

24 luglio 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

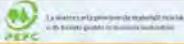




la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



Mercoledì 24 luglio 2024

€1,70

RAPPORTO SULLO STATO DI DIRITTO

L'Ue boccia l'Italia

Ecco il dossier che Ursula von der Leyen aveva tenuto nel cassetto. Allarme della Commissione per le riforme del governo. Le preoccupazioni maggiori per il premierato, le limitazioni alla stampa e la cancellazione delle norme anticorruzione

Le carceri scoppiano, capienza al 130%. Delmastro: colpa degli stranieri

Il commento

Il tabù della clemenza

di Luigi Manconi

La torva distopia alla quale si affida gran parte della classe politica italiana induce a ritenere che la strage dei detenuti (decessi, autolesionismo, suicidi) riguardi solo gli stessi detenuti. La verità è tutt'altra: quei reclusi che si tolgono la vita sono l'appendice estrema di una crisi terminale dell'amministrazione della giustizia (quanto accade in queste ore al Csm ne è la prova ultima). È quello il punto più vulnerabile e dolente e la più crudele manifestazione di un collasso che tende infine a implodere, annichilendo le componenti più fragili: i detenuti, appunto, e i poliziotti penitenziari, tra i quali il numero dei suicidi cresce più di quanto accada all'interno degli altri apparati dello Stato. Di tutto questo sembra futilmente inconsapevole il ministro della Giustizia Carlo Nordio, non so se per inadeguatezza intellettuale - fare il Guardasigilli è impresa assai ardua - o per una sorta di irresistibile hybris. La vanità del potere e della fortuna porta a formulare quei giudizi che il Vangelo definisce temerari, espressione di avventatezza e di irresponsabilità.

continua a pagina 25

dal nostro corrispondente Claudio Tito

BRUXELLES - La riforma costituzionale a favore del premierato desta "preoccupazioni" e "dubbi". Così come la riforma Nordio della Giustizia che può mettere in pericolo l'indipendenza dei magistrati.

alle pagine 2 e 3



L'aggressione di Torino

La Russa giustifica il pestaggio: "Il cronista non si è dichiarato"

di Concetto Vecchio a pagina 7

Scampia



Il crollo. Un sopralluogo all'interno della Vela Celeste, a Scampia, dove ha ceduto un ballatoio

Tragedia alle Vele, due morti e 12 feriti

di De Luca, Del Bello e Del Porto alle pagine 16 e 17 con un commento di Rosario Esposito La Rossa a pagina 25

Stati Uniti

Kamala Harris "Trump truffatore e predatore sessuale"



di Basile, Lombardi Mastrolilli e Riotta alle pagine 10, 11 e 12

La speranza dei democratici

di Alexander Stille

Due giorni dopo la decisione del presidente Joe Biden di ritirarsi dalla corsa presidenziale, il movimento verso la nomina della sua vicepresidente, Kamala Harris, ormai appare quasi inevitabile. Dopo la straziante lotta per convincere Biden al ritiro, c'è poca voglia di ingaggiare una battaglia interna logorante e c'è invece il desiderio di serrare i ranghi in una dimostrazione di unità. Harris affronta una serie di sfide serie. Nei recenti sondaggi ha un basso indice di gradimento con solo il 39,4% degli americani a favore e il 50,4% contro. Come vicepresidente di Biden, eredita parte della sua impopolarità.

a pagina 25

SUSTENIUM PLUS advertisement with image of a woman and product box.

Difesa Super-jet Tempest advertisement with image of the aircraft.

Indagine Censis Nella hit degli atenei Padova è leader sorpassa Bologna advertisement with image of a crowd.

Il nuovo film a Venezia Amos Gitai: "I miei maestri Einstein e Freud" advertisement with image of Amos Gitai.

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 29 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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

ITLAS IL LEGNO. LA TUA CASA.



In gara 5 film italiani
Da Jolie a Clooney:
le star a Venezia
di Valerio Cappelli
e Paolo Mereghetti alle pagine 40 e 41

App per gli abbonati
Corriere Economia
intesa Rcs-OpenAi
di Diana Cavalcoli
a pagina 34

ITLAS IL LEGNO. LA TUA CASA.

Gli Usa, l'eredità
PIÙ LUCI
CHE OMBRE
PER BIDEN
di Paolo Valentino

Ci sono molte similitudini fra Lyndon Johnson e Joe Biden. «We shall overcome», disse Johnson al Congresso citando Joan Baez presentando il Civil Rights Act, la legge che avrebbe posto fine alla segregazione razziale nel Sud. Era il 15 marzo 1965. Sull'onda dei fatti di Selma, in Alabama, dove la polizia aveva caricato con bestiale violenza la marcia degli afroamericani per i diritti civili, il presidente degli Stati Uniti trovò le parole che avrebbero definito il suo lascito. O almeno così credeva.

continua a pagina 28

Noi, la Ue, Orbán
L'EUROPA
CHE APPARE
INEFFICACE
di Goffredo Buccini

Chi, nella nuova Unione appena forgiata dal voto di Strasburgo, si troverà a fare i conti con l'eterno cruccio di un partner improponibile come Viktor Orbán dovrebbe andare a rivedersi un cortometraggio ungherese di successo: «Sing». Premio Oscar nel 2017, il film coglie con forte impatto emotivo il miscuglio di attese e delusioni che dagli anni Novanta ha accompagnato la transizione democratica nei Paesi ex comunisti europei.

continua a pagina 28

GIANNELLI



Napoli «Il ballatoio? Con i lavori qui vibra tutto». Un gruppo di sfollati occupa i locali dell'Università

Morte e rabbia a Scampia

Crollo alle Vele, le vittime sono una zia e il nipote. Gravissime due bimbe

di Fulvio Bufi

Uno schianto nella notte, poi le grida. Di terrore e dolore. E in un tragico domino, il ballatoio del terzo piano ha tirato giù quello del secondo e alla fine si è sbriciolato anche quello del primo, inghiottendo tra le macerie diverse famiglie della Vela Celeste, a Scampia. Zia e nipote sono morti schiacciati, due bimbe lottano tra la vita e la morte. E tra gli altri 15 feriti ci sono 5 bambini. Sotto accusa i lavori: «Vibra tutto». Proteste.

da pagina 2 a pagina 5 Parrella, Scala

L'INCHIESTA IN LIGURIA

Le accuse a Toti, ora le dimissioni sono più vicine

di Giuseppe Guastella

Giovanni Toti avrebbe deciso di dimettersi dalla presidenza della Regione Liguria. Il passo indietro, dopo due mesi e mezzo agli arresti domiciliari insistendo a darsi innocente, tra pochi giorni.

a pagina 21



I Vigili del fuoco ancora al lavoro a Scampia tra le macerie del crollo alla Vela Celeste. Sotto, Margherita e Roberto, le vittime

Il ghetto che nessuno vuole davvero vedere

di Roberto Saviano



La domanda non è come mai sia collassato un ballatoio della Vela Celeste, ma come mai sia accaduto solo ora.

continua a pagina 5

COMMISSIONI, LE NOMINE UE
Decaro, Tridico: i ruoli per l'Italia
di Francesca Basso

Saranno 14 gli italiani ai vertici delle Commissioni nel Parlamento europeo. L'ex sindaco di Bari Decaro andrà all'Agricoltura, l'ex presidente dell'Inps Tridico alle Questioni fiscali.

a pagina 14

VIALE MAZZINI

Rai, Soldi lascia la presidenza: «Motivi privati» Passa alla Bbc

di Antonella Baccaro e Fabrizio Caccia

Si è dimessa dalla Rai la presidente Marinella Soldi. Andrà alla Bbc. La decisione — legata a ragioni professionali e personali, ha spiegato Viale Mazzini — verrà formalizzata nella riunione del consiglio di amministrazione la prossima settimana. Soldi resterà al lavoro in Rai fino al 10 agosto. Poi tornerà nell'emittente britannica dove è già consigliere non esecutivo del Commercial board.

a pagina 16

CLIMA, IL DOSSIER E LE CITTÀ

Roma senza gelo Milano, da 21 a 71 le notti tropicali

di Paolo Virtuani

Più notti tropicali e inverni senza gelo. In Italia fa molto più caldo rispetto a 40 anni fa e la protezione sul zorgo mostra come l'anomalia di oggi sarà la normalità. Ecco il dossier sul clima.

a pagina 23

IL NUOVO LIBRO DI ROBERTO SAVIANO
ROBERTO SAVIANO
NOI DUE CI APPARTENIAMO
IN LIBRERIA E IN EDICOLA.

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Fino a pochi mesi fa, recita la vulgata dei social e dei tantissimi lettori (machi) che mandano mail accorate sull'argomento, il single Janik Sinner era un supereroe invulnerabile, mentre il fidanzato Matteo Berrettini si trascinava da un infortunio all'altro. Poi c'è stata l'inversione dei ruoli: il single di ritorno Berrettini ha ricominciato a stare (e a giocare) bene, e il neofidanzato Sinner si è trasformato in un ospedale da campo: raffreddori, capogiri, adesso anche un attacco di febbre alla vigilia delle Olimpiadi che rischia di compromettere la preparazione.

Casa Sinner

giorno di vacanza in Sardegna. Sapendo di rappresentare il pensiero di un'esigua minoranza, mi ostino a considerare l'amore un elemento di forza e stabilità, specie per chi pratica lo sport ad alto livello. Se il tennista Vitas Gerulaitis vinse molto meno di quello a cui lo destinava il suo immenso talento, è proprio perché, non fidanzandosi mai, trascorreva le notti prima delle partite in allegri bagordi. Ma che bagordi vorrete mai che facciamo Sinner e la sua non meno rigida compagna? Al massimo tireranno le nove di sera a ubriacarsi di acqua minerale. Se invece qualcuno pensa seriamente che lo stare in coppia tolga energie, allora alle Olimpiadi dovrebbero partecipare soltanto i preti (e neanche tutti).

