cui l'inserzione del gene nel Dna interrompe o modifica un gene esistente, potenzialmente oncogeno, aumentando il rischio di trasformazione tumorale. Le aziende produttrici delle sei Car T attualmente in uso stanno verificando se questo fenomeno si è verificato nei pazienti che hanno sviluppato i tumori secondari». Niente allarmismo, dunque, ma la giusta attenzione, avverte Ciceri. «Le persone trattate con Car T devono fare un follow up, un monitoraggio attento nei centri che hanno fatto la somministrazione».

La storia delle terapie Car T non

può che essere segnata da sfide e apprendimenti continui. Spiega il genetista Giuseppe Novelli del Policlinico Tor Vergata di Roma: «Considerando che il 98% del nostro Dna non codifica proteine, dobbiamo chiederci se queste terapie possano influenzare le zone regolatorie del genoma. Queste risposte sono ancora da scoprire, ma le otterremo presto, grazie agli avanzamenti tecnologici. Oggi, a differenza di soli cinque anni fa, disponiamo di strumenti che ci permettono di osservare gli effetti di queste terapie a livello cellulare, che si tratti di Car T o di *gene editing*».

«È chiaro che questo è uno sprone per tutti gli attori, dalla comunità scientifica a quella aziendale, ai regolatori, alle istituzioni, per fare vettori che siano sempre più sicuri», commenta Maria Luisa Nolli, team leader dell'ufficio di Locatelli al Bambino Gesù.

In un recente articolo su *The New England Journal of Medicine*, Peter Marks dell'Fda ha detto: «Considerando anche l'uso delle cellule Car T per indicazioni al di fuori dell'ematologia e dell'oncologia, è necessario sviluppare strategie di inserimento



mirato del costruito Car in loci specifici del genoma, riducendo la probabilità di interazioni genetiche indesiderate». Massimiliano Petrini, responsabile della neonata officina Car T dell'Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori Dino Amadori ricorda: «entro un paio di anni vedremo arrivare i risultati di sperimentazioni con metodi alternativi di modifica genetica senza l'utilizzo di vettori virali, quindi potenzialmente più sicuri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le risposte arriveranno presto, ma ora c'è lo sprone per ricercatori, aziende e istituzioni a cercare vettori più sicuri

**FARO SU MALATTIE MICONDRIALI**

Mitocon, l'organizzazione per le persone affette da malattie mitocondriali, presenta oggi la prima legge delega sulle tecniche di sostituzione del Dna mitocondriale

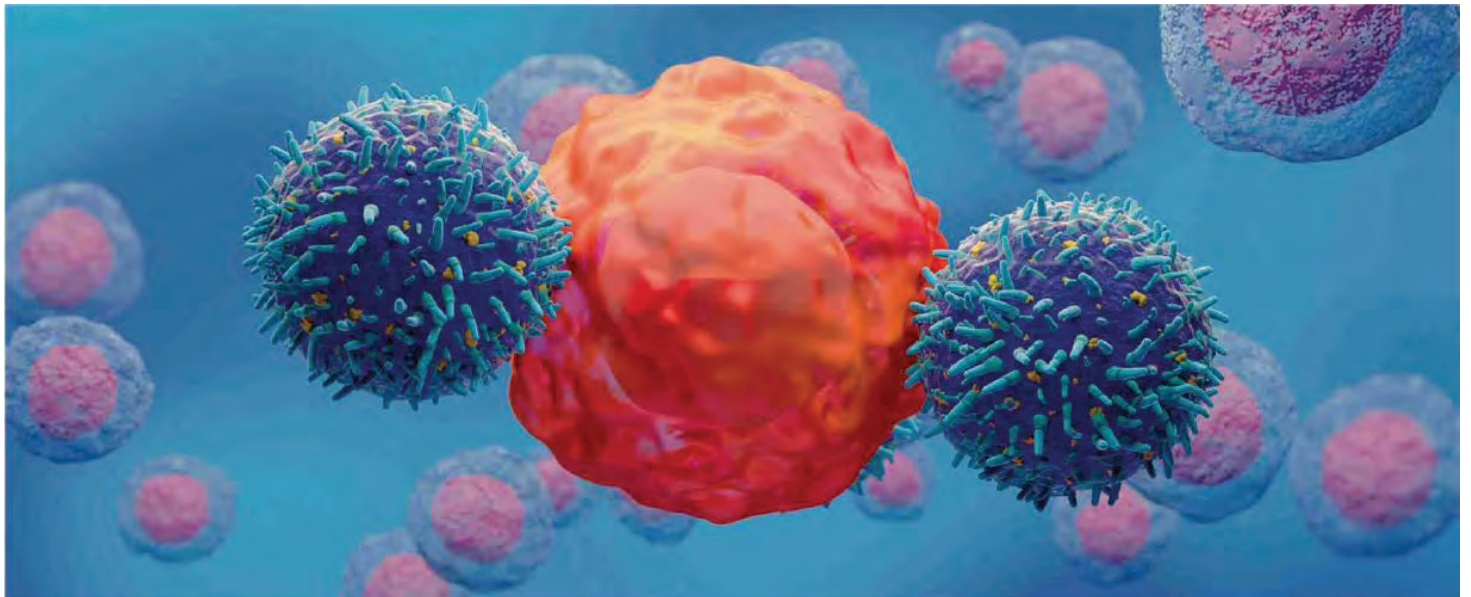


**PROVE DI LEGGE PER L'ITALIA**

L'Italia si candida a essere il primo Paese Ue a dotarsi di una legge sulla prevenzione delle patologie mitocondriali che colpiscono al mondo una persona ogni 4.300

**Le Car T.**

Utilizzano le cellule del sistema immunitario del paziente (i linfociti T) prelevati dal paziente e opportunamente "addestrate" per riconoscere e combattere i tumori



DA OGGI LE GIORNATE DI FORMAZIONE

## Antibiotico resistenza: focus sulla prevenzione

Ha inizio oggi dal Piemonte la campagna «Diagnostica e Prevenzione: medicina, istituzioni, impresa, insieme per la salute dei cittadini», presentata il 30 gennaio a Roma, a Palazzo Madama, il cui scopo è di informare e sensibilizzare la società su problematiche di carattere infettivologico, alcune già sentite come l'antibiotico-resistenza e altre che sono tornate rilevanti nel periodo post pandemico, come la tubercolosi latente e le infezioni materno fetali.

Il primo evento, totalmente incentrato sulle Antimicrobico resistenze, aperto a tutti i cittadini, si svolgerà oggi alle 14:30, presso il Centro Congressi dell'Unione Industriali di Torino (via Vincenzo Vela 17). Interverranno, tra gli altri, Francesco Giuseppe De Rosa (Ao Città della Salute e della Scienza di Torino - Malattie Infettive), Andrea Rocchetti (Azienda Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria - Microbiologia e Virologia) e Massimo Giusti (Asl Città di Torino - Medicina Interna).

In Italia secondo i dati di Fondazione Gimbe, le percentuali di resistenza agli antibiotici per alcuni patogeni rimangono alte. Patogeni che a livello europeo sono direttamente o indirettamente responsabili di oltre 35mila decessi l'anno, un terzo dei quali in Italia. La prevenzione è quindi uno strumento riconosciuto, in grado di assicurare salute,

ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse e sostenibilità per i sistemi sanitari nazionali. I batteri resistenti, infatti, possono causare infezioni gravi e persistenti, spesso fatali per i pazienti, che richiedono trattamenti più complessi e costosi. Ciò comporta un aumento della spesa e un rilevante impatto economico sul sistema sanitario.