A PROPOSITO DI KAMALA
DAN MORAIN
in libreria SOLFERINO

LE OLIMPIADI

Villaggio a misura di atleti "È la nostra love island"

GIULIA ZONCA



Ci saranno molti inviti e scambi nel Villaggio olimpico che ha deciso di mescolare i Paesi e liberare la fantasia, dopo le Olimpiadi di Tokyo con la vita distanziata ai tempi del Covid. - PAGINA 18 E 19

LA MOSTRA DEL CINEMA

Clooney, Pitt e Jolie Venezia stile Hollywood

FULVIA CAPRARA



Divi, sesso, politica, conflitti. Ma anche polemiche e provocazioni assaporando quello che il presidente della Biennale Pietrangelo Buttafuoco ha definito «piacere ammorbidito del cinema in sala». - PAGINE 26 E 27



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 21 LUGLIO 2021



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 150 II N. 203 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it

GNN

IL PRIMO COMIZIO DOPO BIDEN: SPINTA SUI TEMI FEMMINILI E BALZO NEI SONDAGGI. LASCIA LA CAPA DEL SECRET SERVICE

Harris, attacco a Trump: "È un truffatore"

IL CASO

Così la politica virile si scopre impotente

NICOLETTA VERNA

Fra gli aspetti più evidenti di questa anomala campagna presidenziale spicca l'abisso fra lo stile comunicativo di Donald Trump e quello di Kamala Harris. - PAGINA 22



ALBERTO SIMONI

Milwaukee diventa lo spartiacque della stagione più folle che la politica americana ricordi. - PAGINA 6

IL PERSONAGGIO

Io, donna sicura di me grazie a mia mamma

Kamala Harris

Kamala, l'effetto India tra sacrifici e orgoglio

Igiaba Scego

IL MEDIO ORIENTE

Leterno Netanyahu nell'America lacerata

STEFANO STEFANINI

Biden si ritira. Trump risorge. Harris lo insidia. Netanyahu rimane al suo posto. Il primo ministro israeliano trova una Washington in piena frenesia elettorale. - PAGINA 22

QUATTRO MILITANTI INDAGATI DALLA PROCURA PER L'AGGRESSIONE DI TORINO. UNO DI LORO È UN ATTIVISTA DELLA LEGA

CasaPound, gli alibi di La Russa

"Il cronista pestato doveva qualificarsi". Guerri: "Il governo di destra stimola certi atteggiamenti"

CAPURSO, DI MATTEO, GIACOMINO, OLIVO, RIGATELLI, STAMIN

Certo, anche Ignazio La Russa «condanna». Peccato solo che quel «però» aggiunto subito dopo sembra ribaltare i ruoli di questa storiaccia, l'agredito rischia di diventare quasi colpevole o perlomeno corresponsabile delle botte ricevute dai militanti di CasaPound. Il presidente del Senato ci ricasca come quando rispolverò le truppe tedesche a via Rasella. - CONTI, TACCUINO DI SORGI - PAGINE 2-5

IL COMMENTO

Se questa è la seconda carica dello Stato

ANDREA MALAGUTI

Confesso che Ignazio La Russa mi mette a disagio. Un limite mio. È un maschio del Novecento che non riesce a uscire dalla grottesca armatura di pece in cui è rimasto imprigionato da bambino. Gli piace fare il bullo. Ha cristallizzato il senso di sé ai milanesi anni Settanta di piazza San Babila. Se non fosse il presidente del Senato derubrierei la cosa a "problema personale". Invece La Russa è la seconda carica dello Stato. Regala la sua solidarietà pelosa al nostro Andrea Joly per le botte ricevute fingendo sdegno, poi rivela la sua vera, preoccupante, "sensibilità". - PAGINA 2

L'ANALISI

L'irresistibile richiamo alla nostalgia più cupa

MONTESQUIEU

Non passano mai troppe settimane senza che qualche frammento del ricco magazzino dell'antiquariato della nostalgia venga proposto in pubblico da una delle svariate frange dell'estremismo di destra. L'ultimo caso quello dell'aggressione al giovane Andrea Joly, si iscrive nella categoria della violenza brutta fine a se stessa, e del fortunato divario tra potenzialità dell'offesa e conseguenza del danno provocato. Nulla da eccepire, nel caso - per chi non vada in cerca di un fatturato politico di cui profittare -, sulla tempestività e nettezza della deplorazione da parve della politica di quel lato, capo del governo in testa. - PAGINA 21

SCAMPIA, CROLLA UN BALLATOIO: DUE MORTI. GRAVI DUE BAMBINE

Sepolti dalla Vela

GRAZIA LONGO



Uccisi dal disinteresse pubblico

DAVIDE CERULLO

I ballatoi crollati nella Vela Celeste del quartiere di Scampia hanno sempre avuto un ruolo chiave. - PREDIMONTE - PAGINE 16 E 17

ALESSANDRO GIARDINO DI LAPRESSE

L'INCHIESTA

"La strage di Cutro si poteva evitare" Le accuse a Finanza e Guardia costiera

IRENE FAMA



Novantotto bare, trentacinque bianche, piccolissime, restano il simbolo della strage di Cutro. «Una tragedia che si poteva evitare». La procura di Crotone che sul naufragio del caicco Summer Love, con a bordo 180 migranti, ha chiuso l'inchiesta. CAMILLI - PAGINA 15

LA CULTURA

Quella Grecia ferita culla dell'Europa

GIOVANNI ORSINA



È veramente una buona idea quella di Christian Greco, rilanciata anche su queste colonne. Il direttore del Museo egizio di Torino ha proposto la costituzione di un museo d'Europa: si tratta, nella sua ottica, di dare un tocco risolutivo al progetto di unità europea, integrando la dimensione politica delle istituzioni di Bruxelles con quella culturale, così da sottrarre lo slancio ideale da cui nasce l'Europa ai rischi del ripiegamento su una democrazia fondata sul pragmatismo di chi è attento solo alle cifre dei bilanci statali. - PAGINE 24 E 25

BUONGIORNO

Ha ragione Antonio Di Bella, uno dei migliori giornalisti Rai degli ultimi decenni, quando dice che Donald Trump prenderà un voto in più a ogni lacrima versata da Sharon Stone e George Clooney all'idea della sua rielezione. Ma questa storia della Hollywood radical chicamente ostile a Trump è un po' macchinosa. Non soltanto perché il romanzo del vicepresidente in pectore, J.D. Vance (*Elegia americana*), è diventato un film hollywoodiano, diretto da Ron Howard e con due star come Glenn Close e Amy Adams. Non soltanto perché attori magari non raffinatissimi ma popolari come Scott Baio, Chuck Norris e Hulk Hogan, e pure un premio Oscar come Jon Voight, sono apertamente trumpiani. Ma perché era dai tempi di Ronald Reagan (pure lui repubblicano e decisamente hollywoodiano) che un candidato presidente non era già

Hollywood Party

MATTIA FELTRI

famoso per ragioni anche cinematografiche. Quelli della mia generazione sono stati perseguitati da Trump molto prima che si mettesse in testa di salvare l'America: gira e rigira compariva a interpretare sé stesso al cinema, per esempio in *Mamma ho perso l'aereo*, in *Piccole canaglie*, in *Zoolander* (regia di Ben Stiller, superstar di Hollywood), o nelle serie tv, per esempio in *Willy il principe di Bel-Air* o in *Sex and the City* o in *La Tata*. Guardavamo queste sit-com e ci chiedevamo quando sarebbe comparso The Donald, fra gridolini d'ammirazione e avvenimenti di gioia. A un certo punto saltò fuori persino il suo pupazzone nel *Muppet Show*, si chiamava Donald Grump, cioè Donald Scorbuto. La sua vita è stata soprattutto uno spettacolo, anche hollywoodiano, ed è così che s'è preso la sua bella fetta di egemonia culturale.

Il nostro impegno per costruire consapevolmente il futuro.

kerakoll





Mercoledì 24 luglio 2024

ANNO LVIII n° 175
1,50 €
San Charbel
Makhluf
scandole

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Usa, riassetti e snodo Ucraina

LA VARIABILE CINESE

AGOSTINO GIOVANNOLI

Nella sua prossima visita in Cina, alla Presidente del Consiglio Giorgia Meloni non verranno rivolte solo domande riguardanti l'Italia. Pensata per rilanciare le relazioni sino-italiane dopo l'uscita di Roma, nel dicembre scorso, dalla *Belt and Road Initiative* (la Via della Seta), tale visita si svolgerà in un contesto internazionale molto cambiato. La politica mondiale si sta riposizionando in base all'ipotesi della (finora probabile) vittoria di Donald Trump a novembre. A Pechino questa ipotesi non piace. Malgrado duri scontri sul terreno commerciale, Biden ha moltiplicato gli sforzi per mantenere aperto il dialogo politico-diplomatico volto anzitutto a evitare uno scontro frontale devastante. Trump, invece, è considerato da parte cinese inaffidabile e ci si sta muovendo per limitare i danni. Si spiega così la visita del ministro degli Esteri ukraino Kuleba, la prima dall'inizio della guerra. Se vincerà, Trump potrebbe mettere fine degli aiuti militari a Kiev e cercare di far cessare a modo suo il conflitto russo-ucraino. Pechino non vuole lasciargli il merito di questa "pace" e intende anticiparlo. L'Ucraina ha un interesse convergente: con ogni probabilità quella di Trump sarebbe una "pace" fiorissa. Non a caso Putin sostiene apertamente il candidato repubblicano e ha iniziato ad attaccare Kamala Harris. Tutto ciò fa emergere un dato non scontato: gli interessi di Pechino e di Mosca non sono pienamente coincidenti. È vero che la Cina non vuole una vittoria russa e gli scambi economici russo-cinesi si sono fortemente intensificati. Ma "gli affari sono solo affari" dicono i diplomatici cinesi, nei confronti dell'Occidente Putin ha obiettivi diversi e la Cina ha sempre avuto un buon rapporto con l'Ucraina.

continua a pagina 17

Editoriale

Il crollo, i morti e dove guardare

NEL PEGGIORE DEI MODI

MAURIZIO PATRICIELLO

Le chiamarono pomposamente "Vele". Bellissimo, la vela dice mare, vento, mete da raggiungere. La vita è un viaggio. I canocchiali devono sempre essere puntati a scrutare gli orizzonti. Le Vele di Scampia si rivelarono, invece, un fallimento colossale. A dire il vero non proprio difficile da prevedere. Non si ammassano centinaia di famiglie povere all'estrema periferia della città, abbandonandole a sé stesse. Lo sanno tutti che è in questo modo che nascono e proliferano i ghetti. Non si lucra sulla qualità dei materiali - sempre scadenti ma pagati a caro prezzo - adoperati per l'edilizia popolare. E occorre contrastare quella sorta di "selezione naturale" che porta le classi più agiate e colte lontano da quelle meno abbienti. È difficile, lo so, ma necessario. Si chiama, cristianamente, fratellanza, comunione. O, facilmente, condivisione. In politica potrebbe andare sotto il nome di "Piano cittadino per una intelligente sistemazione urbana". La delinquenza, non sempre, ma spesso, è figlia del degrado. Gli onesti, da sempre, sono vittime, silenti e rassegnate, dei delinquenti. Un animo esasperato è portato facilmente a fare guai, a procurare sofferenze al prossimo. La serenità è un ingrediente fondamentale nella cucina della vita. Occorrerebbe inventare una sorta di "Ministero per la serenità". Non sto scherzando. Una équipe capace di prevedere dove certe idee bislacche, una volta realizzate, possono portare. Abbiamo, a Napoli come altrove, palazzi storici di una bellezza straordinaria. Dopo centinaia di anni stanno ancora al loro posto.

continua a pagina 17

LA TRAGEDIA Nella notte cede un ballatoio, travolti i due piani sottostanti: due morti e tredici feriti. Nel quartiere simbolo rabbia e dolore

Scampia ripiomba nel dramma

Torna il dramma a Scampia, quartiere simbolo di Napoli. Il crollo di un ballatoio della Vela Celeste, l'unica destinata a rimanere in piedi nell'ambito della riqualificazione, ha travolto i due piani sottostanti: due i morti e 13 feriti, di cui sette bambini e molti in gravi condizioni. Rabbia e dolore tra i familiari e le centinaia di sfollati.

Averaimo a pagina 2



IL CANTIERE INFINITO

Le Vele di Napoli impigliate in decenni di annunci

Servizio a pagina 2

Nelle periferie più risorse che politica

Non è l'anno zero per le periferie d'Italia, ma la politica certamente è in ritardo e i territori si salvano solo grazie all'impegno della società civile. Il Pnr ha investito oltre 2,7 miliardi al recupero delle aree marginali delle grandi città, con Napoli in testa per risorse da erogare. Rosi Doria: fare progetti efficaci è una sfida da tornare soprattutto verso le nuove generazioni.