La campagna Diagnostica e Prevenzione è stata ideata in partnership da Amcli Ets, Cittadinanzattiva, Federchimica Assobiotec e Diasorin (la multinazionale italiana specializzata in diagnostica con sede in Piemonte), con lo scopo di portare a cittadini, Istituzioni e organizzazioni sanitarie elementi di formazione e discussione per attuare "in rete" programmi di contrasto concreti. La campagna si articola in giornate formative e tavole rotonde, che si svolgeranno dapprima in capoluoghi di regione quali Torino, Roma, Milano, Bari e Napoli e successivamente in altre geografiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## IL RAPPORTO

## Italia, così malata di «mal'aria»

I dati dell'Agenzia europea dell'ambiente  
Abbiamo il record di decessi prematuri  
anche se i numeri sono in calo sul passato  
Polveri sottili, Cremona quarta su 150 città  
Allevamenti e traffico sotto accusa

di **Elena Comelli**

Oltre 320mila persone in un anno hanno perso la vita in Europa per malattie causate dagli effetti dei livelli eccessivi d'inquinamento dell'aria. Quasi un quinto di questi morti sono italiani: 63mila. L'ultimo rapporto dell'Agenzia europea per l'ambiente, con i dati più aggiornati sui danni alla salute umana causati da particolato fine, biossido di azoto e ozono, è impietoso. L'Italia risulta non solo il Paese con più decessi prematuri in Europa per numero di abitanti, ma anche quello in cui le città della Pianura Padana (dov'è concentrata la maggior parte della popolazione) sono perennemente in testa alle graduatorie negative sulla qualità dell'aria, assieme ad alcune città dell'Est Europa, dove il combustibile più usato è ancora il carbone.

Cremona è arrivata quarta su 150 città nel 2022 (ultimi dati elaborati), battuta solo da due città polacche e una croata. Seguono Padova, Vicenza, Venezia, Brescia, Piacenza, Bergamo, Alessandria, Asti, Verona, Treviso, Milano metropoli, Pavia e Torino. In queste città si respira sempre aria qualificata come «scadente» o «molto scadente» con livelli di particolato fine 4-5 volte superiori al limite raccomandato dall'Organizzazione mondiale della sanità. La graduatoria dell'Agenzia europea per l'ambiente parte dai dati

sul particolato fine (Pm<sub>2,5</sub>), ancora più pericoloso delle Pm<sub>10</sub> per la salute umana e causa principale di sei malattie specifiche, a partire dalla cardiopatia ischemica, seguita da ictus, diabete mellito, broncopneumopatia cronica ostruttiva, cancro ai polmoni e asma.

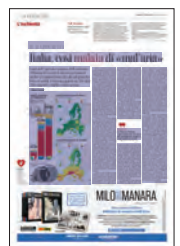
I dati su cui si basa la graduatoria sono medie annuali e se si guardassero quelli quotidiani avremmo numeri ancora peggiori in alcuni periodi dell'anno. «In ogni caso - commenta Alessandro Miani, presidente della Società italiana di medicina ambientale - con la revisione della direttiva europea sulla qualità dell'aria, su cui è stato raggiunto proprio la settimana scorsa l'accordo fra Parlamento e Consiglio, i limiti europei per i vari inquinanti saranno più che dimezzati, avvicinandoli a quelli dell'Oms, e quindi l'Italia, che già oggi è sotto procedura d'infrazione per violazione sistematica dei limiti Ue, dovrà confrontarsi con dei tetti ancora più stringenti», precisa Miani.

Unica soluzione, per Miani ma anche per Antonello Pasini, esperto di clima del Cnr, è tagliare il più possibile le emissioni inquinanti: «Sembra banale dirlo, eppure lo abbiamo visto anche con il lockdown come dopo 15 giorni l'aria di certe città era più pulita, perché gli inquinanti legati al traffico veicolare hanno un tempo di vita di una decina di giorni e quindi con un blocco continuato solitamente le condizioni migliorano»,

spiega Pasini. «Vorrei sfatare il mito che identifica l'industria come primo problema», precisa ancora Miani. «A Milano il traffico veicolare incide tra il 60 e il 70% sull'inquinamento dell'aria, seguito dagli impianti di riscaldamento, mentre nella Pianura Padana sono gli allevamenti intensivi i principali responsabili e l'industria incide solo per il 10%», sottolinea Miani.

La situazione è ben diversa, e migliore, rispetto agli Anni 60 e 70, quando erano in effetti le industrie a inquinare l'aria padana. «Negli ultimi anni il numero di morti precoci è calato, ma nel frattempo stanno insorgendo altri fattori che sono destinati a peggiorare la situazione nei prossimi anni, fra cui l'emergenza climatica: l'inverno scorso, per esempio, è stato particolarmente letale perché è piovuto pochissimo e quando non piove l'aria resta carica di inquinanti più a lungo», fa notare Miani. Ora le industrie pesanti non ci sono più, ma nel frattempo sono aumentati gli allevamenti intensivi. «Lo spargimento dei liquami sui terreni agricoli è deleterio per la formazione di aerosol che rimane a lungo nell'aria e contribuisce al particolato fine», aggiunge.

A voler vedere, le soluzioni ci sono già tutte. «Manca solo la volontà politica di imple-



mentarle», commenta Miani. In città, la prima soluzione è abbattere le emissioni veicolari riducendo il traffico urbano. «Bisogna prendere ad esempio le "città dei 15 minuti" e fare in modo che i cittadini possano raggiungere tutti i servizi essenziali a piedi, oppure con i mezzi pubblici. Promuovere gli spostamenti in bicicletta e scoraggiare le auto private con le zone a traffico limitato, offrendo servizi di car sharing e bike sharing. Aumentare il verde urbano e spingere i cittadini verso l'elettrificazione degli im-

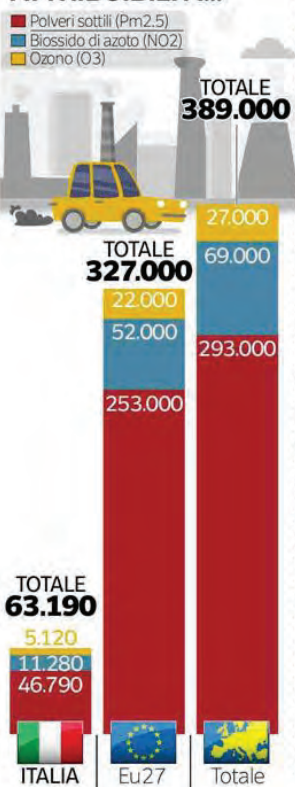
pianti di riscaldamento. Sono tutti provvedimenti che si possono prendere, come si è visto anche con il limite di velocità a 30 km/h deciso a Bologna, che fa parte delle politiche a favore della qualità dell'aria, perché scoraggia gli automobilisti più accaniti a prendere la macchina», sostiene l'esperto. Ci vuole solo più attenzione e impegno per assicurare a tutti la possibilità di respirare aria pulita.