Motta a pagina 3

LO STATO CHE SERVE

Quando la povertà urbana va oltre i luoghi comuni

Laino a pagina 3

IL FATTO Per il segretario di Stato va tenuta alta l'attenzione della comunità internazionale: «Qui la gente muore»

«Più sforzi e più opzioni per la pace in Ucraina»

Parolin incontra Zelensky e chiude il viaggio: «Positivo invitare Mosca ai negoziati»

OGGI AL VIA

Al G20 di Rio l'alleanza contro la fame cerca sponde

Nel giorno in cui la Fao dovrebbe annunciare nuovi drammatici dati sull'insicurezza alimentare, in un apposito evento alla ministeriale del G20 a Rio de Janeiro si parlerà dell'Alleanza globale contro la fame, che ha l'obiettivo di contribuire a strappare dal rischio di fame oltre 730 milioni di persone: caccia a nuove adesioni.

Affari a pagina 7

GIACOMO GAMBASSI

Inviato a Kiev

«È meglio accendere una candela che gridare contro il buio». Il cardinale Pietro Parolin si affida a un antico adagio per riassumere l'impegno del Papa e della Santa Sede di fronte alla guerra in Ucraina. Un impegno che si traduce in «vicinanza alla popolazione della martoriata Ucraina, secondo l'aggettivo caro a papa Francesco». In «condizione delle sofferenze e delle attese», in «sostegno di cantare umanitario», spiega il porporato al termine della sua visita di cin-



Parolin con Zelensky / Ansa

que giornate Paese aggredito, la prima del segretario di Stato vaticano. Ma un impegno che implicane «equilibrio fra le parti e che «quindi non si prenda posizioni radicali contro l'uno o contro l'altro», dice ad Avvenire il cardinale.

a pagina 5

I nostri temi

CHIUSE LE INDAGINI
Cutro, l'accusa di «negligenza»: sei indagati

VINCENZO R. SPAGNOLO

Il naufragio di Cutro? Era evitabile, se si fossero adottati comportamenti «diligenti»

Ambrosini a pagina 4

IL CASO AMAZON
Quei corrieri ostaggio dell'algoritmo

SIMONE MARGER

«Delega all'algoritmo dei poteri datoriali»: parte di qui il nuovo caso Amazon.

Riccardi a pagina 13

DOPO L'ADDIO DI BIDEN
Harris conquista voti e sondaggi

Molinarì a pagina 6



POLITICA

La Russa inciampa sul pestaggio di Torino

Fatigante a pagina 8

IL VULCANOLOGO NERI

«Spettacolo senza rischi: vi spiego il caso Etna»

Beretta a pagina 11

Siccità, alluvioni

Siccità, alluvioni, il ritmo periodico di questi fenomeni naturali è stato variamente interpretato, secondo le epoche. Nelle scritture sacre la pioggia è una fornitura divina sottoposta a condizione che sia osservato il culto monoteista. Quando il popolo se ne distoglie tornando al politeismo e all'idolatria, i cieli diventano un coperchio di rame. La più grave di quelle siccità, durata tre anni, è descritta nel Capitolo 17 del Primo Libro dei Re. Viene risolta da una prodigiosa conversione di popolo, ottenuta dal profeta Eliahu/Elia al termine di una giornata micidiale. La relazione tra terra e cielo era intensa e consentiva riparazioni.

Pianoterra

Eni De Luca

Anche il clima attuale oscilla tra inondazioni e siccità, ma le cause offrono spiegate non si manifesta. Per lo sfruttamento intensivo delle risorse, con l'accumulo di anidride carbonica, si surriscaldano le superfici. Diversamente dai fenomeni narrati nelle scritture sacre, nel tempo attuale non si manifesta conversione e conseguente ripristino d'intesa tra la terra e la sua atmosfera. Si continua con l'idolatria dei beni accaparrati, mitologie di semidei venerati per il censo, contro i quali alcuni giovani profeti del clima gridano per convertirsi. Anche se isolati li credo ugualmente predecessori di un Eliahu/Elia prossimo venturo, infaticabile sterminatore di idoli.

© Anzenberger editore

Agorà

LA MOSTRA
Al Vittoriano l'immagine di Mazzini tra propaganda e storia

Canova a pagina 20

SCENARI
Quelle frontiere che escludono Dentro e fuori di noi

Alici e Gabrielli a pagina 21

VERSO I GIOCHI
Gli azzurri di Parigi sono lo specchio della nuova Italia

Caporali a pagina 22



Tutti respinti gli emendamenti e le pregiudiziali presentati da Pd, 5 Stelle e Avs che protestano: "Un dl vuoto". Oggi ci sarà il voto finale

Liste d'attesa, ultima battaglia sul decreto Le opposizioni: "Solo marketing politico"

LA GIORNATA

NICCOLÒ CARRATELLI
ROMA

L'ennesimo scontro in tema di sanità pubblica è in programma questa mattina nell'Aula della Camera. Dove si svolgeranno le dichiarazioni di voto e il voto finale sul decreto "Liste d'attesa", con le opposizioni che daranno battaglia fino all'ultimo. Per il Pd interverrà la segretaria, Elly Schlein, pronta a rilanciare la sua proposta di legge, affossata dalla maggioranza, per l'incremento graduale dei fondi al Servizio sanitario nazionale fino al 7,5% del Pil. Proposta che era stata inserita dentro a uno dei circa 60 emendamenti depositati dai partiti di centrosinistra e tutti puntualmente respinti. Come sono state bocciate le pregiudiziali di costituzionalità presentate da Pd, M5s e Avs.

I deputati di questi partiti hanno monopolizzato la discussione generale, per mettere agli atti critiche e preoccupazioni. «Riteniamo che questo decreto sia una scatola vuota, senza norme di sostanza e interventi strutturali – attacca Marco Furfaro, responsabile Welfare al Nazareno –.

Un provvedimento mirato a distruggere il Servizio sanitario nazionale e a favorire il sistema privato, che non inciderà per niente sulle lunghissime liste d'attesa». Mentre il vicepresidente 5 stelle, Riccardo Ricciarini, parla di una «schifosissima operazione di marketing politico, in cui si individua nei problemi della sanità un bacino di voti – dice –.

Si fa un decreto per prendere dei voti senza però metterci niente, è una beccera e gravissima strumentalizzazione». Il Movimento ha presentato un emendamento per potenziare l'assistenza territoriale, con l'assunzione di medici di base e pediatri di libera scelta, che non sono interessati dal tetto di spesa.

«Ma per il governo queste non sono priorità – sottolinea la deputata Gilda Sportiello – sono interessati solo a spot vuoti e giocano con il diritto alla salute». E la capogruppo di Avs, Luana Zanella, mette in guardia dalla prospettiva di vedere aumentare «solo la burocrazia, prevedendo almeno sette decreti attuativi, ma non le risorse e le assunzioni del personale sanitario». Critiche a cui il relatore del provvedimento, Luciano Ciocchetti di Fratelli d'Italia, risponde

assicurando che le nuove misure ridurranno «drasticamente i tempi di attesa nelle prestazioni sanitarie», e potranno anche «migliorare la trasparenza e l'efficienza del sistema sanitario nazionale».

In sintesi, il decreto prevede la creazione di una piattaforma nazionale per le liste d'attesa presso l'Agenzia per i servizi sanitari regionali (Agenas) con l'obiettivo di monitorare, in tempo reale e in tutte le Regioni, i tempi di erogazione delle prestazioni. Se non vengono garantite entro i termini prestabiliti dalle classi di priorità, le Asl devono assicurarle o attraverso un centro privato accreditato o in modalità intramoenia, cioè al di fuori del normale orario di lavoro dei medici ospedalieri. Le cui ore di straordinario (come quelle degli infermieri) verranno retribuite con un prelievo fiscale ridotto: una flat tax al 15% rispetto alla trattenuta attuale che supera il 40%. Le prestazioni disponibili nelle strutture pubbliche e private convenzionate saranno raggruppate ovunque in un Cup (centro prenotazioni) unico regionale o intraregionale, con il divieto per gli ospedali di sospen-

dere o chiudere le agende. I direttori generali delle Asl

saranno così valutati anche in base alle performance registrate, attraverso il lavoro dei nuovi responsabili unici regionali dell'assistenza sanitaria: dopo le proteste dei presidenti di Regione, infatti, è stata accantonata l'idea di far gestire i controlli direttamente al ministero della Salute. Lo scontro sul decreto, del resto, non si è consumato solo tra maggioranza e opposizione, ma anche dentro la stessa maggioranza, con la Lega che ha sostenuto le critiche dei governatori, spingendo per una revisione del testo, in particolare dell'articolo 2, come poi è avvenuto al Senato. È dovuta intervenire in prima persona la premier Giorgia Meloni per favorire una soluzione di compromesso. Scongiurato il rischio di una spaccatura a Palazzo Madama, il centrodestra ha trovato un accordo sulla versione finale del provvedimento, che oggi verrà approvato senza alcuna modifica a Montecitorio. —

Elly Schlein insiste sulla sua proposta di aumento dei fondi a favore della sanità

Cosa c'è nel decreto

1

È prevista la creazione presso l'Agenas di una piattaforma nazionale per monitorare i tempi effettivi di erogazione delle prestazioni nelle singole Regioni

2

In caso di ritardo, le Asl devono assicurare le prestazioni attraverso centri privati o in regime di intramoenia, ovvero al di fuori dell'orario normale di lavoro

3

Saranno le Regioni a gestire i controlli nelle Asl, i direttori generali saranno valutati in base ai risultati ottenuti. Accantonata l'idea di verifiche da parte del ministero

Dopo le proteste delle Regioni non sarà il ministero a gestire i controlli sulle Asl



FILIPPO ANELLI Il presidente dell'Ordine dei medici: "La libera professione però va difesa"

“Un primo passo ma bisogna investire o per la sanità sarà un autunno caldo”

L'INTERVISTA

PAOLO RUSSO
ROMA

«**I**l decreto sulle liste di attesa va nella direzione giusta, ad esempio defiscalizzando gli straordinari dei medici, ma avremo un autunno caldo nella sanità se non si investirà seriamente sul personale», Filippo Anelli, presidente dell'Ordine dei medici dà una buona sufficienza al Dl Schillaci, ma chiede al Governo di fare di più per evitare la fuga dei professionisti sanitari dal Ssn.

Vi soddisfa questo decreto sulle liste di attesa o si poteva fare di più?

«C'è sicuramente un problema di risorse, perché a parte quelle per lo sgravio fiscale sugli straordinari dei medici il resto delle misure è a valere sul Fondo sanitario nazionale. Però dobbiamo dare atto al Ministro Schillaci di aver messo su un provvedimento che per la prima volta affronta in modo organico il problema delle liste di attesa».

Le opposizioni parlano di regalo ai privati. Condividi?

«Immagino ci si riferisca al fatto che si stanziavano più risorse per aumentare l'offerta di pre-

stazioni, finalizzata all'abbattimento delle liste di attesa, da parte del privato convenzionato. Che, non lo dimentichiamo, opera nel perimetro del sistema pubblico. Ma non dobbiamo far finta di non vedere che il vero business il privato lo fa grazie proprio alle liste di attesa, che dirottano verso di lui i pazienti. E non in regime di convenzione con il Ssn».

Passiamo alle note dolenti. Cosa c'è che non vi piace nel decreto?

«Ci amareggia il fatto che, ancora una volta, la libera professione dei medici ospedalieri dentro le aziende pubbliche

è stata utilizzata come un capro espiatorio, un alibi per coprire disorganizzazioni e malfunzionamenti. Come se fosse quel po' di attività privata a creare il problema».

Si riferisce alla norma che sospende l'attività libero professionale negli ospedali quando questa supera per volumi quella che si fa in regime pubblico?