@elencomelli

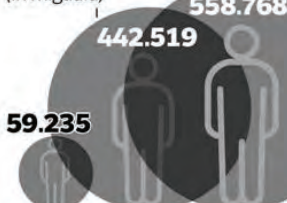
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il primato**  
**La Pianura Padana**  
 è perennemente in testa  
 alle graduatorie negative  
 sulla qualità dell'aria

**MORTI ANNUALI  
 ATTRIBIBILI A...**

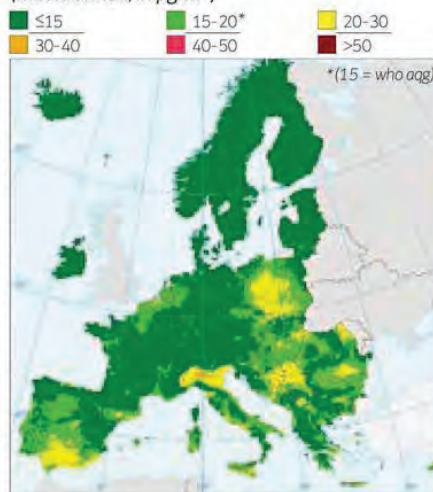


**TOTALE POPOLAZIONE  
 (in migliaia)**



Fonte: European environment agency

**CONCENTRAZIONE DI PM10  
 (media annua, in µg/m³)**



**CONCENTRAZIONE DI OZONO  
 (media annua, in µg/m³-d)**



C&S



LA SOCIETÀ DI MEDICINA AMBIENTALE

## In Italia lo smog provoca 80mila morti premature

L'Italia è il primo paese in Europa per morti attribuibili all'inquinamento atmosferico con circa 80mila decessi prematuri all'anno, e per combattere efficacemente lo smog occorre modificare le abitudini quotidiane della popolazione, partendo proprio dagli edifici privati. Lo afferma la Società italiana di medicina ambientale (Sima), sottolineando che «gli effetti diretti dell'inquinamento sulla salute umana interessano diversi apparati ed organi con 9mila morti l'anno per infarto, 12mila per ictus, 7mila per crisi respiratorie». «Le polveri sottili e gli ossidi di azoto – spiega il presidente Sima, Alessandro Miani – sono in grado di peggiorare lo stress ossidativo e innescare una risposta infiammatoria sistemica a livello dell'apparato vascolare. Ma gli effetti infiammatori del particolato si esplicano anche sul polmone e sui neuroni per inalazione e attraversamento della barriera emato encefalica». «È imprescindibile e non più rimandabile – prosegue Miani – agire in fretta per ridurre drasticamente le principali sorgenti emissive dell'inquinamento atmosferico».

Una delle principali cause di smog nel nostro

Paese è rappresentata «non dal comparto industriale o dalle autovetture private, come erroneamente si pensa, ma dagli edifici privati, a partire dai riscaldamenti delle abitazioni: serve quindi modificare le abitudini quotidiane razionalizzando i consumi energetici, limitando gli orari di accensione degli impianti di riscaldamento e abbassando le temperature in casa, così da contribuire alla lotta all'inquinamento atmosferico». «Come Sima - conclude il presidente Sima - abbiamo proposto al Governo di mitigare gli effetti nocivi dello smog partendo dagli edifici urbani, attraverso incentivi volti a facilitare interventi di rivestimento di superfici murarie e vetrate» in grado di ridurre gli inquinanti atmosferici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**AL SERVIZIO DEL PROSSIMO**

**SPECIALE SALUTE E BENESSERE**

## Disabili, in arrivo la mototerapia che sarà regolamentata per legge

**Parla Vanni Oddera che l'ha ideata. Supervisione da parte di medici e praticata da piloti formati pronti a impegnarsi**

**Riccardo Cervelli**

■ Sfrecciare e saltare a bordo di una lucente moto da cross, abbracciato o allacciato a un abile pilota, è un'esperienza che può fare molto bene al morale di un piccolo malato pediatrico o di una qualsiasi altra persona con disabilità. E nell'ottica più moderna della medicina olistica, il beneficio emozionale può potenziare l'effetto dei trattamenti medici, al punto che sempre più strutture sanitarie, da anni, cercano - o accettano le proposte - di «terapie complementari», come la musicoterapia, l'arterterapia, lo yoga, la clownterapia, e altre ancora.

Attività svolte in ambito ospedaliero, o comunque socio-sanitario, da persone esperte nelle discipline coinvolte, sotto la supervisione di personale medico e infermieristico.

Tra le ultime terapie complementari (oggetto, dalla

fine del 2023, di attività a livello legislativo), spicca oggi la mototerapia. In particolare la «Freestyle Motocross Therapy» (FMX), lanciata nel 2009 da Vanni Oddera, classe 1980, di Pontinvrea (Savona), uno dei maggiori esponenti del motocross *freestyle*. Come spesso accade, c'è un episodio che risveglia una vocazione. A margine di un evento sportivo, a Oddera capitò di far provare a un bambino disabile l'ebbrezza di fare un breve giro sulla

moto. Alla fine il ragazzino gli espresse la sua sorpresa di aver sentito scorrere l'aria sul suo viso anche in assenza di vento.

«Dal 2009 - ci racconta Oddera - ho imparato molte cose su come portare sulla moto bambini e ragazzi

con diversi tipi di patologie o disabilità», oltre che, aggiungiamo noi, con il consenso e il controllo da parte di genitori e personale di un crescente numero di

ospedali e centri sanitari e socio-assistenziali in Italia e anche all'estero.

Perché l'idea di spingere per una regolamentazione a livello legislativo? «Negli ultimi anni - risponde Oddera - sono aumentati i praticanti di questo sport che desiderano diventare mototerapisti. Ma ritengo che sia necessaria una formazione, per non fare male ad altri e a se stessi. Inoltre, dovrebbero essere fissati dei protocolli e delle regole». In che senso e perché? «Oltre alla formazione necessaria per offrire benefici e sicurezza a chi si trova in diverse condizioni psico-fisiche, considero imprescindibili l'impegno duraturo nel tempo, la gratuità di queste attività e la loro disponibilità su tutto il territorio». Altro aspetto importante è una disciplina sui motocicli: «Devono essere elettrici - spiega Oddera - per poter essere utilizzati anche in spazi interni e permettere ai piloti, non essendoci la frizione, di guidarli con una mano sola, lascian-





# il Giornale

do l'altra libera per tenere in sicurezza il passeggero». Grazie a queste precauzioni, inoltre, è possibile non richiedere l'uso del casco da parte dei piccoli pazienti, poiché molte terapie non consentono l'utilizzo di questo dispositivo.

Il campione di *freestyle motocross* si dichiara molto grato per il supporto avu-

to dall'attuale ministro per le Disabilità Alessandra Locatelli. «È una persona di grandissima umanità - afferma - con una carezza per tutti e sempre l'ultima a lasciare gli eventi. Detto questo, le attività come la mototerapia e altre terapie collaterali che spero possano beneficiare della stessa

attenzione per il futuro, non hanno colore. A dar loro vita non è la politica, ma sono le persone».

**FONDAMENTALE**  
**«Necessarie moto elettriche pilotabili con una mano»**



**IN PISTA**  
Vanni Oddera mentre è impegnato nella mototerapia con un bambino disabile. L'esperienza può fare molto bene al morale di una persona con handicap



## ANTIVIRUS



# LA TECNOLOGIA MINACCIA LE COCCOLE

**IL NEONATO SMETTE** di piangere quando la mamma lo stringe al seno. A volte, persino una mano sul piedino lo rassicura in culla. Questo effetto positivo, con modalità diverse, continua tutta la vita. Il contatto fisico rilascia ossitocina, l'ormone dell'amore, del benessere, del buonumore. Questo svolge un ruolo essenziale nella formazione dei legami affettivi, favorisce il senso di appartenenza, incute sicurezza correlata alla vicinanza di una persona amata, perché in continua interrelazione. Questo fenomeno è ben illustrato in un interessante studio condotto da un gruppo di ricercatori dell'Università di Harvard che conferma che *il contatto fisico nella prima infanzia è direttamente correlato allo sviluppo di competenze sociali ed emotive più forti nel corso della vi-*

*ta.* Anche il mondo animale segue questa regola. I cuccioli e poi gli adulti, seppur nel loro modo di esprimersi, si comportano esattamente come l'uomo. Questo bisogno di abbracciarsi, coccolarsi è primitivo e dobbiamo essere consapevoli della necessità di difenderlo, malgrado le minacce della tecnologia dei nostri tempi. Esistono già da qualche anno, marchingegni che si mettono accanto alla culla che, al pianto del bimbo rispondono con la registrazione della voce della madre. Meglio che niente, ma sottovalutiamo che una mano sul corpicino farebbe di più e meglio e, non solo, per l'immediato effetto calmante ma per la sua crescita emotiva. La tecnologia minaccia l'umanità se non usata come strumento da gestire con molta attenzione. Anche il siste-

ma immunitario fa parte dei complessi effetti positivi del contatto fisico. È stato notato che un massaggio ripetuto sul corpo di un individuo migliora le sue difese immunitarie.

Il bacio, sul quale si sono scritti volumi, e che nei diversi popoli e tempi, ha avuto manifestazioni diverse, è un altro essenziale elemento della comunicazione attiva. È il contatto più intimo, dopo quello sessuale, è il ponte tra noi e la persona alla quale vogliamo mostrare massimo affetto, legame, fiducia. Oltre a produrre ossitocina, i baci riducono il cortisolo, ormone dello stress.

**MARIA RITA GISMONDO**

*direttore microbiologia clinica  
e virologia del "Sacco" di Milano*



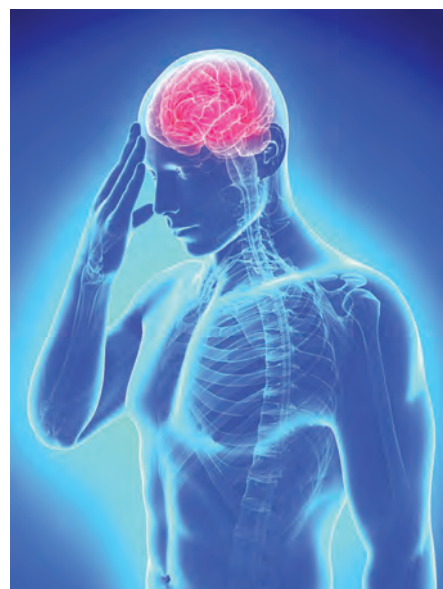
26 feb  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## **Ictus/ In Africa mortalità 5 volte superiore rispetto all'Italia. Isa-Aii avvia un progetto di cooperazione internazionale nella Repubblica democratica del Congo**

Nel 75% dei Paesi dell'Africa subsahariana l'ictus è tra le prime 3 cause di decesso, con un tasso di mortalità 5 volte più alto rispetto ai Paesi occidentali. Una situazione causata sia da una crescente predominanza di malattie croniche e non trasmissibili, tra le quali la patologia cerebro-vascolare, sia da insufficienti conoscenze riguardo prevenzione e trattamento. Per questo Isa-Aii (Associazione italiana ictus), con il suo gruppo Isa Africa, ha dato il via a un progetto di cooperazione internazionale a Kinshasa, nella Repubblica Democratica del Congo, che prevede la formazione di 4 medici congolese in 3 diverse strutture italiane, l'Ospedale Sant'Anna di Como, il Policlinico Umberto I di Roma e l'Università dell'Aquila, per la durata di 6 mesi ciascuno. L'obiettivo del progetto è offrire una rete efficace per la presa in carico degli ictus cerebrali, ischemici ed emorragici, alla popolazione residente sul territorio. I pazienti, nel prossimo futuro, verranno così ricoverati nelle Stroke Unit (unità dedicate al trattamento dell'ictus), trattati con i metodi più idonei e seguiti da medici



specializzati anche dopo il ricovero, per ridurre le probabilità di perdita di funzionalità e recuperarle quando già compromesse.

«Come ISA-AII abbiamo voluto creare un gruppo attivo nei Paesi africani per intervenire concretamente sulla presa in carico delle persone colpite da ictus – spiega Anne Falcou, neurologa presso l'Unità di Trattamento Neurovascolare del Policlinico Umberto I di Roma –. I numeri, nei territori subsahariani, sono altissimi: a incidere sono spesso le mancate conoscenze riguardo i trattamenti più innovativi, la totale assenza di prevenzione, la carenza di strutture dedicate. Non si conoscono i fattori di rischio vascolari: abbiamo screenato un centinaio di persone sane e abbiamo rilevato pressioni arteriose alte anche nei giovani. Le analisi del sangue non sono un metodo di prevenzione diffuso per via degli alti costi, quindi anche il colesterolo non viene tenuto sotto controllo. Io sono stata personalmente coinvolta in vari progetti umanitari in Africa, per questa ragione la realizzazione di questo gruppo mi è sembrata necessaria. Vogliamo creare una Stroke Unit nell'ospedale di Kinshasa, che è il principale punto di riferimento sanitario di un territorio vastissimo. Per farlo è però necessario formare i medici nel trattamento di questa patologia. L'obiettivo futuro sarà quello di ampliare il progetto anche ad altri paesi africani».

«Il progetto su Kinshasa permetterà di trasmettere conoscenze e tecniche all'avanguardia dall'Italia al Congo – sottolinea Laura Fusi, responsabile Stroke Unit dell'Ospedale Sant'Anna di Como –. Lo scopo è puntare a un'eguaglianza delle cure tra Nord e Sud del mondo, in riferimento all'Intersectoral Global Action Plan dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il primo dei medici congolese ospitati, il dottor Chadrack, parteciperà da noi a questo periodo di formazione perché siamo riusciti a raccogliere una quota di fondi in tempo utile. Il medico ha 33 anni e un entusiasmo ammirevole. È arrivato da pochi giorni e ha già mostrato il desiderio di imparare il più possibile; si tratta, per il collega, di un'esperienza di grande valore professionale. Una volta tornato a Kinshasa, avrà il compito di condividere ciò che avrà appreso, nella propria realtà locale, in merito alle patologie neurologiche cerebrovascolari acute tempo-dipendenti. Si tratterà di un periodo di formazione molto intensa. Alcuni dei neurologi della nostra equipe si occuperanno di seguirlo nell'interpretazione delle immagini tac per quanto concerne le patologie cerebrovascolari e altri nel doppler dei tronchi sovraortici e nell'ecodoppler transcranico. Ci ha fatto inoltre specifica richiesta di poter imparare le nozioni di base sull'interpretazione dell'EEG. Seguirà quindi il neurologo nelle guardie e avrà la possibilità di accompagnare i pazienti con ictus in sala angiografica, per seguire la procedura di trombectomia. Osserverà la gestione del paziente cerebrovascolare in tutti gli aspetti, dalla fase acuta, al ricovero in Stroke Unit, fino alla dimissione; si discuteranno insieme, sulla base di linee guida nazionali ed internazionali, le principali terapie dell'ictus: la terapia