«Sì, ma non è per la disposizione in sé, che tra l'altro non è nuova. È l'idea che così si vuo-

le trasmettere, ossia che le liste d'attesa dipendano dall'attività privata dei medici».

Però senza liste di attesa gli assistiti sarebbero meno spinti a pagare...

«Non è così. Le liste di attesa sono un problema strutturale di tutti i sistemi universalistici e i dati dimostrano che l'attività nel pubblico è ampiamente prevalente rispetto a quella libero professionale, sia per numero di medici che la praticano che per volumi di prestazioni. E poi viene svolta fuori dall'orario di lavoro, con una percentuale anche importante dell'onorario medico che finisce nelle casse delle Asl. La libera professione intramuraria - che è a prezzi controllati e ha rappresentato un valore aggiunto per i cittadini che hanno potuto usufruire così di prestazioni di qualità - non è certo un ostacolo all'abbattimento delle liste di attesa».

Sicuramente per abbattere le liste di attesa serve il personale sanitario, sempre più in fuga dal Ssn. Per attrarre medici e infermieri non c'è un po' poco nel decreto?

«La defiscalizzazione dal 43 al 15% del prelievo sulle ore di straordinario va nella direzione giusta ma se non si deroga

al tetto di spesa per le prestazioni aggiuntive previsto dal contratto di lavoro lo sconto fiscale sarà inutile. Poi servirebbe defiscalizzare anche l'indennità di specificità medica che va a tutti gli ospedalieri e che andrebbe estesa anche ai medici di famiglia. Ma più in generale bisogna tornare a rendere attrattive le professioni sanitarie ricostruendo percorsi di carriera da troppi anni bloccati e creando condizioni di lavoro migliori di quelle che portano oggi allo stress e al disamore. Per farlo bisogna imparare dal Covid e capire una volta per tutte che la sanità è un investimento e non un costo». —



FILIPPO ANELLI
PRESIDENTE
DELL'ORDINE DEI MEDICI

Defiscalizzare gli straordinari è positivo, ma va tolto anche il tetto sulle prestazioni aggiuntive



SANITÀ**Infermieri pronti
allo sciopero**

Autunno a rischio servizi per la sanità pubblica: dopo la minaccia di una protesta da parte dei medici, ora anche gli infermieri si dichiarano pronti ad incrociare le braccia finita l'estate. «È arrivato il momento di smascherare le contraddizioni di un governo che da un lato, per bocca del ministro Orazio Schillaci, ammette la gravità della questione infermieristica, e dall'altro non va oltre vuote dichiarazioni». Con queste parole il segretario nazionale del Nursind, Andrea Bottega, annuncia lo stato di

agitazione di tutto il personale del comparto, prefigurando «lo sciopero in autunno». La mancata attenzione riservata agli infermieri nel decreto liste d'attesa, ora all'esame della Camera, è stata «la goccia che ha fatto traboccare il vaso. Questo provvedimento, infatti, poteva essere l'occasione giusta per l'esecutivo Meloni di dimostrare attenzione alla categoria. E, invece, le proposte di valorizzazione della professione, ampliandone le competenze, avanzate da diversi senatori, sono state irresponsabilmente respinte», precisa. «Il

governo è in carica da 21 mesi. Un lasso di tempo abbastanza lungo durante il quale, se qualche piccolo risultato i medici lo hanno portato a casa, nulla è stato fatto per gli infermieri», dice Bottega.



23 lug
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Nursind: proclamato lo stato di agitazione, verso lo sciopero in autunno

“La misura è colma ed è arrivato il momento di smascherare le contraddizioni di un governo che da un lato, per bocca del ministro Schillaci, ammette la gravità della questione infermieristica, e dall’altro non va oltre vuote dichiarazioni”. Con queste parole il segretario nazionale del Nursind, Andrea Bottega, annuncia lo stato di agitazione di tutto il personale del comparto, prefigurando “lo sciopero in autunno”. La mancata attenzione riservata agli infermieri nel decreto liste d’attesa, licenziato dal Senato ed ora all’esame della Camera, è stata solo “la goccia che ha fatto traboccare il vaso - spiega Bottega -. Questo provvedimento, infatti, poteva essere l’occasione giusta per l’esecutivo Meloni di dimostrare attenzione alla categoria. E, invece, le proposte di valorizzazione della professione, ampliandone le competenze, avanzate da diversi senatori, sono state irresponsabilmente respinte”.



Alla base della proclamazione dello stato d’agitazione, naturalmente, non c’è solo il decreto liste d’attesa: “Il governo è in carica da 21 mesi. Un lasso di tempo abbastanza lungo durante il quale, tuttavia, se qualche piccolo risultato i medici lo hanno portato a casa, nulla è stato fatto per gli infermieri. Che senso ha allora riconoscere a parole che la vera emergenza in Italia sia rappresentata dalla carenza di professionisti e sia aggravata dalla

sempre minore attrattività della professione se poi non si hanno la forza e la volontà per intervenire?”, attacca Bottega.

“Nulla è stato fatto e neppure programmato, per esempio, contro il demansionamento e nulla si intravede all’orizzonte a livello di risorse aggiuntive per il rinnovo del contratto di comparto, nonostante l’impatto negli ultimi due anni dell’inflazione sui salari di una categoria già tra le meno pagate in Europa. E che dire, infine, dell’indifferenza da parte delle istituzioni rispetto a un tema altrettanto sentito come il mancato riconoscimento del lavoro infermieristico quale usurante?”, spiega il segretario. Prima di concludere: “Di fronte a dimissioni che crescono, a professionisti che abbandonano il Ssn e vanno a lavorare all’estero, ma soprattutto a giovani che, spaventati da turni massacranti, stipendi bassi e carichi di responsabilità non riconosciute, bypassano completamente l’idea di intraprendere la nostra carriera, lo stato d’agitazione è un atto di responsabilità. Tocca a noi, infatti, suonare la sveglia al governo e metterlo in guardia sulle condizioni in cui versa il Servizio sanitario nazionale. Senza infermieri è destinato a franare. E non ci saranno professionisti dall’India - afferma Bottega - in grado di fare da argine”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

UN AIUTO ALLA SANITÀ CON GLI **INFERMIERI** ARRIVATI DA LONTANO

Centinaia di professionisti dell'assistenza fatti arrivare da Tunisia, Brasile, Uruguay, Paraguay, Perù e Repubblica Dominicana.

Li prepara un progetto avanzato di Openjobmetis, prima e unica Agenzia per il lavoro quotata alla Borsa italiana.

di *Alessandra Fantechi*

C'è Humberto che, dall'Argentina, è arrivato con la sua famiglia in un piccolo borgo calabrese e ora lavora come fisioterapista in una struttura sanitaria per anziani. Ci sono Leticia e Rafael, infermieri brasiliani che da pochi mesi prestano il loro servizio ad Alba, e ci sono centinaia di altre storie come queste, che riguardano professionisti sanitari giunti in Italia all'Hub International Recruitment (www.internationalrecruitment.it), ideato dall'Agenzia per il lavoro Openjobmetis Spa.

Il mondo della sanità nazionale, che si apre al mondo: in tempi complessi come quelli che stiamo vivendo, con una carenza di infermieri attualmente

stimata in circa 65 mila (e altri 100 mila andranno in pensione nei prossimi dieci anni) e un Servizio sanitario che in alcune regioni d'Italia è ormai quasi al collasso, riuscire ad attrarre professionisti da altri Paesi diventa fondamentale:

«Questo progetto è iniziato quasi due anni fa» illustra Daniela Pomarolli, Head of International Recruitment di Openjobmetis. «E finora ha portato in Italia circa 500 tra infermieri, fisioterapisti, e anche alcuni medici. Operiamo su diversi Paesi, principalmente su Tunisia, Brasile, Perù, Uruguay, Paraguay e Repubblica Dominicana: adesso stiamo cercando di inserire anche El Salvador».

Gli ostacoli però esistono, inutile negarlo: e solo con un grande e ponderato lavoro di selezione, formazione e affiancamento si può

arrivare a risultati eccellenti e appaganti per entrambe le parti, sia per lo straniero che arriva in Italia con speranze di una carriera migliore sia per l'azienda che lo inserisce in organico: «Siamo molto attenti a tutto il processo di ricerca e selezione del personale» continua Pomarolli «Innanzitutto perché il settore sanitario è delicatissimo e cruciale. I nostri infermieri devono avere una conoscenza della lingua italiana pari almeno a un livello A2 o B1, e inoltre al loro arrivo nel nostro Paese organizziamo corsi intensivi, della durata di un mese, durante i quali i candidati studiano italiano, deontologia e approfondiscono appunto le scienze infermieristiche».

Per quanto riguarda i requisiti di ingresso e la verifica della formazione dei candidati, la legge italiana è giustamente molto severa: tanto che il processo tra la

candidatura, che si fa online su www.internationalrecruitment.it e l'effettivo inserimento al lavoro passano almeno sei mesi, per i controlli burocratici. Esperienze come queste permettono alla sanità italiana di tirare qualche sospiro di sollievo. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

24 luglio 2024 | Panorama 49



GLI EMENDAMENTI AL DL IN DISCUSSIONE AL SENATO

Professionisti sanitari, indennità per chi lavora nelle carceri

DI MICHELE DAMIANI

Un'indennità a favore dei professionisti sanitari che prestano assistenza nelle carceri, con un investimento di oltre 15 milioni di euro, che sarà realtà dal 1° gennaio 2025. E quanto prevede uno degli emendamenti dei relatori al decreto Carceri (Atto Senato 1183), la cui legge di conversione è in discussione in questi giorni in commissione giustizia del Senato. Tra gli altri emendamenti avanzati dai relatori, anche uno che riguarda la telemedicina e la sanità digitale in favore delle persone detenute.

Un bonus quindi, che verrà elargito «ai fini del riconoscimento delle particolari condizioni del lavoro svolto dal personale della dirigenza medica e del comparto sanità, dipendente dalle aziende e dagli enti del Ssn, che presta assistenza negli istituti penitenziari». Previsto un investimento di 798.586 euro per la dirigenza medica e di 399.393 euro per il personale del comparto sanità, che finanzieranno questa indennità «di natura accessoria», da riconoscere con decorrenza dal 1° gennaio 2025. La stessa indennità sarà garantita al personale operante in regime di convenzione con il Sistema sanitario nazionale che presta assistenza nelle carceri; in questo caso, lo stanziamento è di 13 milioni e 776 mila euro.

Non si tratta dell'unica indennità introdotta dal decreto; tra gli emendamen-

ti presentati dal governo, infatti, ce ne è uno che prevede un bonus a favore del personale del comparto funzioni centrali appartenente ai ruoli del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e della giustizia minorile in servizio presso le carceri. Anche questa indennità partirà dal 1° gennaio 2025 e sarà così suddivisa: 200 euro mensili per l'Area funzionari; 150 euro mensili per l'Area assistenti e 100 euro mensili per l'Area operatori.

Per migliorare l'assistenza sanitaria dei detenuti, inoltre, il provvedimento prevede anche l'uso della telemedicina negli istituti penitenziari. L'emendamento in questione stabilisce che l'assistenza sanitaria in favore dei detenuti, sia adulti che minorenni, è erogata «anche attraverso l'uso di tecnologie informatiche ed in particolare attraverso i servizi di telemedicina, la cui piattaforma è gestita da Agenas». Per implementare le strutture tecnologiche saranno utilizzati i fondi dell'investimento 1.2.3 «Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici» della missione 6, componente 1, del Pnrr. Sarà necessario il consenso della persona detenuta, che rappresenta condizione per il trattamento dei dati sanitari tra le diverse amministrazioni pubbliche titolari nel rispetto delle indicazioni del garante privacy.



23 lug
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Laureati delle Professioni sanitarie: occupazione al 77% e sempre primi in classifica

di Angelo Mastrillo*



[Professioni sanitarie: tabelle e gra ci di laureati e occupati](#)

È quasi stabile attorno al 77% l'occupazione per l'area delle Professioni sanitarie che lo scorso anno era al 78%. Lo evidenzia il XXVI rapporto annuale del Consorzio Interuniversitario AlmaLaurea di Bologna, sul Profilo e sulla Condizione Occupazionale dei Laureati, che è stato presentato all'Università di Trieste alla presenza del Rettore Roberto Di Lenarda, dal Presidente del Consorzio AlmaLaurea, Ivano Dionigi, e dal Direttore Marina Timoteo. Titolo dell'evento: "Laureati e dimensioni internazionali: dall'università al mercato del lavoro".

Per i 16.242 laureati di primo livello delle 22 Professioni Sanitarie dell'anno 2022 (tabella 1 in allegato) si rileva che, rispetto ai 12.331 laureati che hanno risposto all'indagine (75,9%), si registra un lieve calo della quota di occupati (sono 9.476), pari a -1,7 punti percentuali, essendo sceso al 76,8% rispetto al 78,5% dello scorso anno.



È un calo minore rispetto al totale di tutti i 16 gruppi disciplinari, su cui il calo della quota di occupati è di -2,1 punti percentuali. Il totale dei laureati di primo livello dell'anno 2022 è di 153.909, di cui sono stati intervistati 113.811 (73,9%); di questi, 43.817 sono occupati (38,5%).

Il numero di occupati è in calo rispetto allo scorso anno (-6,2 punti percentuali), quando i laureati erano 167.467, gli intervistati 115.006 e di questi, 46.714 occupati (40,6%). Il numero di occupati è in diminuzione in tutti i gruppi disciplinari, con l'unica eccezione del Servizio sociale che risulta invece in aumento di 2,1 punti percentuali, dal 43,5% dei laureati dell'anno 2021 al 45,7% attuale.

Per effetto di questi risultati, si conferma ancora una volta e solo per le Professioni Sanitarie il primo posto assoluto fra i vari gruppi disciplinari. Ciò è legato anche all'elevata quota di quanti si inseriscono direttamente nel mercato del lavoro, rinviando quindi agli anni successivi e mentre lavorano di proseguire ulteriormente gli studi universitari. Resterebbe in ogni caso la diminuzione rispetto a 16 anni fa, di oltre -10 punti percentuali per il complesso dei laureati dell'area sanitaria, la quota di occupati a un anno dalla laurea passa dall' 87,0% dei laureati del 2007 al 76,8% dei laureati del 2022 (tabella 2). Inoltre, la quota di occupati osservata sul complesso dell'area sanitaria è in calo di -1,7 punti percentuali, anche rispetto allo scorso anno, dal 78,5% del 2021 al, già citato 76,8% del 2022. Inoltre, tali tendenze assumono intensità differente nelle diverse aree. In dettaglio per l'area Infermieristica -2,2 punti percentuali anche rispetto allo scorso anno, dal 79,9% al 77,7%; lieve calo anche per le professioni della Riabilitazione con -0,8 punti percentuali, dal 77,9% del 2021 al 77,1% del 2022. Per l'area Tecnica risulta quasi stabile con -0,2 punti percentuali dal 74,1% al 73,9%; mentre il calo maggiore riguarda l'area della Prevenzione, con -4,2 punti percentuali, dal 76,8% del 2021 al 72,6% del 2022, che lo scorso anno, al contrario rilevava un aumento di +10,5 punti percentuali, dal 66,3% del 2020 al 76,8% del 2021.

Analisi fra le 22 Professioni sanitarie

Analizzando in dettaglio le 22 professioni sanitarie sugli ultimi dati AlmaLaurea dei laureati dell'anno 2022 (tabella 3), si rilevano per l'alto tasso occupazionale ai primi quattro posti e sopra la media del 76,8%: Terapista Neuro psicomotricità età evolutiva (81,1%), Tecnico di Neurofisiopatologia (81,0%), Igienista Dentale (80,7%) e Fisioterapista (80,5%). A seguire, Tecnico di Radiologia con 78,6%, Infermiere con 77,7%, e Ostetrica con 77,2%, quindi Logopedista con 76,9%.

Mentre, al contrario, agli ultimi cinque posti, sotto il 72%, si trovano: Tecnico Ortopedico 69,0%, Podologo 66,7%, Dietista 57,5%, Tecnico di Fisiopatologia

Cardiocircolatoria al 57,4% e, infine, Ortottista con 56,9%.

Se si guarda invece la media degli occupati di tutte le 22 professioni nel corso degli ultimi 16 anni, fra i laureati dal 2007 al 2022 abbiamo ai primi cinque posti: Logopedista con 86%, Igienista Dentale con 85%, Fisioterapista con 84%, Tecnico Audioprotesista 83% e Educatore professionale con 81%.

A seguire, Podologo con 79%, Terapista Neuro psicomotricità età evolutiva 78%, Infermiere e Tecnico Ortopedico con 77%. Mentre sono sotto la media del 74% le restanti 13 Professioni: Terapista Occupazionale 73%, Tecnico Riabilitazione Psichiatrica 68%, Infermiere pediatrico e Assistente sanitario 63%, nonché Tecnico Radiologia 62%, Tecnico Prevenzione 60%, Ortottista 59%, Tecnico Audiometrista con 58%, Dietista 56%, Tecnico di Neurofisiopatologia 55%, seguiti agli ultimi tre posti da Ostetrica con 54%, Tecnico di Laboratorio 51% e Tecnico di Fisiopatologia Cardiocircolatoria al 41%. Si tratta di valori medi pluriennali che sono tuttavia parecchio diversi se confrontati con i dati dell'ultimo anno 2022.

In conclusione, l'area delle Professioni Sanitarie continua a mantenere stabile al primo posto i livelli occupazionali, seppure con fluttuazioni nel corso degli anni.

Ringraziamenti. Ringrazio per la disponibilità dei dati il Consorzio Interuniversitario AlmaLaurea di Bologna e per la preziosa collaborazione Silvia Ghiselli, Claudia Girotti, Sara Binassi, e Daniela Perozzi dell'Ufficio Indagini e Statistiche del Consorzio stesso.

**Docente in Organizzazione delle Professioni Sanitarie, Università di Bologna
Segretario della Conferenza Nazionale dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

23 lug
2024

DAL GOVERNO

S
24

Campitiello (Salute): misure efficaci contro Covid, influenza aviaria e Dengue

“In considerazione dell’attuale andamento epidemiologico del Covid-19, dell’influenza aviaria e della Dengue, vogliamo rassicurare la popolazione sulla continua efficacia delle misure adottate e sull’impegno costante del ministero della Salute per garantire la salute pubblica. Anche di fronte a nuove sfide, l’approccio rimane improntato a criteri di responsabilità e di rispetto delle norme vigenti”. Lo dichiara il Capo dipartimento della Prevenzione del ministero della Salute, **Mara Campitiello**.



“Riguardo al Covid-19 – spiega Campitiello - il monitoraggio è costante e attento. Nonostante il lieve aumento dei casi, l’incidenza resta complessivamente bassa e l’impatto sugli ospedali è limitato. Il sistema di sorveglianza è in grado di adattarsi alle evoluzioni del virus, mantenendo la popolazione informata e protetta. Così come resta basso il rischio di influenza aviaria per la popolazione generale grazie alle rigorose misure di controllo messe in atto, che includono la prevenzione dell’infezione nell’uomo e la vaccinazione antinfluenzale per il personale a rischio”.

Anche sulla Dengue, il ministero della Salute, in collaborazione con l’ECDC, monitora attentamente la situazione. “Abbiamo potenziato le attività di sorveglianza su tutto il territorio nazionale - continua Campitiello - con

misure di bonifica ambientale per ridurre i siti di proliferazione delle zanzare. Dall'inizio del 2024, in Italia sono stati notificati 283 casi confermati di Dengue, tutti associati a viaggi all'estero. Per questo è importante seguire le raccomandazioni, che abbiamo diffuso anche nei porti e aeroporti, per proteggersi se si viaggia in Paesi a rischio Dengue”.

“Il ministero della Salute – conclude la responsabile del Dipartimento di prevenzione – garantisce l’attento monitoraggio della situazione epidemiologica di tutti i virus e l’adozione di tutte le misure di prevenzione necessarie. Invitiamo i cittadini a seguire le raccomandazioni delle autorità sanitarie e a mantenere la fiducia nel Servizio sanitario nazionale, che continua a lavorare instancabilmente a tutela della salute pubblica”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL COMMENTO**Dopo la nuova spinta
della Consulta,
sul fine vita il bicchiere
è pieno solo a metà...****MARIO RICCIO A PAGINA 11****Dopo la nuova spinta
della Consulta,
sul fine vita il bicchiere
è pieno solo a metà...****MARIO RICCIO***

Per commentare - come medico pratico impegnato da decenni sul tema - la nuova recente sentenza della Corte Costituzionale, la 135/24 sul fine vita, è inevitabile il ricorso alla metafora del bicchiere, contemporaneamente mezzo pieno e mezzo vuoto. La parte mezza vuota.

Il giudice di Firenze nel rimettere alla Consulta un quesito circa il processo in corso che vede imputati tre "disubbidienti" dell'associazione Luca Coscioni, tra cui Marco Cappato, che hanno accompagnato un nostro cittadino in Svizzera per porre fine alla propria vita, sostanzialmente poneva dubbi sulla costituzionalità del noto criterio del "tenuto in vita da forme di sostegno vitale" indicato come necessario, nella precedente sentenza della Consulta 242/19, nota come DJFabio/Cappato, per il richiedente l'assistenza al suicidio. Per abolirlo la Corte Costituzionale avrebbe dovuto sostanzialmente demolire una parte fondamentale dell'impianto del suo precedente giudizio. Così, ovviamente, non è stato.

La Consulta ha confermato la costituzionalità di tale criterio. Un limite che rimane comunque un unicum rispetto

alle leggi che in alcuni paesi del mondo occidentale regolano ormai l'accesso alla morte medicalmente assistita. La maggioranza dei richiedenti, in detti paesi, sono pazienti oncologici che sono peraltro privi di tale requisito. Il lettore esperto di diritto, in proposito, potrà giustamente eccepire che la Consulta non emana le leggi, ma è preposta solo a valutare, in taluni casi, la costituzionalità di quelle che il legislatore produce. La Consulta non ha affrontato, ancora una volta, un'altra questione delicata, di evidente rilevanza giuridica oltreché etico-deontologica. Cosa fare nel caso che un richiedente abbia tutti i requisiti per il suicidio assistito ma non sia in grado, per la sua condizione clinica, di assumere o iniettarsi autonomamente il farmaco per darsi la morte? Non è forse anche questa una forma di disuguaglianza nella fruizione dei di-



ritti?

La parte del bicchiere mezza piena. All'esito della precedente sentenza della Corte Costituzionale, la 242, vi sono state varie interpretazioni della già menzionata definizione di "forme di sostegno vitale", questione centrale della sentenza stessa. L'interpretazione prevalente è stata quella che possiamo definire mediatico-giornalistica. Si intendeva cioè legata alla sola presenza di terapie come la ventilazione meccanica o la nutrizione artificiale. È evidente appunto in questo l'influenza mediatica dei due precedenti casi più noti: Welby ed Englaro.