antiaggregante o anticoagulante e la riabilitazione neuromotoria, con fisioterapisti e logopedisti. In reparto c'è grande entusiasmo per questo scambio interculturale, siamo tutti consapevoli di poter contribuire a un progetto di Cooperazione Internazionale molto importante. Il dottor Chadrack, in Congo, è anche il presidente del consiglio di amministrazione dell'associazione 'Perfect Smile – Bonheur pour tous', che si occupa di garantire cure di eccellenza e formazione scolastica alle persone più povere del territorio».

«L'Ospedale Sant'Anna di Como è identificato come ospedale Hub per lo stroke nella provincia di Como, nell'ambito della rete regionale per la cura dell'ictus – dichiara Giampiero Grampa, direttore del Dipartimento di Neuroscienze dell'Ospedale Sant'Anna di Como -. Attorno a noi abbiamo poi due spoke per lo stroke, uno in un ospedale in città e un altro in una struttura sul lago. I fattori di rischio nei Paesi subsahariani sono gli stessi dei Paesi Occidentali, ma è necessaria una maggiore opera di sensibilizzazione a una vera prevenzione primaria. Il percorso di cura per le patologie tempo-dipendenti nei Paesi in via di sviluppo è ancora in fase di costruzione e miglioramento, ed è in questo senso che speriamo di apportare il nostro contributo. Le strutture dedicate alla cura dell'ictus cerebrale sono sottodimensionate rispetto alle necessità di questi Paesi, la maggior parte sono concentrate in Sudafrica. Per poter realizzare questa iniziativa abbiamo avuto necessità di fondi per garantire ai medici la permanenza in Italia e abbiamo ricevuto generose donazioni dagli imprenditori locali, che ringraziamo. Abbiamo diffuso il progetto coinvolgendo le associazioni pazienti (come Alice) per una maggiore visibilità. Ci auguriamo di poter continuare questa esperienza formativa nel futuro, offrendo la nostra disponibilità a ospitare altri colleghi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

26 feb  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## “Sordità: una pandemia silenziosa”, da Milano a Bari una giornata per la prevenzione

Il 1° marzo 2024, per il terzo anno consecutivo, si terrà su tutto il territorio nazionale la giornata di sensibilizzazione sulle malattie dell'orecchio e conseguenti disturbi uditivi, dal titolo ‘Sordità: una pandemia silenziosa’. L'obiettivo dell'iniziativa è quello di promuovere approcci propositivi per contrastare questo fenomeno in ascesa attraverso azioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Organizzata dalla Società Italiana di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale (SIOeChCF), insieme alla Società Italiana di Audiologia e Foniatria (SIAF), con il supporto di diverse Associazioni senza fini di lucro che rappresentano pazienti e familiari di soggetti ipoacusici, la manifestazione si svolge in continuità e condivisione d'intenti con la giornata mondiale dell'udito istituita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

“I disturbi uditivi richiedono attenzione urgente da parte dei mezzi d'informazione e dell'opinione pubblica. Numeri, tendenze e conseguenze giustificano il paragone con una grande pandemia: secondo i dati del primo rapporto mondiale sull'udito redatto dall'Oms, oltre 1,5 miliardi di persone convivono con una perdita dell'udito; in Italia si stima che siano 7 milioni. Cifra destinata a crescere nei prossimi decenni: entro il 2050, ci si aspetta che questo numero possa arrivare fino a 2,5 miliardi (1 persona su 4)”



spiegano i professori Piero Nicolai, presidente SIOeChCf, e Nicola Quaranta, presidente SIAF.

Attraverso un centinaio di iniziative diffuse su tutto il territorio Nazionale, si intende focalizzare l'attenzione sul fenomeno: riconsiderando la sordità come un sintomo di una patologia dell'orecchio e adottando misure preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative adeguate, è possibile contrastare le sue conseguenze in modo efficace e sostenibile.

“Vogliamo combattere lo stigma sociale che circonda l'ipoacusia, incoraggiando le persone a non ritardare la diagnosi e il trattamento. La perdita uditiva può colpire chiunque, in qualsiasi età, e affrontarla tempestivamente è essenziale per prevenire ulteriori complicazioni”

prosegue il professor Domenico Cuda, direttore dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria all'ospedale di Piacenza e past president SIOeChCf.

Fra i momenti caratterizzanti si prevedono attività di sensibilizzazione sui canali d'informazione nonché eventi pubblici e sessioni ambulatoriali gratuite di screening. Inoltre, sono previsti momenti d'incontro con le autorità locali. Alcune delle iniziative in corso sul territorio nazionale:

- a *Piacenza*, verranno eseguiti test audiometrici nelle scuole primarie della città; A Torino, durante la manifestazione Just The Woman I Am 2024 del 3 marzo, sarà presente uno stand informativo. Successivamente, si terrà il

“Sound Sensation - Musica senza barriere”, un evento musicale

completamente accessibile a tutti gli ipoacusici. Artisti provenienti da tutta Italia, inclusi artisti sordi, si esibiranno sul palco dell'Auditorium RAI Arturo Toscanini per creare il più grande concerto dedicato a Musica e Sordità;

- a *Napoli*, saranno effettuate visite gratuite e promossa la sensibilizzazione della popolazione;

- a *Pisa*, in collaborazione con l'associazione ASIC, verrà distribuito

materiale informativo all'ingresso dell'Ospedale; A Milano, il 1° marzo, si

svolgerà l'evento “Porte aperte in audiologia”, che include una lezione aperta in collaborazione con l'associazione Gabry Little Hero. Il 2 marzo, invece, è programmata una visita guidata presso il reparto di Audiologia;

- a *Bari*, saranno distribuiti questionari e materiale informativo all'ingresso dell'Ospedale universitario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

26 feb  
2024

## IMPRESSE E MERCATO

S  
24

# Farmaci: cresce in tutta Europa l'e-commerce ma serve più consapevolezza per i siti a norma

di Paolo Castiglia

“Continua a crescere in tutta Europa la vendita online dei farmaci. E in Italia per legge non possono esistere farmacie solo virtuali, ogni e-commerce farmaceutico deve fare riferimento ad una farmacia o una parafarmacia fisica debitamente autorizzata, e tutti gli operatori di questo mercato sono ben consapevoli di avere tra le mani la salute dei cittadini”. Lo afferma Pierluigi Petrone, presidente Assoram, l'associazione che rappresenta i principali player dell'e-commerce farmaceutico e dell'home delivery, aziende italiane e internazionali che costituiscono la quasi totalità del mercato online italiano.

Quindi non si arresta la tendenza agli acquisti online, ormai ampiamente diffusa anche nel settore farmaceutico e secondo Assoram la normativa stringente che regola il settore garantisce sicurezza d'acquisto e prodotto, ma serve più consapevolezza per riconoscere i siti a norma.

Anche se la pandemia ha dato un forte impulso agli acquisti online, nel nostro Paese la possibilità di vendere farmaci online esiste dal 2014, quando con il Decreto legislativo 17/2014 l'Italia si adeguava alla Direttiva europea 2011/62/UE nata per impedire l'ingresso di medicinali falsificati nella catena di fornitura. Le Istituzioni europee e italiane hanno quindi creato un notevole corpus normativo che delinea limiti, obblighi e caratteristiche delle farmacie virtuali a salvaguardia della salute pubblica.





L'Associazione si sta attivando per promuovere la conoscenza del comparto: "L'acquisto online di farmaci, integratori e dispositivi medici è sicuro perché c'è una solida normativa a tutela della salute pubblica - commenta ancora Petrone -. Nel nostro Paese, infatti, la vendita online è possibile solo per i farmaci senza obbligo di prescrizione, riconoscibili grazie al bollino rosso con un sorriso apposto sulle confezioni, e solo per farmacie, parafarmacie e corner della salute".

Quindi è vietata la vendita sul web dei farmaci etici ad uso umano, che necessitano di ricetta medica, dei medicinali veterinari - tranne quelli senza obbligo di ricetta ad azione antiparassitaria e disinfestante per uso esterno, nonché i farmaci per piccoli animali da compagnia - e le formule officinali. "I Nas svolgono un'instancabile attività di vigilanza per contrastare la vendita online di prodotti contraffatti o provenienti da filiere non sicure, ma è necessaria maggiore consapevolezza anche da parte dei cittadini - evidenzia poi il direttore generale Assoram, Mila De Iure -. Le farmacie online che operano nel rispetto della legge, garantendo qualità e sicurezza dei prodotti, sono certificate dal logo identificativo nazionale. Quindi sono facilmente riconoscibili dal cittadino che deve sviluppare la massima attenzione per non incorrere in filiere non certificate e autorizzate".

Sul sito del ministero della Salute è possibile reperire l'elenco aggiornato dei soggetti autorizzati alla vendita online di medicinali. Tuttavia il Dicastero ha previsto un sistema più facile e immediato per riconoscere un e-commerce autorizzato: un logo rilasciato dal ministero della Salute. Infatti, un quadrato bianco con cornice verde nel caso di vendita online di medicinali a uso umano e con cornice blu nel caso dei medicinali veterinari segnalano ai naviganti che il sito che si sta consultando è autorizzato dal ministero della Salute.

Il logo deve essere chiaramente visibile in tutte le pagine relative alla vendita di medicinali e deve contenere il collegamento ipertestuale alla lista di farmacie autorizzate sul sito del lo stesso ministero.

Nella ricerca di farmaci online il primo passo per un acquisto sicuro è controllare che la farmacia sia autorizzata cliccando sul logo identificativo. La normativa obbliga tutti gli e-commerce farmaceutici anche ad aggiornare le informazioni di contatto del titolare della farmacia fisica o della parafarmacia a cui fa riferimento il sito, oltre che il suo titolo professionale, lo Stato in cui è stato rilasciato e l'ordine provinciale presso cui è iscritto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il presidente di Humanitas Rocca: «A rischio i servizi “diversamente pubblici”»**

## Sempre meno risorse per i privati nel servizio sanitario

■ «Oggi è una festa per quello che siamo riusciti a fare, ma c'è anche la preoccupazione per l'avvenire che si presenta con moltissime complicazioni e difficoltà. Le risorse non sono abbondanti, diventano sempre più scarse, e dobbiamo lavorare tutti insieme per riuscire a dare ai cittadini una risposta a dei bisogni crescenti e che in questo momento è difficile soddisfare». È la preoccupazione espressa dal presidente di Humanitas, Gianfelice Rocca, ieri a Rozzano (Milano), a margine dell'inaugurazione dell'Anno accademico di Humanitas University. Le istituzioni come queste, ha spiegato Rocca, «hanno le tariffe ferme

dal 2011. Mentre è cresciuto da 106 a 139 miliardi il fondo per il Ssn in generale, la quota destinata agli accreditati è rimasta 12 miliardi. Quindi siamo in una situazione di espulsione del sistema “diversamente pubblico” dal servizio sanitario nazionale». Un aspetto su cui intervenire è quella che il presidente di Humanitas chiama «l'autonomia sfiduciata». Dobbiamo decidere, ha spiegato, «perché se diamo l'autonomia con una mano e la togliamo con l'altra mano perché non ci fidiamo di come la usano alcuni, finiamo per non avere né la centralizzazione né l'autonomia responsabile, e discutiamo dell'autonomia differenziata. Siamo nel mezzo del guado nella distribuzione del-

le responsabilità. Io sono favorevole a un certo livello di autonomia. Però bisogna consentire di avere un sistema nazionale». C'è poi una seconda sfida, ha continuato: «Per molto tempo il governo per tetti - tetti alle assunzioni, tetti alla capacità del privato di fare di più - è stato provvidenziale per cercare di trattenere e salvare le finanze del Paese, ma manca un piano industriale. E anche questa è la grande sfida. Questo è il Paese che dice, ma non fa. Parla del cosa ma non del come».



# Cure palliative, più forti con Braccio di Ferro

La onlus ricorda Riccardo: a Padova «un luogo di dolcezza per i bimbi malati»

di **Margherita De Bac**

«Quando Riccardo ci ha salutati eravamo tutti attorno a lui, in otto accampati nella sua stanza, chi in poltrona chi su letti improvvisati. Ricordo quel momento con tanta dolcezza. Vorrei che ogni genitore chiamato a prove così sconvolgenti potesse raccontarle con le stesse mie parole».

Nessuno potrebbe immaginare che dietro il «saluto» di Elisa si celi la perdita del suo adorato figlio, sopraffatto all'età di 10 anni da un tumore cerebrale che se lo è portato via in pochi mesi, le ultime ore trascorse serenamente

nell'hospice pediatrico di Padova. Elisa Greci ha trasformato il dolore in forza, creando l'associazione Braccio di Ferro, volontari che raccolgono fondi per sostenere bambini inguaribili, accolti «in una vera e propria casa, protetti e assistiti anche a domicilio con strumentazioni tecnologiche adeguate e dal miglior personale infermieristico». A Padova, primo centro italiano, nato nel 2009, è possibile perché c'è la luce di un hospice pediatrico, il cui motore è Franca Benini, direttore scientifico della Fondazione Maruzza. Nel resto d'Italia spesso non è così. Le strutture per il fine vita funzionanti sono 8 in altrettante Regioni, sei quelle in costruzione, 7 Regioni sono sguarnite di ogni

tipo di assistenza (Valle d'Aosta, Marche, Umbria, Molise, Abruzzo, Calabria, Sardegna). Eppure sono 30-35 mila i bambini bisognosi di cure palliative e terapia del dolore. Le famiglie non sanno della loro esistenza e neppure di aver diritto a essere accompagnate lungo un percorso impossibile da affrontare in solitudine. Elisa si affanna affinché tutti, cittadini, medici, politici, comprendano che gli hospice «non sono luoghi di morte, ma di vita e perfino dolcezza. La nostra disperazione si è dissolta quando abbiamo sentito di avere qualcuno al nostro fianco». È una delle mamme-testimonial del progetto di ampliamento del centro regionale cure palliative pediatriche del Veneto,

presentato su iniziativa del senatore Antonio De Poli. Giuseppe Zaccaria, presidente dell'associazione Miglior Vita Possibile, ci crede: «La sfida è assicurare la miglior vita possibile a bambini e adulti che non potranno guarire». La sfida è anche modificare un paradigma. Queste case non sono luoghi dove le cure vengono interrotte (e la spina staccata, termine rigettato ufficialmente in un documento tecnico dalla Società italiana di rianimazione e terapia intensiva). Qui c'è un altro inizio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Mission