Da sottolineare che nel solco di questa semplicistica interpretazione si sono allineati in questi anni eminenti giuristi ed esperti della materia del fine vita in generale. Forse l'esempio più paradigmatico è il recente parere emesso, pur a maggioranza, dai saggi del Comitato Nazionale per la bioetica, sul quale abbiamo già espresso una personale modesta opinione su queste stesse pagine. Senza dimenticare che la stessa Avvocatura dello Stato si era posta, nel dibattito in questione, nel solco di una posizione analoga. La Corte Costituzionale in questa sentenza ha invece chiarito i termini della sua stessa definizione di "forme di sostegno vitale", dandone una interpretazione estensiva.

Piace qui ricordare che la Consulta ha richiamato il contenuto della sentenza di assoluzione del tribunale di Massa del luglio 2020 che ha visto impegnata l'associazione Luca Coscioni nella difesa di Marco Cappato e Mina Welby che avevano accompagnato Davide Trentini in Svizzera. In quella occasione fu argomentata, sulla base di alcune evidenze cliniche, l'estensione del concetto di trattamento di sostegno vitale. Ed ancora altre condizioni cliniche furono sostenute con successo davanti al Tribunale di Ancona nel caso della prima assistenza al suicidio in Italia (Ma-

rio/Federico giugno 2022). Poi ancora nei successivi casi, ampiamente noti, di Treviso e Trieste, sempre tutti sostenuti dalla associazione Coscioni.

Addirittura la Consulta nella sentenza ha ritenuto opportuno anche menzionare - specificando che erano a titolo esemplificativo e non esaustivo - tali condizioni: la necessità dell'evacuazione manuale dell'intestino, quella del catetere urinario e quella della aspirazione delle secrezioni bronchiali (paragrafo 8 della sentenza). Condizioni cliniche tutte presenti nei casi sopra riportati e già riconosciute dalla magistratura ordinaria, nei vari gradi di giudizio, quali forme di sostegno vitale.

Ed ancora, i Giudici delle leggi hanno chiarito l'equivalenza giuridica tra il diritto ad interrompere un trattamento sanitario - ancorché ritenuto sostegno vitale - già in atto e quello di rifiutare di intraprenderlo. Solo per evitare di trovarsi nella "paradossale (ipotesi, ndr) che il paziente debba accettare di sottoporsi a trattamenti di sostegno vitale solo per interromperli quanto prima, essendo la sua volontà quella di accedere al suicidio assistito" (ultimi due capoversi del paragrafo 7.2).

Ed in ultimo, la Consulta torna ad invitare il legislatore ad occuparsi della materia in modo organico e complessivo. Ma il timore di chi scrive è che l'attuale composizione parlamentare, considerati entrambi gli schieramenti, possa solo peggiorare le cose per chi si trova alla fine della propria vita nel nostro paese. Con un inevitabile ritorno a richiedere l'ennesimo giudizio della Corte Costituzionale.

***MEDICO, CONSULTA DIBIOETICA
ASSOCIAZIONE LUCA COSCIONI**

LA CORTE HA DA UN LATO CONFERMATO IL CRITERIO DEL "SOSTEGNO VITALE", DALL'ALTRA NE HA ESTESO L'INTERPRETAZIONE. MA NEL MONDO È UN UNICUM



La sanità che cambia

«Intelligenza artificiale al servizio della medicina Taglierà le liste d'attesa»

Il professor Filicori insegna a New York: meeting sull'innovazione a Bologna
 «Nei prossimi cinque anni avremo una rivoluzione nelle sale chirurgiche
 I nostri atenei al top, vedremo una fusione tra il mondo clinico e quello tecnico»

di **Monica Raschi**
 BOLOGNA



Una trasformazione epocale della medicina, come può essere stato l'avvento dell'anestesia, della genetica, della scoperta degli antibiotici: è l'applicazione dell'intelligenza artificiale (IA) alle scienze mediche.

A settembre, dal 19 al 21, si svolgerà a Bologna un meeting che avrà per oggetto l'IA e l'innovazione in medicina, organizzato da Filippo Filicori, professore associato di Chirurgia al Northwell Health, a New York e da Gilberto Poggioli, professore di Chirurgia all'Università di Bologna.

Una vera e propria rivoluzione sta investendo la medicina attraverso l'intelligenza artificiale: se ne occuperà il 'First annual Artificial Intelligence an Innovation in Medicine Meeting', organizzato da lei e Poggioli. Che cosa ci dobbiamo aspettare?

«L'evoluzione tecnologica fa sì che abbiamo a disposizione strumenti tali che, se applicati a tutti i problemi che si presentano in medicina, possono portare grandissimi vantaggi. Per creare questi strumenti che vadano a migliorare il modo in cui applichiamo la medicina abbiamo bisogno di creare gruppi di ricerca e sviluppo in cui siano presenti ingegneri, computer scientist e clinici. Il congresso vuole rafforzare le relazioni tra clinici e tecnici,

per creare team multidisciplinari», risponde il professor Filicori. **Il vantaggio per i pazienti qual è?**

«Ad esempio per quanto riguarda la diagnosi, l'IA riesce a utilizzare i dati clinici di tantissimi pazienti che un medico non può riuscire a vedere nemmeno in tutta la sua carriera. Poi c'è l'aspetto della gestione delle risorse, specialmente delle sale operatorie che sono in media il 60 per cento dei costi degli ospedali: tramite l'IA si possono effettuare anche questo tipo di analisi per efficientare i processi e ridurre gli sprechi. Ma quello di rivoluzionario che accadrà nelle sale chirurgiche nei prossimi cinque anni, tema che verrà affrontato nel meeting, sarà che il chirurgo avrà a disposizione in piccolo computer che fa predizione in tempo reale e mentre operiamo ci dirà: questa è una cosa sicura da fare oppure questa no».

In tutta Italia c'è il problema delle liste d'attesa. Come può aiutare l'IA in tal senso?

«Con l'automatizzazione di tutti quei servizi che non richiedono una persona fisica: tante interazioni tra il paziente e il medico possono essere già eseguite tramite chat e risposte pre-definite. Chiaramente tutte queste tecnologie devono essere monitorate affinché siano usate in sicurezza. Ma già in questo modo si possono liberare forze per diminuire le liste d'attesa: quanti nostri sa-

nitari passano giornate scrivendo note in cartella? Bisogna eliminare questi aspetti burocratici che attanagliano il sistema».

Le strutture dei nostri ospedali sono generalmente datate. Possono accogliere questa rivoluzione?

«La struttura non ha importanza: si può impiantare una pipeline di nuova generazione. Personalmente sono un fan dell'innovazione all'interno del classico, essendo un bolognese. I nostri ospedali sono pezzi di storia».

Per formare queste nuove figure di clinici come possono essere di aiuto le università?

«I nostri atenei, in Italia, hanno facoltà di Medicina e Ingegneria di altissimo livello: assisteremo a una fusione tra il mondo clinico e quello tecnico. Negli Stati Uniti ci sono già corsi che formano medici che sono a metà, ad esempio, tra i clinici e gli economisti o gli avvocati».

La scelta di Bologna per questo convegno internazionale da che cosa è stata determinata?

«Bologna è l'epicentro della medicina e dell'ingegneria a livello nazionale. Penso all'ingegneria meccanica, all'automotive, ma anche l'elettronica. Poi c'è la pre-



senza del Cineca, dalla data valley, del centro di calcolo Leonardo, uno dei fiori all'occhiello a livello mondiale per l'applicazione di modelli di intelligenza artificiale».

L'evento è patrocinato dalla Regione Emilia-Romagna, dall'Ordine dei medici di Bologna, dalla Bologna Business School, da Cineca e dalle più rilevanti società scientifiche italiane ed europee.

Tra i relatori ci saranno i più importanti luminari a livello internazionale del settore, tra questi: Ozanan Meireles (Harvard), Teodor Grantcharov (Stanford), Gretchen Purcell Jackson (Atlanta). Per maggiori informazioni è possibile consultare il sito www.ai2md.com.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'iniziativa a settembre

SUMMIT INTERNAZIONALE



La video-intervista

Inquadra il qr code con il cellulare

Evento patrocinato da Regione Emilia-Romagna, Ordine dei medici di Bologna, Bologna Business School, Cineca e dalle più rilevanti società scientifiche italiane ed europee

Filippo Filicori, professore associato di Chirurgia a New York



23 lug
2024

IMPRESE E MERCATO

S
24

Confimi Industria Sanità: Pulin, addetti a rischio con conferma payback dispositivi

di Radiocor Plus

«Le due sentenze della Corte costituzionale che rigettano l'incostituzionalità del meccanismo del payback sui dispositivi medici decretano l'apertura di una crisi che sino ad oggi è stato soltanto rimandata senza alcuna proposta di risoluzione». Lo dichiara Massimo Pulin presidente di Confimi Industria Sanità, la verticale della Confederazione che rappresenta la filiera della sanità privata.

A farne le spese secondo l'associazione saranno le decine di migliaia di lavoratori del settore, occupati nelle 2000 piccole e medie imprese italiane. Per trovare una soluzione che venga incontro alle esigenze economiche, occupazionali e dell'intero settore sanitario "si potrebbe cominciare con il rivedere il tetto di spesa pubblica destinato ai dispositivi medici", propone Confimi Sanità.

Nonostante dieci anni fa la spesa per i DM sia stata ridotta e fissata al 4,4% di quella sanitaria, dai bilanci delle Asl si raggiungono invece percentuali ben più elevate: «Dopo queste sentenze che mettono a rischio le Pmi della filiera, è arrivato il momento di rivedere le voci di spesa piuttosto che rifarsi dopo anni e senza alcun titolo sulle imprese - spiega Pulin che rilancia -: Per una soluzione al meccanismo del payback, sarebbe opportuno prevedere anche



un cambiamento nel sistema di approvvigionamento dei dispositivi medici rispetto alla sanità pubblica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

23 lug
2024

IMPRESE E MERCATO

S
24

Confapi: Camisa, pmi a rischio con conferma payback dispositivi medici

«La decisione della Corte Costituzionale di confermare il meccanismo del payback - imposto alle imprese produttrici di dispositivi medici erogati alle strutture sanitarie sulle cifre eccedenti i tetti di spesa - avrà come conseguenza il fallimento di migliaia di imprese, soprattutto quelle medio-piccole, che saranno costrette a pagare le inefficienze della pubblica amministrazione». Lo dichiara il Presidente di Confapi, Cristian Camisa.

«Si è arrivati a questo punto - aggiunge - dopo anni di inerzia da parte dei Governi che hanno sempre presentato proposte inique e inaccettabili. Ora sulle imprese fornitrici ricadranno le eccedenze non programmabili delle sanità regionali senza contare che se dovessero fallire le aziende sottoposte al payback non sarebbero più disponibili negli ospedali anche i più semplici i dispositivi medici. Come Confapi - conclude Camisa - ribadiamo il nostro appello al Governo di intervenire con urgenza per risolvere definitivamente una situazione surreale in cui le imprese sono costrette a pagare per errori altrui».



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Svolta per il cuore, cambiando pillole si è più protetti

Antonio G. Rebuzzi

“Primum non nocere” rappresenta uno dei più importanti principi etici della professione medica e dovrebbe sempre guidare i nostri comportamenti. In medicina tale principio potrebbe anche tradursi in “cerca sempre di usare farmaci che siano più utili che dannosi”.