- L'hospice pediatrico dell'ospedale di Padova è nato nel 2009 ed è centro di riferimento regionale

- Braccio di Ferro onlus dal 2017 sostiene l'hospice e i bambini con problematiche di dolore e inguaribilità  
[www.bracciodiferro.org](http://www.bracciodiferro.org)



Nella foto Elisa Greci, che ha fondato la associazione Braccio di Ferro dopo la morte del figlio



# Nuovo centro di diagnostica all'Idi Rocca: «Un'eccellenza della sanità»

## L'INNOVAZIONE

Un nuovo Centro di Diagnostica per immagini all'Istituto Dermatopatico dell'Immacolata Irccs di Roma, inaugurato ieri alla presenza del cardinale Pietro Parolin, segretario di Stato Vaticano, e del presidente della Regione Lazio Francesco Rocca. Il Centro, diretto dal professor Tommaso Pirroni con la consulenza clinico-scientifica del professor Cesare Colosimo, è stato equipaggiato con nuove apparecchiature di grande qualità, capaci di migliorare le possibilità diagnostiche in tutti gli ambiti di applicazione clinica, evidenzia l'Idi in una nota.

### «IMPONENTE INVESTIMENTO»

«L'Istituto Dermatopatico dell'Immacolata è una eccellenza non soltanto nella cura delle malattie della pelle, ma anche di altre patologie e nella ricerca», dichiara il presidente Rocca che aggiunge: «Lo dimostra questo imponente investimento che ha rinnovato completamente il reparto di diagnostica per immagini».

### LE CARATTERISTICHE

Tutte le nuove Tomografie computerizzate (Tc) sono sistemi "multidetettore" che consentono di ottenere immagini diagnosti-

che tridimensionali di tutte le strutture anatomiche del corpo, riducendo i tempi di esame, la dose di radiazioni, le dosi del mezzo di contrasto, aumentando la capacità esplorativa e la risoluzione, con conseguente maggiore efficienza e con possibilità di riconoscere anche malattie molto iniziali o in fase asintomatica. La dotazione di risonanze magnetiche è l'altro punto di eccellenza del Centro. Alla risonanza magnetica da 1,5 Tesla (l'unità di misura del campo magnetico, ndr) già in uso, si sono infatti aggiunte 2 nuove risonanze, delle quali una a 3 Tesla, ottimale per la diagnostica del cervello, del

la prostata e del fegato, acquistata grazie al fondamentale contributo della Fondazione Roma, e una 1,5 Tesla. Le nuove apparecchiature sono sistemi completamente digitalizzati, supportati dall'utilizzo di Intelligenza artificiale per la ot-

timizzazione dei tempi di esame e per la produzione di esami morfologici e funzionali. L'acquisizione della risonanza a 3 Tesla, è inoltre parte dello sviluppo di un più ampio progetto di ricerca e cura, nel campo della medicina personalizzata, che vedrà nei prossimi mesi ulteriori sviluppi tecnologici. All'interno del nuovo Centro - informa l'Idi - è stata realizzata anche un'area senologica, con dotazione completa (mammografo con tomosintesi e studi con mezzo di contrasto, ecografia ad alta definizione e «mammotome», per

procedure interventistiche sulla mammella). Inoltre, la disponibilità di tomografia computerizzata con acquisizione molto veloce e di risonanze magnetiche dotate di software dedicati garantiscono un perfetto studio morfo-funzionale del cuore e delle sue patologie. L'aggiornamento delle apparecchiature ha interessato anche la radiologia tradizionale con l'arrivo di un nuovo tavolo radiologico digitale con radioscopia, con l'obiettivo di eseguire esami tradizionali sia statici che dinamici per un'analisi sia morfologica che funzionale dell'apparato gastroenterico e genitourinario nonché di nuovi ecografi ad elevata definizione. Il presidente della Fondazione Luigi Maria Monti, padre Giuseppe Pusceddu, ha sottolineato come «l'innovazione e l'aggiornamento dei mezzi che possiamo mettere a disposizione del personale medico fanno parte della tradizione di questa struttura. Essere all'avanguardia nelle soluzioni tecnologiche e nella strumentazione medica, di fatto, è scritto nel Dna di questo ospedale».

**Fernando M. Magliaro**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**A DISPOSIZIONE  
DEI PAZIENTI  
CI SONO TOMOGRAFIE  
COMPUTERIZZATE  
E NUOVE RISONANZE  
MAGNETICHE**

**IL REPARTO È STATO  
INAUGURATO IERI  
CON IL GOVERNATORE  
E IL CARDINALE  
PAROLIN, SEGRETARIO  
DI STATO VATICANO**



A fianco, il nuovo centro di diagnostica per immagini all'Istituto dermatopatico dell'Immacolata, inaugurato ieri alla presenza del cardinale Pietro Parolin, segretario di Stato Vaticano, e del presidente della Regione Francesco Rocca



26 feb  
2024

## LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

# Università Cattolica, nuovo test di ammissione per Medicina e chirurgia. Dal 1° marzo le prove per oltre 5.000 aspiranti medici e i posti sono 480

Cambia da quest'anno il concorso di ammissione ai Corsi di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e chirurgia e in Odontoiatria e protesi dentaria dell'Università Cattolica: il test si svolgerà in due turni – il primo venerdì 1 e sabato 2 marzo (iscrizioni chiuse), il secondo dal 18 al 20 aprile (iscrizioni dal 4 marzo) – in presenza e in modalità

computer-based (CBT) multisessione in numerose sedi in tutta Italia: Bari, Cagliari, Catania, Milano, Napoli, Palermo, Reggio Calabria e Roma. I candidati che hanno presentato domanda di partecipazione entro il 14 febbraio possono partecipare a entrambi i turni d'esame. Chi presenterà domanda dal 4 marzo al 4 aprile potrà partecipare solo al secondo turno del mese di aprile. I posti a concorso sono 480 per Medicina e chirurgia e 25 per Odontoiatria e Protesi dentaria.

Per il primo turno gli iscritti sono 5.043: i candidati possono concorrere per uno solo o per entrambi i corsi di laurea, indicandone l'ordine di preferenza. In 4.833 hanno indicato Medicina e chirurgia come prima, o unica, scelta e in 179 come seconda scelta; in 210 hanno indicato Odontoiatria e protesi dentaria come prima, o unica scelta, e in 2.783 come seconda scelta. A costoro si sommeranno i candidati che si iscriveranno al test per il secondo turno di aprile. «Migliaia di ragazze e ragazzi, ogni anno, chiedono di poter



diventare medici chirurghi e odontoiatri formati all'Università Cattolica del Sacro Cuore – commenta il professor Antonio Gasbarrini, Preside della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Ateneo –. Quest'anno gli aspiranti medici avranno la possibilità, in due turni nei mesi di marzo e aprile, di sostenere la prova d'esame in otto città in tutta Italia, in una nuova modalità efficace, innovativa e sicura. Nel prossimo anno accademico, in particolare, accoglieremo 480 nuove matricole del Corso di laurea in Medicina e chirurgia, grazie a un aumento dei posti a concorso, che si aggiungeranno ai loro colleghi per arricchire un Corso di laurea che, come tutti quelli offerti dalla Facoltà, coniuga la migliore formazione scientifica e clinica con la continua trasmissione del valore primario della cura della persona insieme alla cura della sua malattia, cifra fondante di tutte le nostre attività».

L'esame di ammissione consiste in una prova scritta CBT di sessanta quesiti a risposta multipla, che presentano cinque opzioni di risposta, tra cui il candidato deve individuarne una soltanto scartando le conclusioni errate, arbitrarie o meno probabili, così distribuiti: 32 quesiti di ragionamento logico e logico-matematico; 20 quesiti di cultura scientifica (10 di chimica e 10 di biologia); 3 quesiti di cultura generale; 5 quesiti di cultura etico-religiosa.

Dal 7 marzo per il primo turno e dal 24 aprile per il secondo turno ciascun candidato potrà prendere visione della correzione del proprio elaborato e visualizzare il punteggio conseguito.

Le graduatorie finali di ciascun corso di laurea saranno pubblicate una volta conclusi entrambi i turni d'esame, dal 6 maggio 2024 prendendo in considerazione il migliore punteggio conseguito dal candidato nelle due prove, o dell'unico punteggio conseguito qualora abbia partecipato a un solo turno d'esame.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

26 feb  
2024

## AZIENDE E REGIONI

S  
24

# Sclerosi multipla: la Campania adotta il PDTA regionale

La Regione Campania e l'Associazione italiana sclerosi multipla (Aism) e la rete dei centri clinici condividono con soddisfazione l'approvazione del Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per la presa in carico delle persone con sclerosi multipla (SM) e patologie correlate.

La collaborazione tra la Regione Campania, AISM e la sua Fondazione (FISM) unitamente alla rete dei centri clinici per la SM, è stata essenziale per la messa a punto del documento, che ha preso le mosse da una progettualità in tema di PDTA e SM avviata negli scorsi anni in ambito regionale. Il percorso sviluppato dalla Regione ha visto la partecipazione attiva di AISM sin dalle fasi iniziali di impostazione del documento e ha preso forma progressivamente nei successivi passaggi di lavoro costituendo una buona pratica di co-programmazione e co-progettazione tra la Pubblica Amministrazione, la rete assistenziale dei Centri clinici per la SM e l'Associazione di riferimento.

“Il PDTA appena approvato rappresenta un importante passo avanti per migliorare le risposte di salute e la qualità della vita delle 12.755 persone con SM e patologie correlate nel territorio campano ed arriva in un momento complesso di profonde trasformazioni del sistema sanitario e socio assistenziale lungo le direttrici del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)”, afferma **Antonio Postiglione**, direttore generale Tutela della salute e coordinamento del Sistema sanitario regionale.

Il documento regionale è coerente con il “PDTA per la SM: Indicazioni



nazionali per la creazioni di reti di assistenza” pubblicato dal GLaSM, gruppo di lavoro sulla SM di AGENAS, nel gennaio 2022, e le “linee guida “Diagnosi e Terapia della Sclerosi Multipla nell’adulto” pubblicate dalla SIN – Società italiana Neurologia, nel luglio del 2022 e pone una forte attenzione alle esigenze di presa in carico per tutte le fasi di vita e di malattia, a partire dalla diagnosi, considerando l’accesso alle terapie farmacologiche ed alla riabilitazione, l’integrazione tra ospedale e territorio e socio-sanitaria, i processi di valutazione della disabilità, la telemedicina, la formazione degli operatori (medici e non medici), l’informazione e il sostegno delle capacità e del ruolo attivo della persona e dei caregiver nei percorsi individuali, in un quadro di riconoscimento e valorizzazione della rete dei Centri clinici per la SM e NMO nell’intero territorio regionale.

“AISM, che ha fatto del PDTA un punto fondamentale dell’Agenda della SM 2020 e 2025, ha giocato un ruolo chiave nella creazione di questi percorsi innovativi. Il PDTA, ora attivo in Campania, rappresenta uno strumento cruciale per garantire un supporto completo, promuovendo una presa in carico globale che unisce ospedale e territorio. Questa iniziativa è una risposta concreta all’esigenza di percorsi specifici che assicurino la continuità della cura, l’assistenza continua e la centralità della persona con sclerosi multipla e patologie correlate”, afferma **Gianluca Pedicini**, presidente nazionale della Conferenza delle persone con sclerosi multipla e patologie correlate

“Il PDTA della Sclerosi Multipla rappresenta un importante strumento di miglioramento della qualità sia tecnico professionale che organizzativa, capace di riflettere sui pazienti l’insieme degli aspetti positivi sia in termini di umanizzazione delle cure che di alta professionalità”, sottolinea **Giuseppe Longo** Direttore Generale AOU Federico II di Napoli

La sfida ora è garantire l’applicazione concreta ed efficace dei principi e delle direttive del PDTA nei servizi sanitari del territorio. La Regione Campania, i Centri e AISM confermano il proprio impegno nell’accompagnare e supportare l’implementazione del percorso, utilizzando le esperienze e le buone pratiche già presenti nella realtà campana.

“La collaborazione tra le istituzioni regionali e AISM non termina con l’approvazione del PDTA, dovranno essere messe in campo azioni per il monitoraggio e la valutazione dell’effettivo recepimento da parte delle aziende sanitarie regionali”, dichiara **Ugo Trama**, Dirigente STAFF 93 - Funzioni di supporto nella verifica delle performance degli enti del SSR, rapporti con le amministrazioni statali, raccordo con l’Ufficio Speciale vigilanza e controllo delle società Servizio Ispettivo sanitario e sociosanitario.

“I dati sono essenziali, e il progetto osservazionale del ‘Registro della Sclerosi Multipla’, con oltre 5.600 record nella regione Campania, su un totale di 85.000 in Italia, è uno strumento chiave non solo per fini di ricerca



ma anche per sostenere il processo di monitoraggio e valutazione dell'efficacia del PDTA. il PDTA campano prende le mosse dalla ricostruzione della popolazione con SM e patologie sulla base dell'algoritmo utilizzato anche in altre realtà regionali, che confermano le stime presentate nel Barometro della SM 2023” aggiunge **Mario Alberto Battaglia**, presidente della FISM Fondazione Italiana Sclerosi Multipla.

Infine, Regione, Centri e AISM con la sua Fondazione (FISM) si impegnano attivamente nella formazione degli operatori sanitari e nella promozione dell'informazione e conoscenza del PDTA. Si aprono al confronto con le autorità regionali e tutte le parti interessate per garantire una corretta diffusione dello strumento anche tra le persone con SM, con neuromielite ottica (NMOSD) e patologie correlate e i loro caregiver. La missione comune è migliorare la vita di chi affronta queste sfide quotidiane.

© RIPRODUZIONE RISERVATA