Questo comportamento vale per qualsiasi specialità medica. Ma per la cardiologia in particolare, vista la potenziale pericolosità dei farmaci utilizzati ed i gravi effetti collaterali a cui si può andare incontro, è doverosa un'attenta selezione delle medicine da utilizzare, ma anche un'attenta valutazione di quali siano quelle da smettere in tempo.

Su uno degli ultimi numeri della rivista *European Heart Journal*, Kostantin A. Krychtiuk ed i suoi collaboratori del Duke Clinical Research Institu-

te di Durham (Usa) hanno pubblicato un editoriale sull'importanza di sospendere le medicine, in particolare quelle che interessano il cuore, quando non sono più necessarie o, come può accadere a causa di effetti collaterali, quando diventano dannose.

I CLINICI

Mentre infatti grande attenzione viene prestata, sia dalla ricerca che dalla pratica clinica, all'immissione di nuove medicine per la cura delle varie patologie, molto minore attenzione viene prestata sia dai ricercatori che dai clinici alla questione

della sospensione di eventuali medicine e questo in particolare quando la terapia dura da anni.

Durante i quali il paziente diventa più vecchio, la malattia può proseguire o peggiorare, o magari possono insorgere nuove patologie che richiedono altri farmaci che si andranno ad aggiungere a quelli precedenti e che, come quelli precedenti,

avranno effetti collaterali o controindicazioni.

Ci sono poi farmaci che vanno comunque sospesi o ridotti, almeno momentaneamente. Pensiamo agli antipertensivi che, con l'estate e l'aumento della temperatura esterna, spesso devono essere ridotti per evitare che la vasodilatazione conseguente al caldo riduca eccessivamente la pressione e quindi possa causare svenimenti o malori.

Pensiamo agli inibitori di pompa protonica, farmaci usati per impedire gastriti in pazienti che ne soffrono o in cardiopatici che prendono aspirina. Bisogna prenderli sempre o invece (meglio) sospenderli ad intervalli e prenderli solo nelle stagioni intermedie (primavera e autunno) o addirittura prenderli unicamente se i segni di infiammazione gastro-esofagea si rendono manifesti?

Oltre ai farmaci che vanno ridotti o sospesi perché possono diventare dannosi, ve ne sono altri che andrebbero sospesi perché, anche se indispensabili nella fase acuta della malattia, non è provata una loro utilità a lunga distanza di tempo.

L'ESAME

Un consiglio ai pazienti: i controlli, specie se si è cardiopatici, vanno fatti periodicamente perché le condizioni cliniche, in queste patologie, variano nel tempo. Solo un periodico controllo può permettere al clinico, e solo a lui, di sospendere farmaci magari diventati inutili o obsoleti. Il corpo cambia e così anche le medicine possono e devono cambiare.

*Professore di Cardiologia
Università Cattolica, Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI

3,5

in milioni, gli anziani (1 su 4) che in Italia assumono ogni giorno dieci farmaci. Due su tre ne prendono 5 con diversi principi attivi

35

Le dosi medie di farmaci consumate ogni mese dagli italiani. Nel 2023 sette su dieci hanno ricevuto almeno una prescrizione

5

i tipi di farmaci più venduti in Italia: antipiretici, antibiotici, integratori vitamina D, fermenti lattici e broncodilatatori



Sclerodermia, una speranza dalla terapia con le Car-T

LA RICERCA

È una malattia autoimmune che colpisce il tessuto connettivo, causando indurimento e restringimento della pelle e degli organi interni. Colpisce 30.000 persone in Italia.

Si tratta della sclerosi sistemica, nota come sclerodermia, contro la quale sarebbe efficace una nuova terapia cellulare con le Car-T. "Le Car-T" si legge in una nota di Gianluca Moroncini e Marco Matucci Cerinic, membri del Comitato scientifico del Gruppo italiano per la lotta alla sclero-

dermia (sclerodermia.net) - sono linfociti T prelevati dal sangue di un paziente ed ingegnerizzati in laboratorio per renderli in grado di eliminare specifiche cellule bersaglio una volta reintrodotti nel sangue dello stesso paziente. Questa strategia terapeutica è approvata solo per il trattamento di alcuni tipi di leucemia e linfoma". Un recente studio pubblicato sul *New England Journal of Medicine* suggerisce che questa terapia potrebbe essere utile nel trattamen-

to di malattie autoimmunitarie, inclusa la sclerodermia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un laboratorio (foto ANSA)



La Medicina forestale è la nuova frontiera della ricerca green, forte della terapia giapponese: gli esperti prescrivono da tempo viaggi nella natura per benefici psicofisici. E l'Italia rilancia le vacanze "nel verde"

Passeggiare nel bosco per curarsi con le piante

BENESSERE

Per i giapponesi è diventata ormai una realtà consolidata, e i medici nipponici fanno regolarmente prescrizioni di full immersion nella natura per la salute psicofisica, con relativa posologia di tempi e modalità. La Medicina Forestale, nuova frontiera del benessere green, si sta facendo spazio sempre di più anche nel mondo occidentale, tanto che in Italia c'è addirittura un'associazione nazionale (Aimef), con sede a Roma, che forma ufficialmente esperti facilitatori in questa disciplina. Se l'estate rimane per molti esclusivamente sinonimo di mare e bagni, si può affermare senza ombra di dubbio che il trend di chi cerca una vacanza verde, immergen-

dosi nel silenzio delle foreste in montagna o delle campagne in collina, è in costante crescita, specialmente nella stagione calda, in cui si può gestire al meglio il proprio tempo libero e i boschi sono, spesso, fonte di refrigerio dal clima afoso.

IL FENOMENO

A confermare questo fenomeno è Gigliola Sigismundi, vicepresidente dell'Associazione Italiana di Medicina Forestale (di cui fanno parte medici, pedagogisti, osteopati, fisioterapisti, psicologi, naturopati) che spiega: «il bosco ci fa da cura;

le passeggiate ispirate ai principi della medicina forestale hanno finalità terapeutiche. Quando camminiamo fra gli alberi entriamo in contatto con i terpeni, biomolecole volatili emesse dalle piante che inducono in noi, come dimostrato da numerosi studi scientifici internazionali, benessere psicoemozionale e fisico, contribuendo a rafforzare il sistema immunitario» (www.aimef.net). Se nel paese del Sol Levante lo *Shinrin Yoku* (bagno nella foresta, conosciuto nel mondo anglosassone come *Forest Bathing*) è prescritto al pari dei farmaci, con relativo dosaggio, anche secondo la medicina forestale occidentale si possono ipotizzare tempi ottimali per fruire della Tree Therapy (terapia fra gli alberi). Sigismundi precisa che «occorrerebbero almeno due ore al giorno o un weekend al mese in natura per beneficiare degli effetti terapeutici indotti dalle piante: le vacanze estive sono una chance per rimettersi in forma nel verde, specialmente in vista dei periodi autunnale e invernale, che richiederanno un rafforzamento del sistema immunitario».

Ma quanto dovrebbe durare ogni singola passeggiata nel bosco, per potersi definire terapeutica? Secondo la vicepresidente Aimef «sono necessarie almeno 3 o 4 ore» affinché facciano effetto le proprietà curative della vegetazione. Durante le escursioni di medicina forestale non ci si limita a camminare, ma si fanno, guidati dagli esperti, soste di respirazione

consapevole ed esperienze multisensoriali, come toccare il tronco degli alberi, ascoltare il canto degli uccelli o il suono del vento tra le fronde, annusare i fiori, camminare a piedi nudi sul terreno o in ruscelli. «L'importante è rallentare i ritmi dello stress cittadino e riconnettersi con la natura», aggiunge Sigismundi.

PAUSE LUDICHE

Un momento fondamentale, nella cultura giapponese della terapia con gli alberi, è il *Komorebi*: quando, passeggiando, ci si sente avvolti dai raggi del sole che penetrano attraverso le foglie. Nei gruppi di

medicina forestale, rivolti a ogni età, a volte ci sono pause ludiche che prevedono danze in cerchio. Queste escursioni, complice il detox dai rumori urbani e dai dispositivi elettronici, sono particolarmente indicate per tutte le manifestazioni di disagio psicosomatico dovute ad ansia, stress, emozioni represses o inespresses.

Il prossimo appuntamento di Forest Therapy sarà il 27 e 28 luglio a Isola Vicentina, in Veneto, con l'esperienza "Il Bosco che Trasforma". Sempre sabato 27 luglio, sull'Altipiano di Asiago in Veneto, si terrà un'immersione forestale AIMEF con Giorgio De Guio.

Maria Serena Patriarca

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Uno studio italiano lancia l'allarme per i giovani che aggiungono bevande energetiche ai cocktail. Paolo Follesa (Università di Cagliari): «Può spingere al consumo di droghe»



Energy drink e alcol un mix pericoloso

IL CASO

Gli americani la chiamano la *new craze* delle sere d'estate ed è molto diffusa tra gli adolescenti e non solo: mischiare energy drink e bevande alcoliche. Un mix particolarmente rischioso per i giovanissimi che, non avendo dimestichezza con l'alcol (come è giusto che sia), non realizzano di aver superato il limite, perché l'intossicazione alcolica viene

mascherata dall'elevato contenuto di caffeina, tipico delle bevande energetiche. L'alcol infatti può dare un senso di rilassamento, che aiuta a socializzare, ma spesso anche una sensazione di stanchezza, che molti cercano di combattere con le bevande energetiche; la caffeina che contengono, dando un po' di carica, aiuta a sentirsi rilassati, ma non stanchi. Ma questo può mascherare

il fatto che si sia già ubriachi, portando magari a bere ancora.

IL MERCATO

Una moda non del tutto inedita per la verità, anzi, semmai ricor-



rente da una generazione all'altra. Le aziende produttrici di queste bevande, per assecondare i gusti dei consumatori, anni fa avevano cominciato a produrre delle linee alcoliche all'interno della gamma degli energy drink, finché nel 2010 la Food and Drug Administration (FDA) americana aveva emesso degli alert sulla pericolosità di questi "cocktail". Molte aziende sono allora tornate sui loro passi, ma questo non ha fermato il passa-parola tra i giovani che, il mix alcol-caFFEINA continuano a farselo da loro, con buona pace delle agenzie regolatorie e del buon senso. Ma il pericolo è sempre in agguato. E a rilanciare l'allarme da questa parte dell'oceano, hanno provveduto alcuni ricercatori dell'Università di Cagliari e dell'Istituto di Neuroscienze del CNR, con un articolo pubblicato sulla rivista *Neuropharmacology*. «La pratica di consumare alcol mischiato alle bevande energetiche – spiega il professor Paolo Follesa, Associato di Farmacologia all'Uni-

versità di Cagliari – è sempre più diffusa tra gli adolescenti ed è un comportamento studiato per riuscire a consumare una maggior quantità di alcol; ma questo può avere però importanti conseguenze anche a lungo termine. L'AMED (questo il nome della pratica di consumare insieme alcol ed energy drink) può infatti aumentare il rischio futuro di abuso di bevande alcoliche e intradare verso il consumo di droghe».

TOSSICITÀ

L'alcol, è bene ricordarlo, è la "droga" più utilizzata al mondo, nonché una delle più pericolose e gli adolescenti sono i più suscettibili alla sua tossicità. Consumarlo insieme agli energy drink, che contengono elevate quantità di caffeina (ma anche di altri stimolanti come guaranà o taurina), consente di "reggerlo" meglio e dunque di berne in quantità maggiori, perché gli eccitanti delle bevande energetiche attenuano gli effetti sedativi dell'alcol. A breve termine, il rischio è quello di raggiungere più rapidamente l'intossicazione alcolica, soprattutto in caso di binge drinking, cioè delle bevute smodate, con tutto il possibile

tragico corollario di corse al pronto soccorso per coma etilico o di incidenti stradali per guida in stato di ebbrezza.

I PROBLEMI

Ma i rischi si proiettano anche a lungo termine. Il mix alcol-energy drink può infatti provocare danni a carico di quelle parti del cervello che giocano un ruolo centrale nello sviluppo della dipendenza da alcol e da altre droghe. Per dimostrare la loro tesi, gli autori dello studio hanno condotto un articolato e sofisticato

esperimento su ratti maschi "adolescenti", sottoponendoli ad un protocollo di somministrazione di alcol o di bevande energetiche o di un mix dei due, in modalità binge drinking, per mimare quanto accade nell'uomo. I risultati di questo esperimento, rispetto ad altri studi condotti in precedenza, aggiungono un importante elemento di novità relativo alla salute a lungo termine. Testare i propri limiti di adolescenti con questi cocktail alcol-energy drink può ipotecare la salute mentale da adulti, andando a inibire quei "filtri" che consentono di rispondere in maniera adeguata a determinati stimoli ambientali e aprendo così la strada alla dipendenza da droghe o da alcol. È più precoce è l'esposizione a questi cocktail, maggiore sarà la vulnerabilità alla dipendenza da alcol da adulti, come dimostra l'ultima parte dell'esperimento pubblicato su *Neuropharmacology*.

BINGE

I ratti che avevano bevuto in modalità "binge" il mix AMED nella prima parte dell'esperimento, lasciati in seguito liberi se bere alcol o meno, cominciavano ad assumerlo in modo compulsivo e in dosi crescenti, giorno dopo giorno, senza più freni inibitori. Meglio evitarli insomma questi cocktail. Per non fare, letteralmente, la fine dei topi.

Maria Rita Montebelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA RICERCA PUBBLICATA SU NEUROPHARMACOLOGY DIMOSTRA CHE QUESTA TENDENZA A BERE IN MODO COMPULSIVO PROVOCA DANNI PERMANENTI

GLI STIMOLANTI CONTENUTI IN QUESTE BEVANDE MASCHERANO LA STANCHEZZA E AUMENTANO IL RISCHIO DI INCIDENTI STRADALI

I CONSIGLI

SCEGLIERE I DISSETTANTI CHE NON FANNO SUDARE

L'alcol contribuisce alla disidratazione a causa del suo effetto diuretico. Chi beve alcolici in giornate molto calde, quindi, accelera la secrezione di liquidi

MEGLIO ENTRARE IN ACQUA DA SOBRI

Al mare, dopo aver bevuto un bicchiere di vino o una birra, è meglio attendere di aver smaltito gli effetti dell'alcol prima di entrare in acqua

DIGESTIONE LENTA CON UN GOCCIO IN PIÙ

L'alcol rallenta la digestione, soprattutto in presenza di gran caldo. Il risultato è rallentamento dei riflessi, forte sonnolenza e senso di spossatezza



COME LO ZUCCHERO AUMENTA LA SETE

Da limitare le bevande molto zuccherate quando fa molto caldo. Lo zucchero e l'anidride carbonica che sono contenute aumentano sicuramente la sete

RIDURRE IL SALE NELLE PIETANZE

Alcuni esempi di cibi idratanti sono i cetrioli, i pomodori, le pesche, le angurie e i meloni. Per una corretta idratazione è consigliato ridurre la salatura degli alimenti

IDRATARSI SEMPRE A INTERVALLI

Quando arriva la sete il processo di disidratazione è già in atto. Bere a intervalli regolari durante tutta la giornata, anche prima di sentirne il bisogno



23 lug
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Gilead: un italiano su tre conosce poco le epatiti, al via campagna di sensibilizzazione

Quasi 1 italiano su 3 (32,1%) afferma di sapere poco o niente delle epatiti. Tra coloro che dichiarano di conoscere almeno qualcosa sulle epatiti, oltre 1 su 2 non sa esattamente come ci si può ammalare (57,3%), 6 su 10 non conoscono i vari tipi di epatite né gli effetti sulla salute o le condizioni di vita di un paziente. Solo 7 su 10 sanno che i virus possono essere causa delle epatiti (il 58,7% indica i batteri, il 41,5% i parassiti). Meno di 3 su 10, infine, sono informati sulle possibilità di trattamento e cura. E' il quadro delineato da un'indagine di AstraRicerche per Gilead Sciences su un campione di 1.000 italiani in occasione della Giornata mondiale delle Epatiti del 28 luglio. "I dati - spiega una nota - evidenziano la necessità di una più capillare informazione sul tema". E per questo riparte "Epatite C. Mettiamoci un punto", la campagna multicanale che ha inaugurato il suo viaggio a Milano con il Tram della sensibilizzazione, in concomitanza con il Congresso EASL, arrivata a Roma "con l'obiettivo di diffondere una maggiore conoscenza dell'epatite C e delle sue modalità di trasmissione, invitando la popolazione a eseguire il test di screening".

"L'infezione da HCV - sottolinea **Stefano Faggioli**, direttore Unità Complessa di Gastroenterologia, Epatologia e Trapiantologia ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo - può rimanere silente anche per molti anni, danneggiando



progressivamente le funzionalità del fegato, senza che se ne abbia consapevolezza”. Diffondere una corretta informazione sulle epatiti è parte integrante del piano per il raggiungimento degli obiettivi Oms 2030, tra i quali si inserisce l’eradicazione dell’epatite C, patologia oggi curabile per la quale c’è ancora un’importante quota di sommerso. “Aumentare la consapevolezza sulle modalità di trasmissione dei virus - aggiunge Faggioli - è una strategia di successo per favorire l’accesso ai test di screening e promuovere un percorso di diagnosi e trattamento più precoci. Un risparmio in termini sanitari ed economici, con evidenti ricadute sulla salute”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

23 lug
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Virus Oropouche: Spallanzani allerta la rete regionale di malattie infettive

Dopo la notifica dei primi casi in Italia del virus Oropouche (OROV) e l'allerta epidemiologica lanciata dall'Organizzazione Panamericana della Salute (PAHO) sull'identificazione di possibili casi di infezione fetale, Emanuele Nicastrì – Direttore UOC Malattie Infettive ad Alta Intensità di Cura dell'INMI Lazzaro Spallanzani di Roma – ha trasmesso una nota alla Rete regionale di malattie infettive, di cui è coordinatore clinico, per richiamare l'attenzione sull'argomento.



“In caso di pazienti di ritorno dalle aree endemiche con sintomatologia febbrile acuta - è scritto nella nota - si suggerisce di considerare in diagnosi differenziale, oltre alla malaria e alle arbovirosi più comuni sostenute da virus Dengue, Chikungunya e Zika, anche la infezione da virus Oropouche, con particolare attenzione alle donne in gravidanza”. E di conseguenza di mandare i casi sospetti allo Spallanzani dove “disponiamo dei test necessari e siamo pronti a identificare la sintomatologia clinica e nei nostri laboratori, diretti dal dr. Fabrizio Maggi, l'eventuale presenza del microrganismo”.

Il virus Oropouche si trasmette all'uomo principalmente attraverso la puntura di un moscerino o della zanzara Culex. I sintomi della malattia comprendono la comparsa improvvisa di febbre, cefalea, rigidità articolare, dolori e, in alcuni casi, fotofobia, nausea e vomito persistente che possono durare da cinque a sette giorni. Sebbene la presentazione clinica grave sia

rara, può evolvere in meningite asettica. La guarigione completa può richiedere diverse settimane. Negli ultimi 10 anni si sono verificati focolai di malattia da virus Oropouche principalmente nella regione amazzonica. Il virus è endemico in molti paesi del Sud America, sia nelle comunità rurali che urbane. Periodicamente vengono segnalati focolai in Brasile, Bolivia, Colombia, Ecuador, Guyana francese, Panama, Perù e Trinidad e Tobago. Recentemente sono stati segnalati focolai nell'isola di Cuba.

Nella nota di Nicastri vengono ripresi alcuni passaggi dell'allerta epidemiologica lanciata dall'Organizzazione Panamericana della Salute secondo cui "la possibile trasmissione verticale e le conseguenze sul feto sono ancora oggetto di indagine. Tuttavia, queste informazioni vengono condivise con gli Stati membri per renderli consapevoli della situazione e allo stesso tempo chiedere loro di essere attenti al verificarsi di eventi simili nei loro territori".

La stessa Organizzazione ha pubblicato delle linee guida per assistere i Paesi nell'individuazione e nella sorveglianza di Oropouche e di possibili casi di infezione da madre a figlio, malformazione congenita o morte fetale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

23 lug
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Tumore alla prostata: Asl Bat all'avanguardia, un paziente su tre non è pugliese

di Vincenzo Rutigliano

Anche pazienti extra Asl ed extra regione, sino ad un terzo del totale, tra quelli sottoposti a trattamento robotico del tumore alla prostata. Nella Asl Bat (Barletta, Andria, Trani) gli interventi di chirurgia robotica del carcinoma alla prostata, iniziati nel 2021, sono aumentati di quattro volte in 3 anni fino ai 180 previsti nel 2024. E un paziente su tre non è della Asl e non è pugliese.



“Il progetto robot iniziato nel 2021 - spiega **Luigi Cormio**, ordinario di Urologia dell'università di Foggia e direttore della unità di Urologia e Andrologia dell'ospedale Bonomo di Andria - ha raggiunto numeri importanti in pochi anni e richiama utenti per il 25% provenienti da altre Asl e per il 7% da fuori regione”. Gli interventi in robotica di prostatectomie sono passati dai primi 50 del 2021 ai 90 del 2022, ai 123 dell'anno scorso e per il 2024, con i 90 già effettuati nel primo semestre, la previsione è di raggiungere quota 180, numero che salirà a 200 aggiungendo l'altra metodica che viene utilizzata nella Asl Bat, la crioterapia per pazienti che non sono candidati ideali per la chirurgia robotica.

Questi numeri sono il frutto di un confronto multidisciplinare costante tra gli specialisti di urologia e quelli di radiologia - come è emerso a Barletta, presso il polo Universitario della Asl Bt, nel corso di un congresso scientifico

- a partire dalla risonanza magnetica, sempre più utile per programmare le biopsie della prostata, a sua volta integrata dai fattori clinici più semplici necessari per inquadrare la patologia esatta e capire se il paziente è a rischio o no.

Per interpretare tutti questi dati Cormio ha messo a punto, come università di Foggia, un calcolatore che sulla base di dati clinici “permette di capire chi è il paziente più a rischio. Poi il calcolatore lo abbiamo implementato con la risonanza magnetica e lo usiamo nella pratica clinica”. Sotto questo profilo l’Asl Bt può contare su una strumentazione che Cormio definisce ottima tra una Rmn al Pta di Trani molto efficiente, una ad Andria eccellente e a Barletta una Tesla 3, la versione più potente della Rmn. Strumentazioni e personale tecnico specialistico sono decisivi per ottenere una diagnostica molto approfondita perchè vengono effettuate molte biopsie fusion, cioè due apparecchi che nell’ospedale di Andria permettono di fondere le immagini della risonanza con quelle dell’ecografia e quindi fare delle biopsie sempre più mirate nelle zone più sospette.

Prossimi traguardi? “La diagnosi è la partenza- conclude Cormio -. Possiamo fare molti approfondimenti perchè la medicina nucleare della Asl è molto performante potendo fare routinariamente la Pet-Tac con Colina e adesso speriamo anche con il Psma che sono le metodiche più specifiche per la stadiazione della malattia”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA