

13 giugno 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





Riabilitare "con amore": a Messina la sanità delle risposte, contro la "fuga" dei cervelli e le liste d'attesa

I primi dieci anni della SSR, con oltre un milione di prestazioni, 4000 pazienti e 500 in attesa, soprattutto bambini. L'impresa "etica" tra tecnologie innovative, tirocini formativi e l'inclusione – anche sportiva – che coinvolge le famiglie

di Natalia La Rosa

11 GIUGNO 2024

Le persone con disabilità? Persone, e basta. Non per cancellare le differenze facendo finta di non vederle, ma per capire quali sono i gap, e impegnarsi a colmarli, a riequilibrare le possibilità, a garantire pari opportunità. O, almeno, a provarci con ogni mezzo, pensando all'umanità sofferente di chi riceve le cure, ma anche a quella di chi le presta, per un'empatia che è alla base dell'efficacia di ogni trattamento. E' la filosofia di SSR, la Società Servizi Riabilitativi che ha celebrato il decennale di attività rilanciando, per il futuro prossimo, una sfida volta in particolare a offrire opportunità professionalizzanti ai giovani, puntando al miglioramento delle competenze e dell'offerta assistenziale su un territorio che ne ha disperato bisogno, schiacciato com'è tra liste d'attesa e "fuga" di cervelli.

In un tempo in cui i bisogni di salute dilagano a fronte di risposte inesistenti o inadeguate, e in cui l'attività d'impresa è spesso più sintonizzata sul profitto che sulle persone (talvolta con vere e proprie condotte discriminatorie) è importante delineare alternative capaci di coniugare i risultati gestionali con un umanesimo di cui si avverte fortemente la necessità. A presentare il bilancio sociale e il piano strategico - con l'eloquente slogan "Riabilitiamo con amore" - è stato nei giorni scorsi il Consiglio d'amministrazione della SSR guidato dal presidente Domenico Arena, e composto da Carmelo Galipò e Carmelo Caporlingua, assieme al direttore amministrativo Paolo Magaudda e al direttore sanitario Antonio Epifanio. "Sin dal 2014, l'obiettivo fondamentale per garantire il benessere e la crescita sostenibile della società è stato il mantenimento della stabilità economica e lo sviluppo attraverso una solida gestione finanziaria - afferma il presidente di SSR, che nel 2022 ha ricevuto l'Oscar di Bilancio nell'ambito del premio nazionale Industria Felix - mentre particolare importanza è stata data alle risorse umane, investendo nelle competenze

dei dipendenti, nel loro benessere e nella creazione di un ambiente di lavoro positivo, migliorando la produttività e promuovendo lo sviluppo a lungo termine".

Oltre un milione di prestazioni e 4000 pazienti da 0 a 90 anni

La convenzione con l'ASP di Messina, stipulata nel 2014, è stata rinnovata nel 2019 e successivamente nel 2022, ed è attualmente in attesa dell'ultimo rinnovo. Negli otto ambulatori di Messina, Barcellona Pozzo di Gotto, Patti, Capo d'Orlando, Nizza di Sicilia, Lipari, Mistretta e Villafranca (presso cui attualmente viene espletata l'attività riabilitativa, oltre che al domicilio dei pazienti) sono state 1.166.448 le prestazioni erogate, con 170 professionisti sanitari e 154 dipendenti nel 2023. Sono 4000 i pazienti assistiti (di età compresa tra pochi mesi - specie con l'Ambulatorio Piuma, che segue i prematuri - e oltre novant'anni), mentre 500 sono in lista di attesa: sono soprattutto bambini che necessiterebbero di immediate risposte alle patologie da trattare proprio nell'età evolutiva.

Il progetto per i disturbi neurocognitivomotori

Lo scorso anno la SSR, che già ha introdotto strumentazioni tecnologiche, ha aderito al Consorzio M.H.I.H, con l'obiettivo di creare un polo per l'innovazione in ambito sanitario e biomedicale in Sicilia. Grazie alla collaborazione del Consorzio, SSR ha recentemente partecipato al bando "Scoperta Imprenditoriale" emanato dal Ministero delle Imprese e del Made in Italy. Il progetto con capofila SSR, dalla durata complessiva di 36 mesi, avrà ad oggetto la realizzazione di uno studio sistematico e la sperimentazione di tecnologie ad alto tasso di innovazione per favorire la riabilitazione di pazienti affetti da disturbi neurocognitivomotori.

Spazi aperti al territorio e lavoro a persone con disabilità

La SSR ha acquisito all'asta l'intero fabbricato che, a Contesse, ospita l'ambulatorio di Messina e la sede legale della Società e su esso si concentrano alcuni degli importanti obiettivi per i prossimi anni, per creare un polo green destinato non solo all'offerta di servizi per persone con disabilità, ma per il territorio a tutto tondo: si punta infatti a riorganizzare gli spazi e a creare opportunità di lavoro per persone con

handicap (in organico anche ai sensi della Legge 68/99). Significativa, come rileva Arena, è stata anche l'azione di condivisione con le organizzazioni sindacali dei vari aspetti legati alla gestione del personale e la redazione del Bilancio Sociale, al fine di rendere pubblici i dati aziendali. La SSR fa anche parte di Aris, l'associazione tra gli istituti assistenziali religiosi italiani (di cui Arena è presidente regionale) che lo scorso anno ha promosso un emozionante incontro dei rappresentanti di tutte le strutture con papa Francesco.

Colmare i gap con formazione e stage per i giovani

Un altro degli elementi fortemente perseguiti, come spiega il presidente, è stata l'organizzazione di tirocini formativi, stage universitari e Pcto con alcune scuole superiori, per colmare anche il gap nella professionalità dei giovani, una delle gravi criticità evidenziate anche nella recente intervista al quotidiano economico Milano Finanza sui temi della sanità siciliana. L'attività sarà potenziata per dare risposte ancora più qualificate ai bisogni di salute, ma anche alle aspirazioni occupazionali "su un territorio ricco di risorse", in sinergia con le istituzioni. E nei programmi c'è l'ampliamento dell'accreditamento con la richiesta di ulteriori 5 moduli ambulatoriali, al fine di poter abbattere le liste di attesa, e la richiesta di accreditamento di un modulo di seminternato da destinare al piano terra dell'immobile di Messina.

L'inclusione che coinvolge le famiglie con sport e cultura

La SSR punta anche a obiettivi di etica imprenditoriale, con la trasformazione in società benefit (con l'obbligo di bilanciare gli interessi degli azionisti, l'interesse del pubblico e gli interessi delle altre parti, ad esempio dipendenti e altri stakeholder) e la creazione di SSR Inclusion, un'associazione sportiva e culturale con cui saranno gestite direttamente tutte le attività legate allo sport, tra cui il Baskin, ed alla cultura, con la partecipazione attiva dei pazienti SSR e dei loro familiari, la cui interazione sarà utile anche per un feedback costante sulle attività. Proprio il Baskin è uno dei canali che maggiori soddisfazioni hanno portato alla struttura, con il lancio dell'attività in città e la creazione di una squadra coesa e solidale, composta da persone con e senza disabilità, da utenti dei centri e personale, che - anche conseguendo importanti risultati sportivi - ha dimostrato come non può esserci vera riabilitazione senza una rete sociale di inclusione reale.

kerakoll

la Repubblica

kerakoll

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



La vendita di questa pubblicazione è vietata in Italia...

Giovedì 13 giugno 2024



Oggi con U

€1,70

Seduta sulle riforme, aggredito a pugni deputato 5S

Destra squadrista rissa alla Camera

Le due riforme del centrodestra, premierato e autonomia differenziata, compiono un passo avanti verso l'approvazione in un clima ad alta tensione. Rissa alla Camera: il deputato M5S Lorenzo Donnò viene aggredito, mentre consegna la bandiera tricolore al ministro Calderoli, e portato fuori dall'Aula in carrozzina. Il Pd denuncia: violenza squadrista.

di De Cicco, Frasciella e Milella alle pagine 12 e 13

L'analisi

L'Autonomia e il segnale dal Sud

di Isaia Sales

Il risultato delle elezioni europee nel Sud d'Italia merita una specifica riflessione. Innanzitutto, perché qui si è prodotta la più alta astensione nella storia politica italiana: solo il 43,73% ha votato nel Sud continentale e il 37,31% nelle isole.

a pagina 33



Montecitorio Il momento in cui Leonardo Donnò viene aggredito

BORGO EGNAZIA

Il G7 si divide sull'aborto

Inizia il vertice con un disaccordo sul diritto sparito dalla bozza finale. L'ira di Parigi e Berlino: l'Italia non lo vuole. Verso l'intesa sui dossier strategici: asset russi, sostegno all'Ucraina, monito alla Cina e tregua in Medio Oriente

Il segretario Onu Guterres a Putin: solo con l'Ucraina integra ci sarà la pace

Il commento

Un summit di anatre zoppe

di Paolo Garimberti

Il G7, che si apre oggi nella sfarzosa cornice del resort di Borgo Egnazia, è una riunione di anatre zoppe. Quattro su sette dei leader sono a rischio.

a pagina 33

Il G7 dei capi di Stato e di governo a Borgo Egnazia, in Puglia, crea scompiglio tra le cancellerie prima ancora di iniziare. Non sui dossier principali, come l'Ucraina o il Medio Oriente, ma sul diritto all'aborto. Nella bozza della dichiarazione finale scompare infatti il punto sull'importanza di garantire "un accesso effettivo e sicuro all'aborto".

di Casadio, Ciriacò, Foschini e Mastrolilli alle pagine 2, 3 e 4



26 Gennaio 1994

Lo speciale Un frame in onda sulle reti unificate Mediaset

La storia

L'ultima tentazione santificare il Cavaliere ma Milano dice no alle strade dedicate

di Filippo Ceccarelli a pagina 17

Europa

Salvini-Le Pen avviso a Meloni "Noi uniti contro l'inciucio Ursula"



di Colombo, Ginori, Lauria Mastrobuoni e Tito

da pagina 6 a pagina 11

La partita a poker di Macron

di Tahar Ben Jelloun

Chi vi scrive è un uomo triste, persino disperato. Sono ancora sotto shock. Per me e per milioni di francesi l'annuncio, da parte di Macron, dello scioglimento dell'Assemblée nationale è una sorpresa e una follia.

a pagina 32

Salvate il soldato Francia

di Bernard-Henri Lévy

Macron ha avuto ragione. Il dado è tratto e sapremo presto se la decisione di sciogliere l'Assemblée nationale è suicida, una scommessa folle, o una scelta ragionata. Ma per me le cose sono chiare.

a pagina 32

Il nostro impegno per costruire consapevolmente il futuro.



kerakoll

Europei atletica

Meravigliosa staffetta ancora un grande sogno d'oro



di Emanuela Audisio a pagina 45

Domani in edicola



Sul Venerdì la storia di Gianna Nannini vita senza etichette

CORRIERE DELLA SERA

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

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63767310
mail: servizioclienti@corriere.it

BRIGLIA
1949

Lapichino d'argento
La staffetta azzurra domina la 4x100
di **Marco Bonarrigo**
alle pagine 48 e 49

Una serie podcast
La rete sottile dei banchieri
di **Daniele Manca**
e **Nicola Saldutti** a pagina 39

BRIGLIA
1949

Elezioni europee

NON SI PUÒ FAR FINTA DI NIENTE

di **Antonio Polito**

Nel dibattito televisivo post-europeo circola la tesi, esposta da analisti e politici in genere orientati a sinistra, che in realtà non sia successo niente di così importante. Che il voto è stata una scelta «di stabilità», che in fin dei conti nel Parlamento europeo non cambia quasi nulla, che c'è sempre, anche se sempre più riscaldata, la stessa maggioranza europeista a Strasburgo, composta da popolari, socialisti e liberali, e chi volesse entrarvi dovrà perciò prima bussare alla porta e accettare le regole della casa. È una tesi errata per due motivi. Il primo sopravvaluta il ruolo del Parlamento nelle istituzioni dell'Unione, e sottovaluta quello del Consiglio europeo, dove sono i primi ministri a prendere le decisioni che contano e lo fanno sempre tenendo bene in mente i loro elettori. Il secondo motivo è che questo affannarsi a sostenere che è tutto business as usual, pur se inteso come un argomento a favore dell'europeismo è in realtà il suo contrario. L'arena politica è diventata infatti ormai compiutamente paneuropea, ciò che succede nei singoli Paesi ha effetti su tutti gli altri. È perciò alquanto «nazionalistico» pensare che la rivoluzione politica in corso in Francia, dove potrebbero unirsi alle prossime elezioni gli eredi di De Gaulle e quelli di Vichy, o il terremoto annunciato in Germania, dove un movimento neonazista ha preso più voti del partito socialdemocratico più antico d'Europa, possano non influire sui destini dell'Unione.

continua a pagina 30

Camera Il deputato M5S: aggredito dal leghista lezzi



Spinte e pugni contro Donno: l'Aula è un ring

di **Fabrizio Caccia** e **Adriana Logrosino** alle pagine 2 e 3



Il grillino Leonardo Donno tenta di mettere il Tricolore al ministro Calderoli e Igor Lezzi (Lega) cerca di colpirlo

Quando va in scena il cattivo esempio

di **Massimo Franco**

A confermare una relazione speciale, ieri Matteo Salvini e Marine Le Pen si sono incontrati a Bruxelles. Parlavano di grandi strategie postelezionali.

continua a pagina 3

Tra i temi il piano per Gaza e armi all'Ucraina. Scontro sull'aborto

Accordo al G7: a Kiev 60 miliardi dai fondi russi

Da oggi in Puglia il vertice guidato da Meloni

di **Marco Galluzzo** e **Monica Guerzoni**

Inizia oggi in Puglia, fra le lussuose mura in pietra di Borgo Egnazia, il vertice tra i sette «grandi» della Terra guidata da Giorgia Meloni. Sul tavolo il piano per Gaza e il tema delle armi all'Ucraina, con 60 miliardi di fondi congelati ai russi da destinare a Kiev. Scontro sull'aborto.

alle pagine 4, 5 e 6
Gaggi

DOMANI I COLLOQUI CON IL PAPA

L'arrivo di Francesco scuote il rituale dei leader

di **Fabrizio Roncone**

a pagina 6

LE TRATTATIVE NELL'UNIONE

Bruxelles, scenari e nomi Spunta l'ipotesi Letta

di **Francesca Basso**

alle pagine 10 e 11

Verso le Legislative Macron: tradito lo spirito di De Gaulle

Francia, caos Repubblicani Ciotti espulso. E lui: io resto

CRITICHE LE AZIENDE EUROPEE

L'Ue: dazi al 48% sulle auto cinesi L'ira di Pechino: «Reagiremo»

di **Francesco Bertolino**

Novi mesi di indagini e la Commissione europea ha stabilito che c'è concorrenza sleale da parte dei costruttori cinesi di auto elettriche. Da qui la decisione di imporre nuovi dazi aggiuntivi fino al 38,1% sui veicoli importati nella Ue (oltre al 10% che viene già applicato). L'ira di Pechino: «Reagiremo». Critiche le aziende europee.

a pagina 32

GIANNELLI



di **Stefano Montefiori**

alle pagine 8 e 9

IL CAFFÈ di **Massimo Gramellini**

C'è Sinner, il genero di tutte le mamme e di tutti i papà, sicurissimi che riaccompagnerà Cenerentola a casa alle 23 e 59 precise. E poi c'è Tamperi, il Mezzabarba, l'altro principe azzurro. Quello che Cenerentola la riporta sempre, ma chissà quando. Che infila le molle dentro le scarpe. Che urla contro il mondo come un indemoniato, ma l'attimo dopo sta già spiccando un volo d'angelo verso le stelle. A un esame superficiale, e anche un po' caricaturale, i due fenomeni da esportazione dello sport italiano sembrano l'uno l'opposto dell'altro. L'altoatesino e il marchigiano, il gentile e lo spavaldo, il centrato e l'eccentrico, il compassato che esulta battendo il palmo della mano sulla racchetta e l'essagitato che lo fa battendo i

L'altro Sinner



pugni sul petto. Il figlio che è sempre andato d'accordo col padre e quello che col padre ci ha ligitato. Il timido che non abbraccerebbe mai la sua amata davanti a testimoni oculari e il disinibito che si avvinghia alla moglie in eurovisione. Un tempo li avrebbero definiti l'anti e l'arealitaliano, ma in realtà Sinner e Tamperi sono molto più simili di quanto si pensi. Li accomuna una serietà di fondo, che anche in un Paese come il nostro, che ama raffigurarsi come un conglomerato di macchiette, è tutt'altro che rara. Quei due la esprimono in modo diverso, eppure sono identici nella dedizione al lavoro duro senza il quale, lo ha appena ricordato Federer, non può fiorire nessun talento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BRIGLIA
1949

IL RACCONTO

Walter Barberis: la casa in fumo distrutti i libri di tutta una vita

FRANCESCO RIGATELLI - PAGINA 25



L'ATLETICA

Jacobs e le frecce azzurre la staffetta trionfa ancora

GIULIA ZONCA - PAGINA 37



IL CALCIO

Juve, inizia l'era Thiago Motta ecco gli obiettivi di mercato

BALICE E ODDENINO - PAGINE 34 E 35



LA STAMPA

GIOVEDÌ 13 GIUGNO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N.162 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



LITE SULLA BOZZA ITALIANA CHE EVITA IL RIFERIMENTO ALL'INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA. L'IRA DI FRANCIA E CANADA

G7, il primo scontro è sull'aborto

Via al summit, Biden ottiene l'intesa sulle sanzioni alla Russia. La Nato: nuove armi nucleari

L'INDUSTRIA

Superdazi Ue sull'auto La Cina: ora ritorsioni

BONINI E LAMPERTI

Adesso è ufficiale: l'Ue è pronta a imporre dazi alla auto elettrica cinese. Rincarì fino al 38,1% sui veicoli a batteria pronti a scattare dal 4 luglio, ultimo giorno utile concesso a Pechino per trovare una soluzione amichevole. - PAGINE 9

AGASSO, AGLIASTRO, BRESOLIN, D'AUTILIA, LOMBARDO, SIMONI

Il G7 organizzato dalla presidenza italiana si apre subito con un duro scontro. Non sulle spinose questioni geopolitiche che sono al centro dell'agenda, ma sul tema dei diritti. E in particolare su quello all'aborto. - PAGINE 2-7

CON IL TACCUINO DI MARCELLO SORGI

Macron: Le Pen il diavolo I Repubblicani nel caos

Francesca Schianchi

IL COMMENTO

Quella parola tabù che il governo rinnega

ANNALISA CUZZOZGREA

Non si può stare tra i Paesi del G7 se si hanno, sui diritti, le posizioni di Orban. È questo che Francia, Canada, istituzioni Ue, stanno cercando di far capire al governo Meloni. Ed è questo il cuore di quanto accaduto ieri. - PAGINA 29

GENDER GAP

Soldi, potere e famiglia l'Italia punisce le donne

CHIARA SARACENO

Da un certamente non prestigioso settantesimo posto nella graduatoria mondiale della parità di genere stilata dal World Economic Forum, l'Italia è scesa di otto posizioni in un anno, all'ottantesimo su 146. - PAGINA 29

L'ANALISI

Economia e geopolitica sconvolgono il summit

MARIO DEAGLIO

Una giornata come quella di ieri non si era mai vista: Macron - rimasto praticamente solo dopo la sconfitta alle elezioni europee - ha abbandonato la sacralità laica della sua carica e, dopo aver inaspettatamente sciolto l'Assemblea Nazionale e indetto nuove elezioni, è sceso anche fisicamente nell'arena ieri pomeriggio: una lunghissima conferenza stampa. - PAGINA 9

I TRIANGOLI DELL'EXPORT

Così il Made in Italy resta in affari con Putin

FABRIZIO GORIA

Il G7 in Puglia si apre mentre continuano, a ritmo di record, gli scambi commerciali europei con i Paesi del Caucaso. L'esempio più significativo è quello dell'Italia e della Germania con il Kirgizstan. In ambo i casi, le esportazioni sono aumentate del 1.000% in termini nominali. Per Roma parliamo di valori, a fine 2023, di circa 231 milioni di euro (dati Onu). - PAGINA 7

AUTONOMIA: BUFERA IN AULA, COLPITO IL CINQUE STELLE DONNO

Camera Far West

BRAVETTI, CAPURSO E GRIGNETTI

«Io aggredito, denunciò tutti»
NICCOLÒ CARRATELLI

Leonardo Donno è al pronto soccorso e ha bisogno del referto per sporgere denuncia. - PAGINE 12 E 13

MASSIMO PERUGINO/ANSA

LA SENTENZA

Torino, scandalo affidi "Coi bimbi fate numeri"

ELISA SOLA

«Più affidi fai, più sei bravo». I bambini come numeri. Da aumentare, da gonfiare. Da scrivere in cifre nella griglia degli obiettivi a fine anno. I bambini come metro delle performance. C'è un verbale choc, nelle carte dell'inchiesta "Bibbiano bis", che ha permesso alla procura di Torino di aprire un mondo finora poco conosciuto. Un verbale di una ex dirigente dei servizi sociali, che oggi ha cambiato lavoro. «Non riuscivo più a tollerare quello che vedevo», ha detto dopo la registrazione ai carabinieri che l'hanno sentita per ore con la pm Giulia Rizzo. Quello che vedeva, e che sapeva, l'ha raccontato nei dettagli: «Sentivamo la pressione da parte dei dirigenti». - PAGINA 23

L'INTERVISTA

Salis: "Ai domiciliari una vita a metà Vado a Bruxelles a difendere i diritti"

ANDREA ROSSI



Dalla casa di Budapest dove è confinata agli arresti domiciliari, Ilaria Salis vive in suo nuovo e personalissimo limbo. Aspetta di uscire dall'incubo. - PAGINA 17

IL RACCONTO

Il mio voto e Garibaldi a palazzo Carignano

MAURIZIO MAGGIANI

Questa non è un'analisi del voto in ricorrenza delle drammatiche elezioni europee di questo 2024. Ne do avviso perché personalmente se a questo punto del dibattito del dibattito in merito mi imbattessi nella centesima arguta analisi, lascerei senz'altro perdere e me la filerei verso gli europei di atletica. - PAGINA 28

LE IDEE

Se il proporzionale resuscita i due poli

MASSIMO ADINOLFI

Un nuovo bipolarismo. Fratelli d'Italia al 28,8, partito democratico al 24,1: più della metà dell'elettorato sceglie i primi due partiti, il cui ruolo egemonico nei rispettivi campi difficilmente verrà messo in discussione di qui alle prossime elezioni politiche. Il voto europeo mette chiarezza e semplifica. - PAGINA 29

BUONGIORNO

Ilaria Salis è stata eletta e presto verrà scarcerata, e la ritengono un'ottima notizia. Vedere una detenuta in catene - a prescindere dall'accusa e dalle idee politiche - dovrebbe ripugnare chiunque, specialmente se accade in un paese europeo e ripetutamente condannato per violazione dei diritti umani (mai quanto l'Italia, comunque). Angelo Bonelli e Nicola Fratolanni sono stati bravi e coraggiosi: avessero fallito il quorum, per Salis sarebbe stata una tragedia. Temo però molti ignorino che l'immunità europea è più forte di quella italiana: per l'europarlamento Salis il processo sarà sospeso e riprenderà soltanto quando non sarà più in carica; per un parlamentare italiano andrebbe avanti, con ritorno in carcere in caso di condanna definitiva. E qui c'è un problema non da poco. Sia Bonelli sia Fratolanni sono

Tutti come Salis

MATTIA FELTRI

sempre stati fieri avversari dell'immunità parlamentare, o perlomeno dei tentativi di renderla piena come era prima della riforma del '93, in pieno giacobinismo da Mani pulite. Ricordo quando un indignato Bonelli minacciò il referendum contro l'ipotesi - avanzata da Silvio Berlusconi e giudicata un odioso maneggio da casta - di un'immunità che portasse alla sospensione dei processi, proprio quello che succede nell'Europarlamento e di cui godrà Salis, grazie a Bonelli. Però o una legge è buona e vale sempre e per tutti, oppure non è buona e non vale mai per nessuno. E siccome considero Bonelli una persona seria, sono sicuro (quasi sicuro) che domattina, insieme a Fratolanni, depositerà una proposta di legge per reintrodurre in Italia un'immunità piena come quella europea, come quella per Salis.

INSONORIZZAZIONE INDUSTRIALE SRL

...al servizio dell'uomo e del suo ambiente...

www.scminsonorizzazione.it

AGRI ZOO 2

PET SHOP

WWW.AGRIZOO2.IT



Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140° N° 102

Sped. in A.P. 08/53/000 conv. L. 46/7004 art. 1 c. 1 03/01

Giovedì 13 Giugno 2024 • S. Antonio di Padova

GIORNALE NAZIONALE

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

Oggi MoltoSalute
Mangiare in compagnia allunga la vita
Un inserto di 24 pagine



Roma. Europei da record Favolosi azzurri la staffetta è d'oro Argento a Iapichino
Mei e Rossetti nello Sport

L'editoriale
PREMIERATO, LA RIFORMA CHE CONVIENE A SCHLEIN

Ferdinando Adornato

Se la tanto contestata elezione diretta del premier servisse soprattutto ad Elly Schlein? Nel nuovo "bipolarismo femminile" sancito dal voto europeo si cela, a ben vedere, un quesito del tutto paradossale. Infatti, Giorgia Meloni non ha bisogno del premierato per tornare a vincere. Al contrario la segretaria del Pd, senza tale riforma, difficilmente riuscirà a conquistare la premiership del Paese. È uno di quei paradossi che ogni tanto attraversano la politica e sul quale la segretaria del Pd farebbe bene a concedersi una riflessione approfondita. Ma andiamo per ordine. Gli italiani, con il loro voto (forse superando la sbornia antipolitica degli ultimi decenni) hanno dimostrato, in modo incontestabile, una marcata "voglia di bipolarismo". Hanno infatti premiato sia la donna-premier (unico caso europeo di governo "vincente") che la donna-opposizione. Ma un vero bipolarismo è tale se entrambi i principali sfidanti possono essere considerati credibili per la guida del Paese. Per unità della coalizione, collocazione internazionale, qualità dei programmi, personalità della leadership. Ebbene, il centrodestra, com'è evidente, ha già superato tale esame di maturità e governerà presumibilmente fino alla fine della legislatura.

Non è ancora così per il centrosinistra. Schlein sostiene che l'alternativa "sta arrivando" perché i voti delle forze d'opposizione superano quelli della maggioranza. Ma il ragionamento è difettoso.

Continua a pag. 23

G7, doppia sfida a Putin Dazi Ue sulle auto cinesi

► Oggi summit al via, accordo su asset russi e armi a Kiev. L'aborto resta fuori
► Il prelievo fino al 48% sulle elettriche spacca i Ventisette. Ira di Pechino

Il dopo voto parte nel peggiore dei modi



Pugni e feriti in Aula la politica da saloon

La rissa alla Camera (foto ANSA) Borchis e Bulleri alle pag. 8 e 9

SAVELLETRI (B) L'impegno a fornire più armi all'Ucraina e lo sblocco degli asset russi congelati. Via al G7. Oggi la prima giornata del vertice, con ospite Zelensky. Si lavora al documento finale: 60 miliardi per Kiev dai beni di Mosca congelati. Ma c'è un caso aborto. Nella bozza dell'accordo manca il riferimento alle interruzioni di gravidanza «legali e sicure»: irritazione della Ue. Intanto è scontro con Pechino per i dazi alle auto cinesi. E l'Europa si spacca. **Amoruso, Giansoldati, Malfetano e Rosana** alle pag. 2, 3 e 5

Il personaggio

Belloni, la regista nella war room (con vista Bruxelles)

dal nostro inviato Mario Ajello

SAVELLETRI (B) «chiedete all'Ambasciatrice», «su questo sta lavorando l'Ambasciatrice». Non si fa che parlare di lei dentro e fuori da Borgo Egnazio: di Elisabetta Belloni. **A pag. 4**

Il caso Francia
Macron, appello ai moderati
Terremoto tra i neogollisti

Francesca Pierantozzi

Giù le maschere, che la battaglia dei valori comincierà: Emmanuel Macron appare invecchiato ma non stanco. Non parla dall'Eliseo, è in una sala conferenze vicino alle Tuileries, un presidente in campagna elettorale, la più difficile di tutte. Non rischia il posto, ma quel verdetto della storia a cui tiene più di tutto. «Chiarezza» è la parola che pronuncia di più. Dopo il risultato di domenica solo sciogliere il parlamento e andare a elezioni anticipate poteva «chiarire le cose» dice. Mentre tra i neogollisti spaccati sull'accordo a destra è terremoto: l'ufficio politico ha espulso il presidente Clément. **A pag. 6**

Mattarella, spinta all'Italia «Una ripresa sorprendente»

► Il Capo dello Stato all'assemblea della Confcommercio

ROMA «L'Italia ha stupito per essersi collocata per crescita economica subito dopo Stati Uniti e Canada nell'ambito del G7, davanti a Francia e Germania». Il presidente della Repubblica Sergio Mattarella all'assemblea di Confcommercio: il settore protagonista dello sviluppo. Il presidente Carlo Sangalli: «Sale l'occupazione, ma soffre il negozio su». E ancora: «Bene il governo sul fisco, avanti con il taglio delle tasse». **Di Branco a pag. 13**

Le idee

PARTECIPAZIONE AL VOTO, LE REGOLE DA SVECCHIARE

Francesco Grillo

Cinquantadue per cento: sono più della metà, i cittadini italiani che hanno deciso di non partecipare (...). **Continua a pag. 23**

Inchiesta a Roma

Un sosia per vincere il concorso: 17 indagati tra poliziotti e militari

ROMA Una vera e propria truffa scoperta dalla procura di Roma. Hanno vinto il concorso grazie a un sosia: indagati in 17 tra poliziotti e militari. Prosciolti altri 50: non c'erano prove evidenti. **A pag. 11**

Gli indagati sono 37, tra loro il presidente Messina ai domiciliari Federanziani, spariti i fondi dei pensionati

Valeria Di Corrado Camilla Mozzett

Formalmente è un'associazione della terza età, fondata nel 2006, «con lo scopo di tutelare i diritti e migliorare la qualità della vita delle persone senior». Nei fatti Federanziani è una «scatola vuota», che negli anni era stata capace di intasare sponsorizzazioni e sei cifre da case farmaceutiche internazionali senza destinare un solo centesimo alle attività pubblicizzate. A svelarlo è un'inchiesta della Procura di Roma. In cinque, fra cui il presidente di Federanziani Roberto Messina, sono finiti ai domiciliari. **A pag. 10**

Per i due calciatori 3 anni e 7 mesi Studentessa stuprata dopo la discoteca condannati Lucarelli jr e Apolloni



MILANO Mattia Lucarelli, figlio dell'ex attaccante e allenatore Cristiano Lucarelli, è stato condannato a 3 anni e 7 mesi per avere abusato in gruppo di una studentessa americana a Milano. Stessa sorte anche per l'ex compagno di squadra nel Livorno Federico Apolloni. La violenza nel 2022 fuori di un celebre locale. **Zaniboni a pag. 11**

Il Segno di LUCA



CAPRICORNIO, VIVA I SENTIMENTI
Oggi la Luna in Vergine si oppone a Saturno, il tuo pianeta, e ti riaprono una serie di temi che fanno parte di te, legati al rapporto ambientale con le emozioni e il loro controllo. Puoi approfittare di questa configurazione per sperimentare un atteggiamento meno protettivo, lasciando che i sentimenti ed emozioni seguano il loro corso. L'amore chiede più spazio, prova a spostare leggermente i tuoi limiti e a renderli più permeabile. **MANTRA DEL GIORNO** Se filosofico le emozioni perdo il motore. **L'oroscopo a pag. 23**

L'energia non deve costarci il mondo

octopus energy
Energia pulita a prezzi accessibili

* Tandem con altri quotidiani (non associabili separatamente): nella provincia di Padova, Treviso, Belluno e Udine, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia E. 1,30; la domenica con Tuttomercatino E. 1,40; nel Abruzzo, il Messaggero • Corriere dello Sport-Sportale E. 1,40; nel Molise, il Messaggero • Primo Piano; Napoli E. 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere dello Sport-Sportale E. 1,30; tanto per sognare, La vita secondo Nino Martano* • E 6,90 (solo Roma).



Giovedì 13 giugno 2024

ANNO LVIII n° 140
1,50 €
San'Antonio di Padova
sacrestia e distributore
della Chiesa
Edizione di Roma
188.048.02

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Il G7 e il debito nel Sud del mondo RIFINANZIARE LO SVILUPPO

MARCO IMPAGLIAZZO

Il governo italiano guida il Vertice G7 in un anno centrale per rinnovare le politiche di sviluppo globale e rafforzare la collaborazione tra economie avanzate e Paesi più fragili. Il nuovo approccio che l'Italia ha scelto di intraprendere con il Piano Mattei si inserisce a pieno titolo nel quadro di queste rinviate politiche per un cambio di indirizzo anche metodologico nella cooperazione con i Paesi africani e non solo. Un indirizzo che riconosce lo "sviluppo economico" come fulcro di un'azione mirata a creare occupazione, innovazione e prosperità e, di conseguenza, garantire la pace. In questo quadro, rischiamo però di trascurare un elemento che mina il benessere globale: la preoccupante crescita del debito nel Sud del mondo. Le agenzie internazionali sottolineano che circa 20 Paesi in via di sviluppo versano più per gli interessi sul debito di quanto non investano per l'istruzione. E 45 spendono più per gli interessi sul debito che per la sanità. La pandemia di Covid-19 ha avuto ricadute economiche diseguali, colpendo in modo sproporzionato il mondo in via di sviluppo. Infatti, oggi, un Paese del Sud del mondo su tre è più povero rispetto all'epoca pre-pandemia.

Più recentemente, le guerre in Ucraina e in Medio Oriente hanno portato a un aumento dell'inflazione globale, provocando un inasprimento delle condizioni finanziarie in tutto il mondo. Oggi, rifinanziare i debiti è diventato più costoso e, in alcuni casi, semplicemente impossibile. Il Fondo monetario internazionale stima che su 29 Paesi a basso reddito, 9 sono in situazione di grave crisi del debito e 51 sono ad alto o moderato rischio di crisi. Papa Francesco aveva già avvertito nel 2021 che «alleviare il peso del debito che oggi colpisce un gran numero di Paesi e comunità è un gesto profondamente umano che può aiutare le persone a svilupparsi e ad avere accesso a vaccini, salute, istruzione e lavoro». Con queste parole, ha sottolineato che il debito non è solo una questione politica ed economica, ma anche una questione profondamente morale.

Il modo in cui affronteremo questo crescente debito nei Paesi in via di sviluppo avrà effetti significativi sulla vita e sul benessere di milioni di persone. Con l'avvicinarsi del prossimo anno giubilare, nel 2025, sarà importante porre enfasi verso processi di trasformazione volti a ridurre le disuguaglianze. Uno rinnovato sviluppo internazionale richiede approcci nuovi, offrendo maggiore flessibilità ai programmi di cooperazione internazionale, per adattarli ai cambiamenti in atto, partendo dal coinvolgimento della società civile locale. Esigenza espressa nei numerosi vertici e incontri fra Paesi emergenti e Paesi più avanzati. In questo senso, i Paesi africani riuniti in aprile a Nairobi hanno lanciato un forte appello per un ambizioso rifinanziamento dell'Agenzia Internazionale per lo Sviluppo della Banca Mondiale (IDA21), la più importante fonte globale di finanziamento per lo sviluppo, grazie condizioni di prestito a vantaggio dei 75 Paesi più poveri del mondo, perlopiù africani.

La pandemia e l'aumento dei tassi di interesse hanno messo a dura prova anche le risorse dell'IDA. Il mese scorso al G7 Finance di Stresa, si è manifestato un sostegno a un rifinanziamento IDA21 attraverso «un pacchetto di politiche e finanziamenti che garantisca risultati ambiziosi», ma non si è dato un segnale concreto sul superamento della soglia critica dei 100 miliardi di dollari, come richiesto dalla Banca mondiale, e dei 120 miliardi di dollari attesi per le zone africane. Il governo italiano ha la possibilità di annunciare, in occasione del Vertice G7 in Puglia, la sua intenzione di aumentare il contributo per IDA21, invitando anche gli altri Paesi del G7 a unirsi in questo sforzo per rafforzare lo sviluppo dell'Africa e globale. Questo contribuirebbe a creare un effetto domino e a dare un forte slancio e credibilità non solo alla proiezione multilaterale dell'Italia, ma anche a quella bilaterale attraverso il Piano Mattei.

continua a pagina 16

AMBIENTE Intesa tra istituzioni, sindaci e Chiesa locale. Creato un tavolo di confronto permanente. Il vescovo Di Donna: bonifiche e controlli



Terra dei fuochi roghi in calo Moratoria sugli impianti ad Acerra

Un tavolo permanente in cui istituzioni, diocesi e cittadini si confronteranno sulle azioni da intraprendere nella Terra dei fuochi. Così il prefetto di Napoli, Michele di Bari, ha presentato ieri l'incontro da lui convocato nel Castello dei conti di Acerra. Un'iniziativa auspicata dai vescovi dell'area. Gli ultimi mesi sono stati positivi sul versante del contrasto al fenomeno. Il vescovo Antonio Di Donna: la priorità è bonificare.

Avvenire nel primo piano a pagina 8

IL FATTO A Bruxelles i Verdi si offrono a Von der Leyen, ma il Ppe chiude. Gozi: noi di Renew indispensabili

Francia in trincea

Macron chiama a far fronte comune contro l'estrema destra. Espulso il segretario dei gollisti. In Italia rissa alla Camera sull'autonomia. E oggi inizia il G7 già con polemiche sull'aborto

REPORTAGE/UCRAINA

«Noi, trattati come gli schiavi nelle terre occupate dai russi. Minacciano di toglierci i figli»

NELLO SCAVO

Invitata a Kherson

Le voci dell'oltrefiume giungono bisbigliando parole dure: «Sarebbe stato meglio morire affogati nati, noi e i ruzhizi - neologismo che salda tre parole, «russo», «razzista», «fascista», anziché vivere come prigionieri». Metà della regione di Kherson è ancora occupata. Una rete clandestina di giornalisti e informatori raccoglie le testimonianze di chi è rimasto.

Geronico e Ottaviani

nel primo piano a pagina 5

Con piglio combattivo, il presidente ha lanciato un appello all'unità contro gli estremismi. In suo aiuto, la rivolta nel centrodestra, che ha assunto toni grotteschi: il leader del Le, che aveva proposto un'alleanza con Le Pen, è stato espulso dal partito dopo aver chissà fuori dalla sede del gruppo dirigenti che lo volevano cacciare.

A Montecitorio volano pugni durante la discussione sull'autonomia. Donno (M5s): «Colpo da deputati di Lega e Fdi». Primo nodo a Bologna riguarda il governo smentisce di aver tolto dalle conclusioni il riferimento all'«aborto sicuro».

Servizi alle pagine 2, 3 e 7

LA DECISIONE DELLA COMMISSIONE

Nuovi dazi Ue sulle auto cinesi ma Berlino si ribella: sbagliato E Pechino minaccia ritorsioni

GIOVANNI MARIA DEL RE

Bruxelles

Preamunciati da mesi, arrivano i dazi aggiuntivi fino al 38,1% per le auto elettriche cinesi. La Commissione Europea, al termine di un'indagine avviata il 4 ottobre scorso, ha affermato di esser giunta alla conclusione che «l'intera catena di valore dei veicoli elettrici a batteria (Bev) in Cina gode di sussidi ingiusti, che causano una minaccia di danno economico ai produttori Ue».

Servizio

a pagina 13

I nostri temi

IL GESTO

Farsi prossimi da pellegrini in Terra Santa

LUCA GERONICO

Solidarietà, vicinanza, comunione spirituale. La Chiesa di Bologna sarà in visita fino a domenica a Gerusalemme.

A pagina 16

L'ANALISI ISTAT

Il lavoro cresce E per i laureati vale anche di più

FRANCESCO MARIA CHELLI

In Italia il lavoro cresce e il miglior "livello occupazionale" raccolto nel triennio è andato ai laureati.

A pagina 15

LA CONSULTA AL BIVIO

Scegliamo la vita o il diritto di morire?

Violini a pagina 17

LA CATECHESI DI FRANCESCO

Il Papa: omelie brevi che portino al Vangelo

Il testo e Galli a pagina 18

POPOTUS

Più sabbia: il Sahara a Milano

Dieci pagine tabloid

Dio fra le righe

Lorenzo Fazzini

Dare un pasto buono

Si può rappresentare la misericordia? Gli scrittori sono capaci di restituirci con poesia molte vicende della religione - «Dio visita l'uomo poeticamente» ha scritto Pierangelo Sequeri. Una scrittrice, Marilynne Robinson, in un romanzo significativamente intitolato Casa (Einaudi) - probabilmente il riferimento al vangelo di Luca è voluto - descrive una scena casalinga che ha tutto il sapore della misericordia: «Quale modo migliore di annunciare il ritorno della tranquillità e del benessere che tracquando qualche piatto squisito? Era quello che faceva sempre sua madre, dopo ogni disastro di una certa portata

riempiva la casa con il profumo di girelle alla cannella o di dolci ai cioccolato, o di dolci egnocchetti, a significare: «Questa casa ha un'anima che ci ama tutti quanti, qualunque cosa accada». Significava pace se avevano litigato e amnistia se si erano cacciati nei guai. Significava: «Potete scendere a cena, adesso, e nessuno vi scaccherà con una sola parola, a meno che non abbiate dimenticato di farvi le mani!». Sembra una riedizione della festività culinaria del *Pranzo di Babette*, il film che molto piace a papa Francesco. La grazia del preparare il cibo come occasione di riconciliazione festosa. Non era forse un banchetto quello che il padre buono nel Vangelo di Luca dice di preparare una volta accolto il figlio perduto e ritrovato?

© Massimo Sestini

Agorà

SCENARI

La grande illusione della memoria infinita di internet

Rancilio a pagina 20

TELEVISIONE

Come scrivere con gli occhi: la Sla in un documentario Rai

Castellani a pagina 22

OGGI AL QUIRINALE

Luca e Ambra, i portabandiera azzurri alle Paralimpiadi

Niccolò a pagina 23

In edicola a 4 euro

IL CORAGGIO DELL'OLTRE

Cardini / Festa / Givone / La Cecla / Montesano / Muspì





12 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

Decreto Liste d'attesa/ Problemi per la tassazione ibrida delle prestazioni aggiuntive

di Roberto Caselli

La pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale delle “Misure urgenti per la riduzione delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie” (Decreto legge 7 giugno 2024, n. 73) ha riservato altre sorprese, dopo quelle avvenute in sede di approvazione del testo da parte del Consiglio dei ministri .

Ebbene, il testo dell’art. 7, che concerne l’introduzione della “flat tax” nella tassazione delle prestazioni aggiuntive dei medici, degli infermieri e degli altri operatori sanitari del Servizio pubblico nazionale, era stato commentato nel servizio “[La flat tax - Un vulnus della Costituzione](#)” , su una versione che era la terza circolata nel giro di una settimana.

L’interpretazione che era stata proposta dal sottoscritto sull’apparente discordanza fra l’immediata entrata in vigore dell’applicazione dell’imposta sostitutiva e la copertura finanziaria prevista solo dal 2025, era che nel 2024 la tassazione non sarebbe cambiata e solo in sede di conguaglio fiscale determinato dalla Dichiarazione dei redditi dei percipienti, ci sarebbe stato l’impatto sul Bilancio dello Stato; queste modalità sono superate.

Nella versione definitiva in G.U. non c’è più la tassazione ordinaria al momento della liquidazione. Le modalità di tassazione sono sorprendenti: il quinto comma recita: “Le imposte sostitutive previste dai commi 1 e 2 sono applicate dal sostituto d’imposta con riferimento ai compensi erogati a



partire dalla data di entrata in vigore del presente decreto. ...”. In pratica tutte le erogazioni di compensi che avverranno a cominciare dalla fine del mese di giugno, vale a dire quelli maturati non solo nello stesso mese, ma anche nei mesi precedenti, dovranno avvenire con la nuova tassazione.

Cosa comporta questa modalità?

Da un punto di vista degli obiettivi del decreto la tassazione più favorevole per le prestazioni già effettuate non costituirà certo un incentivo, ma un premio insperato per i beneficiari, anche se la liquidazione potrà comportare dei problemi.

Dal punto di vista delle aziende che dovranno liquidare i compensi, si tratta di chiedere ai fornitori di software un aggiornamento dei programmi di liquidazione degli stipendi, perché fino dal momento dell'erogazione i compensi devono essere codificati separatamente, in modo da confluire a fine esercizio, nella certificazione unica, il cui schema andrà rivisto.

Una tassazione ibrida , cioè una tassazione ordinaria per le prestazioni ordinarie, comprese quelle legate all'attività intramoenia ed una tassazione separata per le prestazioni aggiuntive, non pare che abbia precedenti nella storia del sistema fiscale nazionale.

Cosa si può prevedere? Che l'adeguamento del software richieda tempo e risorse e che sia più prudente aspettare la conversione in legge del decreto per porvi mano.

E nell'attesa? Liquidare degli acconti con tassazione ordinaria o tenere in sospeso l'accredito delle prestazioni aggiuntive in attesa del software aggiornato? Probabilmente le aziende, nell'attesa, potrebbero essere costrette a sospendere i pagamenti delle prestazioni aggiuntive, creando di fatto un disagio nei confronti degli operatori che contavano su quelle liquidazioni, peraltro previste indipendentemente dal decreto.

Senza entrare in questa sede nei dettagli delle coperture finanziarie, sorprende la conclusione nell'ultimo comma: "...Conseguentemente il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è ridotto di 160,3 milioni di euro per l'anno 2025, 165,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 165,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027". Questa è la risposta a chi invoca da tempo maggiori finanziamenti per il Servizio sanitario nazionale...

© RIPRODUZIONE RISERVATA



12 giu
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Inefficace il decreto liste d'attesa: va promossa l'appropriatezza degli esami su modello lombardo

di Sergio Segato *

* responsabile del Comitato Qualità di Aigo (Associazione italiana gastroenterologi ed endoscopisti ospedalieri)

Nel tentativo di risolvere la problematica delle liste d'attesa nella sanità, il recente decreto-legge del ministro Schillaci pone l'accento sull'aumento dei volumi degli esami diagnostici. La soluzione individuata è legata a una crescita di produttività delle strutture ospedaliere tramite il ricorso a prestazioni

straordinarie che il personale sanitario dovrebbe svolgere oltre l'orario lavorativo, sostenute economicamente da fondi extra.

Questo approccio ha tutte le caratteristiche per essere destinato a fallire a causa dell'evidente debolezza di molti aspetti, su cui numerose società scientifiche, tra cui Aigo, si sono espresse anche in passato. Il primo punto debole è inerente alla qualità delle prestazioni, considerato che i tempi di qualsiasi visita o esame non sono comprimibili oltre un certo limite. Il rischio è una inadeguatezza delle cure per il paziente e un rischio elevato per il professionista.

L'inefficacia di tale approccio della politica alla problematica delle liste d'attesa è già stata dimostrata con una sperimentazione condotta in Lombardia nel 2022: in quella circostanza, tramite un intervento di sanità pubblica venne richiesto a tutti gli ospedali di produrre il 10% in più rispetto all'anno precedente. Al raggiungimento del risultato, tuttavia, l'impatto sulle liste d'attesa risultò inesistente.



Un altro aspetto da evidenziare è l'obiettivo dichiarato dalla politica di assumere nuovo personale medico e infermieristico per far fronte all'auspicato incremento di prestazioni. Le amministrazioni si dicono disponibili a investire risorse in tal senso, ma nel nostro Paese mancano alcune figure professionali in grado di colmare l'attuale e il futuro gap. Secondo i dati dell'Ocse del 2023 in Italia oggi ci sono circa 4 medici per 1.000 abitanti, un dato leggermente inferiore a quello della Germania che si attesta a 4,6 medici per 1.000 abitanti. Nel nostro Paese nel 2023 sono usciti dalle università 18.200 laureati, contro i 12.400 della Germania. Superata l'ondata di pensionamenti che secondo le organizzazioni sindacali investirà il settore nel prossimo decennio, il rischio di una pleora medica, e quindi di un esubero di professionisti, è più che concreto. Anche a fronte della programmazione senza alcun criterio di posizioni per i corsi di medicina e di chirurgia nelle nostre università. Il problema è molto serio per lo squilibrio che permarrà, dovuto alla carenza di specialisti in alcune discipline mediche ritenute meno attrattive.

Un'ulteriore questione colossale da affrontare in Italia è la mancanza di infermieri. Sempre dati Ocse 2023 stimano nel nostro Paese 6,3 infermieri per 1.000 abitanti; la Germania conta invece 12 infermieri per lo stesso numero di abitanti, quindi il doppio. Le nostre università hanno formato poco più di 17.000 infermieri nel 2023 contro i 44.200 della Germania. Alla luce di questi numeri, l'assenza di figure di questa categoria da inserire nelle strutture ospedaliere rende perciò secondaria la questione delle assunzioni. Quale strada intraprendere dunque per ridurre le liste di attesa? Come altre società scientifiche, Aigo è da tempo impegnata sul fronte dell'appropriatezza, intesa come la caratteristica per cui si prescrive l'esame più indicato nei tempi opportuni per il singolo paziente. Un *modus operandi* che è anche una definizione di qualità. Il come ci è indicato dalle linee guida tratte dalla letteratura scientifica che stabiliscono l'accesso agli esami in base alle condizioni cliniche del paziente. Un sistema alla base dei Rao (raggruppamenti di attesa omogenei) dove chi eroga le prestazioni e chi le prescrive concordano su quali siano le reali condizioni cliniche del paziente, per cui vengono stabilite delle priorità differenti in base alla gravità del caso. In Italia l'approccio all'appropriatezza è poco popolare, perché implica una selezione dei pazienti idonei a determinate prestazioni, ma è l'unica possibilità che abbiamo affinché il sistema regga. Questa impostazione è già stata recepita in Lombardia: il 18 dicembre 2023 è stata infatti deliberata una normativa che tiene conto di criteri di appropriatezza per gli esami endoscopici e per quelli di chirurgia vascolare. Senza l'adozione di tali sistemi a livello nazionale non sarà assolutamente possibile rispondere all'obiettivo di dare l'esame giusto nei tempi giusti alla persona giusta.



12 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

Rapporto Sdo/ Ricoveri in risalita a 7,6 milioni e l'8,3% ancora in mobilità passiva. Schillaci: dal 2026 piena attuazione delle cure sul territorio secondo Pnrr

«I dati relativi al 2022 indicano che oltre 7,6 milioni di persone hanno trovato negli ospedali una risposta alle proprie necessità di salute, mostrando una ripresa delle attività post Covid, anche se ancora al di sotto dei livelli pre-pandemici. Ma questa fotografia è un'occasione di riflessione sul grande tema dell'appropriatezza, in questo rapporto in chiaroscuro: il tasso di ospedalizzazione è in risalita mentre ci sono indicatori in miglioramento come la riduzione della degenza media pre-operatoria e meno dimissioni da reparti chirurgici con Drg medico». Il flash sul rapporto Sdo relativo a dati 2022, appena presentato a Roma, arriva dal ministro della Salute Orazio Schillaci, che a fronte di una parziale ripresa dei ricoveri dopo la pandemia ha voluto tenere i riflettori accesi sul ricorso improprio all'ospedale. Che «resta una criticità dovuta essenzialmente al crescente numero di persone affette da patologie croniche a cui vanno date risposte sul territorio - ha avvisato -. La demografia italiana è profondamente cambiata e su questo bisogna fare una riflessione attenta. È questo il setting assistenziale più appropriato, cioè il territorio per tutti i bisogni di salute non urgenti. Le risposte - ha detto il ministro - arrivano



perché grazie ai fondi del Pnrr sono state attivate in alcune zone case e ospedali di comunità». Ma « solo nel 2026 vedremo il cambiamento reale con la messa a terra di tutti gli interventi previsti nel Pnrr - ha ricordato -: presidi capillari nel territorio, potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata e della telemedicina, a cui tengo in maniera particolare.

Altro fattore figlio dell'inappropriatezza e soprattutto delle disuguaglianze di salute è la mobilità passiva con l'8,3% dei ricoveri effettuato fuori Regione. Nel dettaglio, ha ricordato il ministro, presentano un indice di attrattività superiore alla media Emilia Romagna, Lombardia, Veneto, Toscana e Lazio. Sul fronte opposto Campania, Puglia e Calabria. «Ciò - ha commentato - purtroppo dimostra che ancora troppi cittadini prevalentemente del Sud devono muoversi per avere le migliori cure e ad affrontare costi notevoli sia economici che psicologici. Voglio ribadirlo anche oggi: la riduzione delle disuguaglianze è al centro dell'agenda politica sanitaria».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il fascicolo sanitario 2.0 entro l'anno online con quattro funzionalità

Salute

Il punto è stato tracciato dal ministro Schillaci e dal sottosegretario Butti
I primi servizi: consultazione documenti, prenotazioni, scelta del medico, ticket

Barbara Gobbi

Da strumento meramente amministrativo a contenitore "vivo" di dati clinici, pienamente accessibili, consultabili e scaricabili da cittadini, aziende, medici ed enti di ricerca, nel rispetto della privacy. Il fascicolo sanitario 2.0, che insieme alla telemedicina è la grande scommessa della sanità digitale tracciata nel Pnrr - da cui incassa 1,3 miliardi - entro l'anno dovrebbe mandare a regime i primi quattro servizi base: consultazione di documenti, prenotazione di visite ed esami, scelta e revoca del medico di famiglia, pagamento di ticket attraverso la piattaforma Pago PA o la App IO. E già si pensa a un upgrading, come ha annunciato ieri a Roma il ministro della Salute Orazio Schillaci nella prima delle tre giornate di presentazione del Fse, organizzate dal governo anche a Cernobbio e a Bari. «Entro il 2026 tutte le Regioni dovranno usarlo ed entro il 2030 tutti i cittadini dovranno poter accedere ai propri dati - ha spiegato il ministro -. Intanto è in lavorazione il decreto per il Fse 2.1, arricchito di servizi come i piani

terapeutici, la dichiarazione di volontà sulla donazione di organi e tessuti, i certificati di idoneità allo sport».

Sulla versione attuale però, dopo i quasi due decenni di quiescenza del fascicolo c'è ancora molto da fare. L'adeguamento tecnologico ha riguardato già oltre mille strutture in Italia (tra ospedali e centri privati) ma su altre migliaia si sta ancora lavorando. Quanto alle Regioni, «le abbiamo prese per mano per accompagnarle nella transizione, anche se molte erano ben avviate e oggi 17 sono a buon punto», ha spiegato il sottosegretario per l'Innovazione Alessio Butti presentando il nuovo logo del Fse 2.0 insieme al collega Marcello Gemmato (Salute). Se a giugno 2023 solo il 23% delle installazioni era stato aggiornato, oggi il dato è al 50% ed entro il mese di luglio tutte le Regioni dovrebbero raggiungere l'adeguamento fissato dal primo step del Pnrr. Tra i prossimi obiettivi macro, dopo il decreto-chiave del 7 settembre 2023 che ha disegnato la fisionomia del Fse 2.0, è in fase di definizione l'ecosistema dei dati sanitari necessario per gestire dati standardizzati

a livello nazionale. Ma recepire e usare il fascicolo sanitario è anche un fatto culturale, per i cittadini come per i 666mila operatori sanitari da formare secondo il Pnrr: «I dati forniti dal cruscotto del dipartimento per la Transizione digitale ci dicono che si stanno facendo progressi - ha garantito il ministro -. È oltre l'80% la quota di medici e pediatri di famiglia che in un dato periodo hanno effettuato almeno un'operazione sul fascicolo, che può essere riferita - ha precisato poi - anche a una ricetta materializzata». Da qui alla piena funzionalità il passo pare ancora lungo, ma dal governo rilanciano: l'Italia si pone all'avanguardia nella Ue e in prospettiva il fascicolo faciliterà gli scambi anche oltre confine.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





12 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

Schillaci, fascicolo sanitario traino dell'Italia digitale e già lavoriamo al Fse 2.1

di Red. San.

«Il Fascicolo sanitario elettronico sta diventando il traino dell'Italia digitale, che insieme alla telemedicina e alla digitalizzazione delle strutture avvicinerà la sanità ai cittadini e favorirà una presa in carico più integrata. Entro il prossimo anno l'85% dei medici dovrà alimentarlo, ma già adesso quasi il 96% lo utilizza almeno per le prescrizioni.

Entro il 2026 tutte le Regioni dovranno usarlo ed entro il 2030 tutti i cittadini dovranno poter accedere ai propri dati». Così il ministro della Salute Orazio Schillaci intervenuto al convegno sul Fascicolo sanitario 2.0 organizzato a Roma come prima delle tre tappe italiane - a seguire Cernobbio e Bari - di presentazione del nuovo logo del Fse e dello stato di attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza, che alla piena implementazione del 'fascicolo' destina 1,3 miliardi. E «lo strumento si prepara già a essere potenziato - ha annunciato Schillaci - con il decreto in lavorazione per il "Fse 2.1", arricchito di contenuti e servizi come i piani terapeutici, la dichiarazione di volontà alla donazione di organi e tessuti, i certificati di idoneità all'attività sportiva».

«I dati forniti dal Cruscotto di monitoraggio del Dipartimento per la transizione digitale ci dicono che la cultura della sanità digitale sta facendo progressi - ha sintetizzato il ministro -. Nella maggioranza delle Regioni sul



Fse sono già attivi i servizi di base: nell'81% delle Regioni si può scegliere e revocare il medico di famiglia; nell'81% si possono richiedere o rinnovare le esenzioni; nel 71% si prenotano prestazioni del Ssn, nel 67% si possono anche pagare ticket e prestazioni». Il ministro sottolinea anche che lo sviluppo del Fascicolo «non è omogeneo in tutta Italia. Le Regioni partivano da livelli diversi, ma ovunque c'è una crescita - e questo è positivo- un consolidamento di questa innovazione. Ad esempio è al di sopra dell'80% la percentuale di medici di famiglia e pediatri che in un dato periodo hanno effettuato almeno un'operazione sul Fse, "operazione" che può riferirsi anche a una ricetta dematerializzata», ha chiarito il ministro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

12 giu
2024

DAL GOVERNO

S
24

Pnrr: Butti, con il fascicolo sanitario 2.0 Italia all'avanguardia in Ue. Ecco il nuovo logo e lo stato di avanzamento rispetto a Pnrr. Gemmato: medici e pediatri di base "front office"

di Radiocor Plus

«Interoperabilità e conoscenza clinica aumenteranno e miglioreranno il rapporto tra sanità e paziente». Così il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio con delega all'Innovazione Alessio Butti, alla presentazione a Roma del nuovo logo del Fascicolo sanitario elettronico (Fse) 2.0, rilanciato dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) dopo anni di quiescenza e dopo un iniziale stand-by impresso dai 'dubbi' del Garante privacy. «Siamo qui innanzitutto per presentare il nuovo logo del Fse - ha annunciato Butti - e per scandire le tappe che ci porteranno fino al 2026 anche attraverso la metamorfosi dei dati contenuti nel Fse, con il passaggio da un contenuto di dati meramente amministrativo ai dati clinici che andranno in un Repository centrale oltre che in quelli locali». Il tutto, con la garanzia di «dati anonimizzati per implementare le cure sul territorio e consentire anche al cittadino di conoscere la propria storia clinica». L'intero progetto, che sarà presentato nel dettaglio in tre diversi appuntamenti al centro, a Sud e al Nord Italia, «cuba 1,3 miliardi - ha ricordato Butti -. In questi mesi abbiamo preso per mano le Regioni per



accompagnarle nella transizione», anche se «alcune erano già molto avanti». Dopo un primo decreto-chiave per potenziare il Fse 2.0 del 7 settembre 2023, «abbiamo licenziato il decreto che consente alle Regioni di adeguarsi e ora siamo in fase di confronto con il Garante della privacy per mettere a punto un nuovo decreto, sull'Ecosistema dei dati sanitari. Poi arriverà un altro decreto sulla Piattaforma dati digitali che fa capo ad Agenas», ha detto ancora Butti. Ricordando che «tutto questo è una grande innovazione e l'Italia è notevolmente avanti nella Ue tra i grandi Paesi per popolazione. Il nostro obiettivo finale è rendere il Fse sempre più interoperabile e soprattutto un soggetto di comunicazione sanitaria omogeneo tra le Regioni per arrivare, a regime, alla possibilità di dialogare con altri Stati». «Appropriatezza e omogeneità delle cure sono i due principali traguardi attesi dall'implementazione del fascicolo sanitario 2.0, in uno scenario di totale anonimità dei dati e con la possibilità per l'assistito di impedire che determinate informazioni siano accessibili a terzi», ha spiegato il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato intervenuto alla presentazione del logo a Roma. «Abbiamo già avviato una interlocuzione con i medici - ha proseguito Butti - per utilizzare tutte le risorse per formare chi dovrà utilizzare il fascicolo. Da evitare quanto accaduto durante il Covid con l'App Immuni, che è fallita anche perché sul territorio buona parte dei medici non rispondeva. Il Fse 2.0 in ogni caso consentirà di sburocratizzare il sistema liberando tempo per il paziente». Per Gemmato «medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, che sono professionisti straordinari, sono il 'front office' del Fse 2.0 in quanto depositari delle informazioni di base riguardanti la salute del cittadino».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



12 giu
2024

SENTENZE

S
24

Medici esterni, via libera del giudice del lavoro al contributo Enpam del 4 per cento

Medici, via libera del giudice del lavoro al contributo Enpam del 4 per cento

Il contributo previdenziale del 4 per cento a carico degli specialisti esterni è pienamente legittimo, e le società accreditate con il Servizio sanitario nazionale hanno l'obbligo di versarlo all'Enpam.

Con una sentenza di 34 pagine, il Tribunale di Roma in funzione di giudice del lavoro, ha respinto tutti i motivi di ricorso con i quali una struttura sanitaria privata accreditata con il

Ssn aveva tentato di opporsi al nuovo

contributo. La terza sezione lavoro della Capitale ha riconosciuto che l'ente previdenziale dei medici e degli odontoiatri ha il potere "di stabilire e imporre contributi nonché le modalità della relativa riscossione".

In particolare, la sentenza ha riconosciuto legittima la soluzione prescelta dall'Enpam, e cioè che il contributo – pur essendo a carico dei medici specialisti esterni – venga prelevato dai compensi come "ritenuta alla fonte" e successivamente versato all'ente a cura del committente.

Il tribunale ha inoltre riconosciuto che il nuovo meccanismo contributivo è funzionale a garantire l'equilibrio finanziario di lungo termine della gestione previdenziale degli specialisti esterni.

Il giudice si è pronunciato anche su alcuni motivi di dubbia ammissibilità e li



ha comunque respinti come infondati. La società aveva tentato di sostenere che la pretesa dell'Enpam violasse il principio della capacità contributiva dei medici, creasse disparità di trattamento e provocasse un'irragionevole erosione del reddito degli iscritti.

Il tribunale invece ha appurato che a fronte del nuovo 4 per cento, i medici possono chiedere il dimezzamento dei contributi sulla libera professione, ottenendo quindi una sostanziale invarianza del carico contributivo complessivo. Inoltre, ha preso atto che l'ente previdenziale, con una delibera successiva, ha introdotto un tetto alla contribuzione, ma – si legge nella sentenza 6501/2024 – “neppure l'originaria modalità di calcolo poteva ritenersi irragionevole”.

Infatti, il giudice ha osservato che “i contributi previdenziali alimentano la posizione contributiva dell'iscritto e che la prestazione pensionistica viene calcolata sulla base dell'entità dei contributi versati. Di conseguenza, a maggiori contributi corrisponde una pensione di maggior importo, e dunque un vantaggio per l'iscritto”.

La società ricorrente è stata condannata al pagamento delle spese di giudizio e a risarcire l'Enpam per le sue spese legali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BORGO EGNAZIA

Il G7 si divide sull'aborto

Inizia il vertice con un disaccordo sul diritto sparito dalla bozza finale. L'ira di Parigi e Berlino: l'Italia non lo vuole
Verso l'intesa sui dossier strategici: asset russi, sostegno all'Ucraina, monito alla Cina e tregua in Medio Oriente

Il G7 dei capi di Stato e di governo a Borgo Egnazia, in Puglia, crea scompiglio tra le cancellerie prima ancora di iniziare. Non sui dossier principali, come l'Ucraina o il Medio Oriente, ma sul diritto all'aborto. Nella bozza della dichiarazione finale scompare infatti il punto sull'importanza di garantire "un accesso effettivo e sicuro all'aborto". Il segretario generale dell'Onu, Anto-

nio Guterres, nell'intervista: «L'Ucraina torni integra, solo così ci sarà una pace giusta e sostenibile».

di **Casadio, Ciriaco, Foschini**
e **Mastrolilli** • alle pagine 2, 3 e 4

G7, sul diritto all'aborto l'ira di Parigi e Berlino “L'Italia non lo vuole nel documento finale”

Roma avrebbe chiesto di cancellare il riferimento. Palazzo Chigi: “Dinamiche negoziali ancora in corso”. Oggi il via al summit, accordo sugli asset russi

di **Giuliano Foschini**

BARI - Ursula von der Leyen era appena atterrata all'aeroporto Karol Wojtyła di Bari quando uno dei suoi collaboratori le si è avvicinato per mostrarle quello che sarebbe accaduto nelle ore successi-

ve: il primo incidente diplomatico del G7 italiano. Da Bruxelles era trapelata infatti la notizia di uno scontro tra l'Italia, la Francia e la Germania sul documento finale che dovrà essere diffuso alla

fine del summit. Un conflitto diplomatico su un passaggio tanto delicato, quanto scivoloso: «L'accesso all'aborto sicuro e legale e alle cure post-aborto».

Il riferimento era stato inserito



dagli sherpa nel documento, ma l'Italia avrebbe chiesto di cancellarlo, trovando però la forte contrarietà degli altri Paesi. Una posizione che si era già intravista lo scorso anno al vertice di Hiroshima, quando i Sette concordarono sul «pieno impegno per assicurare salute e diritti sessuali riproduttivi completi per tutti», anche in riferimento all'«accesso all'aborto». E che ora si fa ancora più importante, per evidenti questioni di politica interna: la Francia di Emmanuel Macron è in campagna elettorale e il leader francese non può dare nemmeno l'impressione di essere remissivo su un nodo così sensibile. E lo stesso vale per gli Stati Uniti di Joe Biden, che ha fatto del diritto all'aborto una delle bandiere contro l'ultraconservatorismo di Donald Trump.

Ma davvero la presidenza italiana vuole aprire un caso internazionale su un argomento così delicato? Mentre von der Leyen cercava di capire cosa stava accadendo, da Palazzo Chigi arrivava un'imbarazzata smentita, che in realtà smentita non era. «Nessuno Stato ha chiesto di eliminare il riferimento alle questioni relative all'aborto dalla bozza delle conclusioni del vertice G7», era la

premessa di Palazzo Chigi. «Ci troviamo in una fase in cui le dinamiche negoziali sono ancora in corso. Tutto quello che entrerà nel documento conclusivo sarà un punto di caduta finale frutto di un negoziato fra i membri G7». Dunque: i negoziati sono in corso, al momento nessuna decisione definitiva è stata assunta. E quel passaggio potrebbe dunque rientrare nel testo finale.

La notizia, comunque, crea scalpore appena si diffonde tra le delegazioni. «Ma davvero vogliamo fare un salto così indietro nel tempo? Che sta succedendo da voi in Italia?», domandavano allarmati i giornalisti giapponesi che popolavano il Media center alla Fiera del Levante di Bari, dove soltanto ieri 800 persone si sono registrate.

Secondo altre fonti, a suggerire la frenata - «che è comunque su temi che non erano sul tavolo di questo G7», sottolineano dalla delegazione italiana - potrebbe essere stata la volontà di non urtare la sensibilità di papa Francesco, ospite eccezionale del summit.

In ogni caso, non è il primo conflitto sui diritti che vede coinvolta Meloni: al vertice giapponese del 2023 il canadese Justin Trudeau aveva già avuto modo di po-

lemizzare sui diritti civili con la premier sul tema dei diritti Lgbtq+. Detto anche che nelle delegazioni degli altri paesi c'è stata, a fronte della posizione italiana che chiedeva di cancellare il riferimento all'aborto, molta sorpresa. «Cosa è cambiato da Hiroshima a oggi?» ha detto qualcuno, sapendo in realtà che le condizioni politiche sono molto diverse.

Lo scontro sull'aborto non è certo il viatico migliore per l'avvio di un G7 che si preannuncia particolarmente delicato.

Oggi alle 10:30 l'avvio ufficiale con la foto di famiglia. Poi subito toccherà a Volodymyr Zelensky e al tema ucraino. Sul tavolo la questione dell'utilizzo degli asset russi congelati da mettere a disposizione dell'ucraina: «C'è un accordo per renderlo possibile entro la fine del 2024», fanno sapere gli italiani. E' il lavoro che sta compiendo Elisabetta Belloni e potrebbe essere il primo grande risultato in un G7 cominciato su una strada che l'Italia avrebbe voluto evitare.

Il diritto all'aborto

Francia

La Francia è diventata lo scorso aprile il primo Paese al mondo ad iscrivere esplicitamente il diritto all'Interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) nella Costituzione

Unione Europea

Sempre ad aprile, il Parlamento europeo ha approvato una risoluzione per chiedere di inserire l'aborto sicuro e legale tra i diritti fondamentali: 336 voti favorevoli e 163 contrari

Italia

Lo stesso mese il Movimento 5 Stelle ha depositato alla Camera una proposta di riforma costituzionale per inserire il diritto all'aborto tra le tutele previste dalla legge fondamentale dello Stato



L'intervista

Picierno "Un attacco contro le donne e le convenzioni internazionali"

di **Giovanna Casadio**

«Meloni non perde occasione per tentare ai diritti delle donne e che lo faccia la prima donna premier che l'Italia abbia avuto è particolarmente penoso». Pina Picierno, vice presidente dem dell'Europarlamento, ora rieletta a Strasburgo, è stata la relatrice della risoluzione Ue sul diritto all'aborto sicuro e legale nella Carta dei diritti fondamentali europei.

L'Italia ha dunque provato a stralciare il diritto all'aborto dalle conclusioni del G7?

«È quanto sembra essere accaduto: è un tentativo molto grave perché l'aborto sicuro e legale è uno dei diritti fondamentali delle donne, sancito dalle convenzioni internazionali e dalle risoluzioni del Parlamento Ue».

Lei è stata relatrice dell'ultima risoluzione?

«Sì. Ad aprile scorso la risoluzione è stata approvata a larghissima maggioranza. Il Parlamento di Strasburgo ha chiesto di inserire l'aborto sicuro e legale nella Carta

dei diritti fondamentali Ue. E si esortavano tutti i Paesi dell'Unione a rendere possibile l'aborto legale sulla base delle linee guida Oms.

C'era un riferimento all'Italia nel quale erano specificati i casi di aborto negato per l'alto numero di obiettori di coscienza, sottolineando che il diritto all'aborto ha subito nel nostro Paese erosioni importanti».

Il mantra dell'esecutivo e della premier, però, è che nessuno vuole toccare l'aborto.

«È come gettare il sasso e nascondere la mano. Le scelte fatte dal governo Meloni e dalla sua maggioranza raccontano una storia diversa. Basti pensare alle associazioni "anti scelta" nei consultori. Il diritto di scelta e autodeterminazione delle donne diventa difficile o quasi impossibile. Ora siamo alle tensioni con gli altri Stati del G7 e in particolare con la Francia».

Con la Francia è quasi un caso diplomatico?

«Rischiamo lo scontro internazionale. È urgente chiarire. I Paesi del G7 non possono accettare

una dichiarazione in cui venga limitato un diritto fondamentale sancito dalle convenzioni internazionali».

È un tradimento delle donne?

«I fatti raccontano appunto il tradimento delle donne».

La presenza delle associazioni antiabortiste nei consultori, votata peraltro nelle norme sul Pnrr, è stata l'ultima spallata camuffata?

«La presenza di gruppi "anti scelta", come preferisco chiamarli, è odiosa perché introduce un elemento destabilizzante. Le donne in un momento così delicato non possono essere condizionate e la loro libertà deve essere garantita».

Cosa fare dopo quest'ultimo attacco?

«Vigilare e lottare per i diritti di tutte. C'è stata una reazione internazionale, visto che è stato messo in discussione un diritto fondamentale. Ma bisogna continuare a tenere alta la guardia. E poi mettiamo in campo una politica autenticamente femminista».



A STRASBURGO
PINA PICIERNO
È STATA
RIELETTA

Gli altri Paesi hanno reagito perché è stato messo in discussione un diritto fondamentale





Dir. Resp.: Marco Girardo

VERSO IL "REATO UNIVERSALE"

Maternità surrogata, dopo la Camera la legge al Senato

La Commissione Giustizia del Senato ha adottato martedì come testo base il disegno di legge sulla maternità surrogata che è stato approvato alla Camera il 26 luglio 2023 e che aveva come prima firmataria la deputata di Fdi Carolina Varchi. «È il provvedimento che concretizza al meglio la posizione della maggioranza sull'argomento» ha osservato la relatrice Susanna Donatella Campione (Fdi), cioè «rendere la maternità surrogata un reato universale». Il testo varato alla Camera (con 166 sì e 109 no) si limita a un semplice articolo, integrando la legge 40 del 2004 sulla procreazione medicalmente assistita, che al

comma 6 dell'articolo 12 oggi prevede che «chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità è punito con la reclusione da tre mesi a due anni e con la multa da 600.000 a un milione di euro». Il testo all'esame del Senato aggiunge una precisazione importante: «Se i fatti di cui al periodo precedente, con riferimento alla surrogazione di maternità, sono commessi all'estero, il cittadino italiano è punito secondo la legge italiana». L'Italia sarebbe il primo Paese al mondo a dotarsi di una normativa simile.



Scegliamo la vita o il diritto di morire?

Violini a pagina 17



Scegliamo la vita o il diritto di morire?



LORENZA VIOLINI

La vicenda giudiziaria che ha portato alla condanna per danno erariale di Carlo Lucchina, già direttore generale della Sanità della Regione Lombardia, offre uno spaccato, ora per allora, del momento storico in cui si è consumato il percorso giuridico e umano di Eluana Englaro. Essa si impone anche al presente, costringendo a una acuta quanto drammatica riflessione sul tema dell'esistenza di un diritto a morire e di tutte le sue conseguenze, come alcuni ordinamenti esteri – ormai orientati in modo da ampliare sensibilmente le fattispecie scriminate – stanno a dimostrare. Senza parlare della discussione quanto mai attuale intorno al caso Cappato, di nuovo portato all'attenzione della Corte costituzionale il 19 giugno, in cui si tratterà di valutare la legittimità costituzionale della condizione da essa stessa imposta per la liceità del suicidio medicalmente assistito e, in particolare, il requisito della sottoposizione a trattamento di sostegno vitale.

Per entrare in merito alla sentenza della Corte dei Conti, può essere utile riandare alla complessa vicenda da cui scaturisce. L'ordinamento, infatti, si radica in un humus culturale e politico da cui trae le proprie ispirazioni più profonde che incidono anche sui risultati concreti a cui si perviene.

Epilogo di una lunghissima serie di interventi della magistratura, intercorsi prevalentemente nell'ambito dei procedimenti di volontaria giurisdizione, la sentenza della Cassazione sul caso Englaro enuncia un principio di diritto, il riconoscimento del diritto personalissimo alla rinuncia delle cure, comprese quelle salvavita, inclusi quei trattamenti di sostegno vitale della cui natura terapeutica fino a quel momento si discuteva, cioè la nutrizione e l'idratazione. Considerate da molti non veri e propri presidi medici ma semplici interventi corrispondenti all'umana natura che esige – per sopravvivere – di essere nutrita e dissetata. Il tutto in capo a una persona in stato vegetativo che “agiva” per tramite del tutore. Tanto che la Corte di Cassazione richiedeva, nell'ambito del principio di

diritto enunciato, che fosse il tutore a dover fornire prove convincenti della volontà del paziente incapace di esprimere le sue determinazioni, ricostruendo sulla base di elementi preesistenti tale volontà.

Proprio questa ricostruzione ha comportato un ulteriore intervento del giudice e, in particolare della Corte d'Appello di Milano che, in qualità di giudice tutelare, ha dovuto accertare i presupposti enunciati nella sentenza della Cassazione, e ha autorizzato con proprio decreto l'interruzione di idratazione e nutrizione artificiali. A seguito di quest'ultimo provvedimento, si rendeva però necessario identificare chi avrebbe dovuto agire per porre in atto l'interruzione, visto che – in prima battuta – sia l'istituto presso cui Eluana era ricoverata sia l'Azienda sanitaria di Lecco si erano dichiarati non disponibili. Fu a seguito di una nuova richiesta del padre della ragazza che, sentita l'Avvocatura regionale e in presenza di una presa di posizione pubblica del ministro della Salute, la Regione – nella persona di Lucchina – emanò la nota contestata, in cui si esplicitavano le motivazioni del diniego a darvi seguito. Tra tali motivazioni si segnala l'affermazione secondo cui l'atto del tribunale, così come interpretato dalla Regione

per tramite dell'Avvocatura regionale, non conteneva un obbligo formale della Regione ad adempiere. La nota venne poi annullata dal Tar Lombardia a fine gennaio 2009 e, a fronte del non tempestivo attivarsi della Regione, ai primi di febbraio Eluana venne trasferita in una struttura privata friulana, dove concluse il suo percorso.



La complessità della vicenda aiuta a cogliere la situazione di difficoltà e di incertezza in cui si trovò chi aveva la responsabilità – in quanto posto a capo delle strutture sanitarie pubbliche della Regione Lombardia – di intervenire. Se il compito di giudicare compete alla giurisprudenza, il compito di comprendere compete a tutti: tutti possono valutare se una forma di opposizione, considerata erronea fino alla illiceità, fosse in quel momento non interamente priva di fondamento. Va infatti ricordato che, al tempo, non esisteva una legge che prescrive le regole relative al consenso informato, così come non vanno sottostimate le plurime critiche della dottrina e dell'opinione pubblica di cui fu fatto oggetto la Cassazione per non aver chiamato in causa la Corte costituzionale, data la natura della questione. Molto criticato fu anche il fatto che la sentenza non aveva in alcun modo considerato il tema di una possibile obiezione di coscienza del personale sanitario che sarebbe stato coinvolto nella procedura, il cui comportamento sarebbe stato sì giuridicamente scriminato ex art. 51 del Codice penale ma non assolto dal tribunale delle loro coscienze se convinte di star agendo contro principi etici ritenuti inderogabili. In questo controverso contesto la Regione, nella persona di Lucchina, prese la decisione di non conformarsi. Decisione che ora, dopo una prima sentenza di assoluzione della Corte dei Conti, sezione Lombardia, è stata giudicata illecita e gravemente colposa.

Se dunque la questione può considerarsi conclusa, non essendo la sentenza più appellabile in sede nazionale, pur con gli elementi problematici di un percorso così tortuoso, due sono gli elementi da tenere presenti.

In primo luogo occorre ricordare – innanzitutto a noi stessi e, quantomeno, pro futuro – che il riconoscimento in via giurisprudenziale di un diritto, *a fortiori* un diritto cosiddetto nuovo in

quanto privo di basi normative stabilite dal Parlamento e nemmeno testualmente previsto in Costituzione, è un passo di estrema gravità, gravido di conseguenze per i destinatari ma anche per il contesto sociale. Oltretutto perché si tratta di un passo non fatto a seguito di una discussione parlamentare e all'esito del quale si possa addivenire a una accettazione delle diverse convinzioni in nome della prevalenza del principio democratico e del connesso principio di maggioranza. Tale accettazione non è invece favorita da una decisione di un giudice: e infatti molti furono i tentativi successivi alla sentenza di ottenere – in forme pur non prive di problematicità – una smentita della stessa o, perlomeno, delle modalità con cui darvi seguito.

Tra i motivi di discussione va infine ricordato che la decisione della Cassazione comportava uno sconvolgimento nel modo fino allora usuale di intendere l'attività medica e quella delle strutture sanitarie. Queste sono orientate in linea di principio a conservare la salute, e forse non pronte, in nome di un diritto sancito per sentenza, a porre in essere quella torsione di senso che comportava l'azione prescritta come doverosa ma la cui conseguenza pratica sarebbe stata di terminare una vita umana, senza neppure quella possibilità ultima di appellarsi alla propria coscienza.

Una seconda considerazione riguarda le motivazioni che, secondo la Corte dei Conti, sono state alla base della decisione incorporata nella nota contestata. La sentenza emessa nei confronti di Carlo Lucchina, che si muove sul piano della giustizia contabile, condanna al risarcimento del danno erariale avendo accertato che la condotta è stata tenuta sulla base di una volontà orientata all'affermazione di proprie

convinzioni. La valutazione delle stesse viene fondata, infatti, «sulla base di una propria soggettiva considerazione della prevalenza del bene della vita della persona rispetto all'autodeterminazione della medesima». Una prospettiva diametralmente opposta a quella accolta nella sentenza di primo grado in cui i giudici avevano rilevato come il provvedimento assunto da Lucchina non si risolvesse in «una mera acritica ribellione alle decisioni del giudice civile, incentrata sulla pura e semplice volontà di non dare seguito a una pronuncia non condivisa nei suoi contenuti prescrittivi».

Poiché i tribunali devono restare fedeli alla loro caratteristica strutturale di *least dangerous branch*, le loro motivazioni dovrebbero tenere distinte – e non solo in presenza di questioni eticamente controverse – le convinzioni personali di chi è sottoposto alla loro giurisdizione dalla valutazione dei loro comportamenti. Insistere su un certo registro argomentativo, presente nella sentenza, non favorisce la sua accettazione, soprattutto da parte di chi, ancora oggi, si dice in coscienza contrario a scelte che finiscono per sottostimare la difesa di ogni vita, anche la più debole e apparentemente inutile.

**Ordinario di Diritto costituzionale
Università degli Studi di Milano**

Alla vigilia di un altro giudizio della Corte costituzionale sul suicidio assistito, fa riflettere la nuova sentenza sul caso Englaro

ANALISI

Il 19 giugno i giudici della Consulta sono chiamati ancora a pronunciarsi sui criteri per ottenere la morte medicalmente procurata. Intanto un discusso verdetto della Corte dei Conti offre motivi per capire la vera posta in gioco



La preparazione di un farmaco in un ospedale. O di una dose letale per il suicidio assistito?



SANITÀ NELLA BUFERA

Lo strano debutto della nuova Aifa Invita le aziende ma in cambio di soldi

Richiesti contributi
fino a 20 mila euro
Dopo le polemiche il
ministero revoca la sala

di Michele Bocci

Aifa si presenta e chiede a chi vuole conoscere il suo nuovo modello di partecipare a un convegno, diventando sponsor. Attraverso una neonata agenzia che organizza congressi, la Fuel consulting, propone alle aziende farmaceutiche, cioè i soggetti primariamente interessati a sapere come lavorerà l'agenzia, un contributo da 5, 10 o 20 mila euro. L'appuntamento è per il 21 giugno in una sede istituzionale, la sala Piccinno del ministero alla Salute. Chi vuole approvare i farmaci paga per sentir parlare chi li approva, per di più in una sede istituzionale. Un groviglio di inopportunità del tutto inedito nel mondo della farmaceutica.

Ce n'è abbastanza, dopo che il sito di *Repubblica* rivela i particolari dell'incontro, per scatenare polemiche durissime, con il Pd che chiede conto al ministro alla Salute Orazio Schillaci. Alla fine, quando ormai è sera, arrivano due comunicazioni di segno diametralmente opposto, altra spia del caos che si è generato. Dal ministero alla Salute dicono infatti che l'evento non si terrà più all'interno della sede di lungotevere

Ripa, a suo tempo concessa dal capo di gabinetto Marco Mattei. La sala è revocata. Evidentemente qualcosa non va in quell'appuntamento. Eppure, praticamente in contemporanea, Aifa diffonde un comunicato per smentire «con forza di aver richiesto sponsorizzazioni o aver proposto contributi di carattere economico alle aziende farmaceutiche che prenderanno parte all'evento previsto per il 21 giugno presso il ministero della Salute. Aifa è totalmente estranea all'organizzazione dell'evento e la sua partecipazione è prevista a titolo completamente gratuito». Allora perché il ministero ha revocato la sala? E ancora, come è possibile che l'agenzia, istituzione che deve evitare qualunque conflitto di interessi e segue regole molto restrittive per la partecipazione dei suoi dirigenti a qualsiasi evento, e addirittura non può nemmeno dare il suo il patrocinio ad appuntamenti organizzati con la sponsorizzazione dell'industria, sia stata coinvolta in un congresso di quel tipo? Perché nessuno ha controllato? Tra l'altro l'appuntamento si intitola: «Aifa si presenta: un nuovo modello per accelerare. L'accesso all'innovazione» e non prevede la presenza di qualche funzionario ma di tutti i vertici dell'agenzia: presidente Robert Ni-

sticò, direttore scientifico Pierluigi Russo e amministravo Giovanni Pavesi. La richiesta di soldi è arrivata dagli organizzatori a un gran numero di industrie, come poteva l'agenzia non essersi accorta di niente?

Nella brochure si cita anche la presenza di Schillaci, che non è mai stato invitato. Cento posti sono a ingresso gratuito fino ad esaurimento ma poi Fuel, ed è veramente difficile pensare che Aifa non lo sapesse, fa lo "sponsor prospectus". Alle aziende che verseranno 20 mila euro, ad esempio, verranno dati 3 posti, inserita una brochure nella cartella del convegno e sarà riprodotto il logo nell'area del coffee break, sui materiali stampati e nel sito dell'evento.

Per il Pd la vicenda «è gravissima, incredibile e inquietante, visto il delicatissimo ruolo di controllo e regolamentazione che Aifa svolge», dice il capogruppo dem al Senato, Francesco Boccia, che ha presentato un'interrogazione, sottoscritta da tutto il gruppo: «Chiediamo di sapere se il ministro sia a conoscenza di questa assurda iniziativa e se non ritenga di intervenire urgentemente per evitare che il suo nome, la dignità e la credibilità del ministero che presiede siano lesi in modo irreparabile».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ Il ministro
Orazio Schillaci, ministro della Salute

I punti

1 Il convegno
La Fuel ha invitato l'industria nella sede del ministero, al convegno nella quale Aifa presenta il suo nuovo modello per l'approvazione dei farmaci

2 Gli sponsor
Gli organizzatori invitano le industrie a diventare sponsor dell'evento con Aifa. I contributi sono da 5, 10 mila e 20 mila euro

3 Il ministero
Ieri sera, quando la polemica infuria, il ministero decide di revocare la concessione della sala ad Aifa, segno che qualcosa non funziona



SANITÀ

L'Unione nazionale ambulatori annuncia per settembre una manifestazione

Salta la norma farmacie-laboratorio

... «Salutiamo con gratitudine e soddisfazione la saggia decisione del Governo Meloni di escludere la norma relativa alle "Disposizioni urgenti per promuovere l'erogazione dei servizi in farmacia" dal decreto legge 7 giugno "anti-liste d'attesa". La norma, che apre la possibilità alle farmacie di effettuare prestazioni di laboratorio di analisi non più limitate al solo test di autocontrollo sinora consentito, trasformerebbe le farmacie non solo in laboratori d'analisi ma in erogatori di servizi sanitari, nonostante il farmacista non possieda gli stru-

menti conoscitivi e strumentali per trasformare il semplice reperto derivante dal prelievo di sangue o genetico in un referto corredato da unità di misura, intervalli di riferimento e

limiti decisionali». Così l'Uap, l'Unione nazionale ambulatori, poliambulatori, enti e ospedalità privata, torna a ribadire i paletti rispetto all'allargamento della «farmacia dei servizi». L'Uap annuncia a metà settembre «un'importante manifestazione. Gli elementi, indispensabili per la valutazione clinica, spettano assieme alla garanzia e al controllo della qualità ana-

litica in via esclusiva ai professionisti della medicina di laboratorio e quindi ai laboratori pubblici e privati e ai centri polispecialistici», ribadisce Uap, guidata da Mariastella Giorlandino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La nomina

Oncologi europei Curigliano nuovo presidente

El'italiano Giuseppe Curigliano il nuovo presidente dell'European society for medical oncology (Esmo), associazione degli oncologi medici, con oltre 35 mila soci in 172 Paesi. Direttore della Divisione sviluppo di nuovi farmaci per terapie innovative all'Istituto europeo di oncologia e ordinario di Oncologia medica all'Università di Milano, Curigliano guiderà la società scientifica europea nel



biennio 2027-2028. Ha lavorato in importanti centri oncologici Usa per poi approdare allo Ieo di Milano. È clinico e ricercatore specializzato nello sviluppo precoce di farmaci per pazienti con tumori solidi, con una competenza particolare nel cancro al seno. Autore di pubblicazioni sulle più importanti riviste scientifiche è anche consigliere dell'Associazione italiana di oncologia medica.

Vera Martinella





TUMORE AL POLMONE RIVOLUZIONE CURE CONTRO IL GENE CHE MUTA

La speranza dei pazienti non operabili si chiama osimertinib, un farmaco che ha dimostrato di ridurre dell'84% il rischio di progressione della malattia. E la chemio "smart" interviene nel cancro al seno

**MARIA RITA
MONTEBELLI**

È

stato l'anno del polmone al congresso della Società Americana di Oncologia Medica che ha accolto a Chicago oltre 45 mila oncologi da tutto il



mondo.

Questo tumore in Italia fa registrare 44 mila nuovi casi ogni anno, sono più colpiti gli uomini delle donne ma il numero di queste ultime è in crescita. Resta ancora uno dei più difficili da trattare, ma gli studi appena presentati offrono un vero salto nella speranza a tanti pazienti. Soprattutto nei casi un tempo considerati i più complessi perché causati da mutazioni di alcuni geni, come l'EGFR, che accelerano la moltiplicazione incontrollata delle cellule tumorali.

«Essere portatori di queste mutazioni rappresenta un fattore prognostico negativo – spiega il professor Filippo de Marinis, direttore della Divisione di Oncologia toracica dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e presidente dell'Associazione italiana di Oncologia toracica –, ma oggi abbiamo la possibilità di inibire in modo selettivo i geni mutati. Ecco perché è fondamentale ricercare questa mutazione nel tessuto tumorale. Non farlo significa condannare tanti pazienti a non ricevere una terapia che può regalare loro tanti anni di vita di buona qualità». Ha un nome di donna, "Laura", lo studio al quale gli oncologi del congresso hanno tributato una standing ovation.

IL RISCONTRO

Un applauso alla vita, perché nei pazienti con tumore del polmone EGFR-mutato (che sono il 10-15% circa del totale) in stadio III non operabile, l'osimertinib ha regalato oltre 3 anni di vita senza crescita del tumore (il rischio di progressione si è ridotto dell'84%), proteggendoli anche dalla comparsa di metastasi cerebrali.

Per questi pazienti, dopo la radio e la chemioterapia fino-

ra non c'erano altre possibilità di terapia, ecco perché osimertinib rappresenta una rivoluzione, andando a colmare questo importante gap terapeutico.

NELLA DONNA

Buone le novità anche per le donne con tumore del seno metastatico ormono-sensibile (cioè con recettori per gli estrogeni) e bassa espressione dell'oncogene HER2. Lo studio Destiny Breast 06 ha dimostrato che la chemioterapia "smart" (trastuzumab derux-tecan, un anticorpo-farmaco coniugato) prolunga la sopravvivenza. La chemio "intelligente" che porta direttamente dentro la cellula tumorale un farmaco molto tossico, veicolato da un anticorpo monoclonale che si lega a un bersaglio espresso su queste cellule.

«Questo farmaco ha ridotto del 38% il rischio di progressione di malattia e di morte e portato la sopravvivenza libera da progressione di malattia a oltre 13 mesi, rispetto alle donne trattate con la chemioterapia tradizionale – spiega il professor Giuseppe Curigliano, ordinario di Oncologia all'Università di Milano, direttore della divisione clinica di Sviluppo di nuovi farmaci per le terapie innovative allo Istituto Europeo di Oncologia – I risultati dello studio Destiny Breast 06 dimostrano che il trastuzumab derux-tecan può cambiare lo standard di cura in prima linea del tumore della mammella metastatico».

IL PRINCIPIO

«Questo studio – commenta

Franco Perrone, presidente Aiom – incarna il principio di curare quanto più possibile i pazienti, per cronicizzare la malattia, puntando però alla qualità di vita degli anni di vita guadagnati».

Nelle donne con tumore del seno si sta affermando anche l'importanza della cosiddetta biopsia liquida, che può indirizzare verso alcune terapie innovative. «Un semplice prelievo di sangue – spiega il professor Saverio Cinieri, presidente di Fondazione Aiom – permette di individuare la mutazione ESRI, presente nel 30% delle donne con tumore del seno endocrino-responsivo, che consente di somministrare loro una terapia innovativa in compresse, l'elacestrant. Fino a oggi in queste pazienti, dopo la terapia ormonale e con gli inibitori delle cicline, si doveva passare alla chemioterapia. Questo nuovo farmaco permette di rimandare il ricorso della chemioterapia e di risparmiarne gli effetti indesiderati».

EFFETTO YOGA

Non solo farmaci al congresso di Chicago. Uno studio americano ha dimostrato che sia lo yoga gentile, che la meditazione riescono a ridurre in maniera significativa l'insonnia e la stanchezza, due sintomi molto diffusi e invalidanti tra le persone affette da tumore, che impattano pesantemente sulla qualità di vita. Sono terapie complementari che non curano il cancro, ma portano grandi vantaggi ai pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL MANIFESTO

COSÌ LA SANITÀ DIGITALE PORTERÀ ASSISTENZA AI PAZIENTI PIÙ FRAGILI E NELLE AREE REMOTE

ELENA SINI*

S

È appena concluso HIMSS24, ovvero l'Healthcare Information and Management Systems Society, il più importante congresso europeo dedicato alla "Digital Health" che ha portato a Roma oltre 2.400 leader della sanità mondiale. Un evento storico nell'anno in cui l'Italia è chiamata a sostenere importanti riforme organizzative a beneficio della sanità e investimenti per la trasformazione digitale, grazie ai fondi destinati dal Pnrr.

Il congresso ha aiutato la community a delineare un'analisi lucida dei principali punti di forza, di debolezza del nuovo modello ma anche le opportunità da cogliere e le sfide che ci attendono.

Il miglioramento dell'accessibilità, della qualità e dell'equità delle cure è il cuore della trasformazione digitale. La tecnologia è il nostro alleato principale in questo percorso, si pensi alla telemedicina, ad esempio, che consente di favorire la continuità assistenziale portando assistenza sanitaria in aree remote o a pazienti fragili che non possono spostarsi.

Sono convinta che dal digitale passerà la sostenibilità del nostro sistema sanitario, migliorando l'efficienza operativa, liberando risorse e riducendo i costi infra-

strutturali.

Ma sta nei dati e nel loro valore, il vero punto di forza del nuovo modello di sanità digitale.

Le organizzazioni sanitarie oggi hanno l'obbligo morale di una corretta e puntuale raccolta dei dati sanitari, nel rispetto delle normative di privacy e sicurezza; del resto, la regolamentazione europea – peraltro sorprendentemente evoluta – abilita l'utilizzo opportuno di dati anonimi e de-identificati al fine di preservare un patrimonio informativo estremamente prezioso. Questa risorsa, grazie ai sistemi di supporto, alla decisione clinica, può migliorare la qualità delle cure e, messa a disposizione della ricerca scientifica, promuove l'innovazione e lo sviluppo di una medicina sempre più predittiva.

La principale debolezza invece è rappresentata dallo sviluppo di cultura e competenze digitali all'interno delle or-

ganizzazioni, che non sempre risultano attività prioritarie. La gestione del cambiamento è però una fase cruciale: introdurre nuova tecnologia senza ripensare i modelli di servizio non genera valore. La tecnologia deve essere integrata con processi innovativi e una efficace governance del cambiamento per navigare questa fase di transizione radicale.

Il modello di sanità digitale infatti rappresenta una straordinaria opportunità



per affrontare le sfide strutturali del sistema sanitario, in particolare la carenza di personale medico e la necessità di garantire la sostenibilità. Il Pnrr e gli altri fondi governativi svolgono un ruolo cruciale nel supportare la digitalizzazione della sanità, finanziando infrastrutture tecnologiche e progetti di innovazione: l'auspicio è che la luce non si spenga dopo il 2026.

La sfida capitale di oggi resta comunque la cybersecurity: i data breach possono compromettere la privacy dei pazienti e la sicurezza delle informazioni sensibili. Questo è il tema prioritario dell'agenda condivisa da organizzazioni e istituzioni sanitarie che devono quindi affrontarlo da subito con grande responsabilità.

Un esempio: il gruppo ospedaliero GVM Care & Research, guidato dal presidente Ettore Sansavini, che è da tempo impegnato nella trasformazione digitale

della sanità in Italia e in Europa, a cominciare dall'Ospedale San Carlo di Nancy. La struttura del Gruppo a Roma è infatti avviata per la certificazione EMRAM, il modello di maturità digitale di HIMSS, a riprova dell'impegno nel migliorare gli esiti di salute dei pazienti anche attraverso strumenti innovativi di supporto alla decisione clinica.

**Cio di GVM care & research
e chair of board of directors HIMSS*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

RIVOLUZIONE
INFORMATICA COL PNRR:
I FONDI VANNO INVESTITI
PER USARE
AL MEGLIO LA RICERCA
E MIGLIORARE LE TERAPIE

Elena Sini,
cio di GVM
care & research
e chair of board
of directors HIMSS



IL SAN RAFFAELE DI MILANO CAPOFILA DI UNO STUDIO INTERNAZIONALE

L'insufficienza renale acuta si può prevenire. Prima volta al mondo

VITO SALINARO

L'insufficienza renale acuta (Ira) è più mortale e frequente dell'infarto del miocardio. E, fino ad oggi, non è mai esistito, a parte alcune misure di supporto, un trattamento specifico per prevenire questa condizione. Ecco perché l'individuazione, per la prima volta al mondo, di una terapia in grado di prevenirla, e che si basa sulla somministrazione endovenosa di aminoacidi, rappresenta una rivoluzione in ambito clinico. Una rivoluzione che parla italiano, visto che il capofila dello studio internazionale, pubblicato sul *New England Journal of Medicine*, è l'Ospedale San Raffaele di Milano.

La terapia è ancora riservata ad una piccola percentuale di pazienti sottoposti ad intervento chirurgico con bypass cardiopolmonare. Ma l'impressione è che sia stata rotta una barriera che impediva ai ricercatori di apportare significativi benefici ai pazienti. Per decenni, infatti, gli studi sugli aminoacidi si sono basati sul loro effetto nutrizionale oppure di innalzamento della temperatura corporea. Ma ora le linee guida per questa malattia potrebbero essere riscritte. Vediamo perché. Partiamo dai numeri. Sono oltre 300 milio-

ni l'anno gli interventi chirurgici nel mondo, 1 milione eseguito con ausilio di bypass cardiopolmonare. Il corpo e gli organi dei pazienti che affrontano un intervento sono sottoposti ad uno stress acuto; a risentirne sono soprattutto i reni. L'Ira, presente nel 10-15% di tutti i pazienti ospedalizzati nel mondo, e nel 50% dei pazienti ricoverati in terapia intensiva, rappresenta una condizione critica con alta mortalità e morbilità. Il tasso di mortalità a 90 giorni nei pazienti critici con Ira può arrivare fino al 30-40%, rendendo questo evento più mortale rispetto all'infarto del miocardio. La ricerca a guida italiana è stata coordinata da Giovanni Landoni, direttore del Centro di ricerca Anestesia e rianimazione del San Raffaele e docente all'Università Vita-Salute San Raffaele, e da Alberto Zangrillo, primario di Anestesia e rianimazione generale cardio-toraco-vascolare dello stesso ospedale e prorettore di Vita-Salute San Raffaele, e condotta in collaborazione con diversi centri. In particolare, con Rinaldo Bellomo, docente di Terapia intensiva dell'Università di Melbourne.

Lo studio è stato finanziato dal ministero della Salute italiano, e ha visto la partecipazione di 3.511 pazienti di 22 centri, tra i quali Italia, Croazia e Singapore. I ricercatori hanno somministrato per via endovenosa

la terapia di aminoacidi a un primo gruppo di 1.759 pazienti sottoposti ad intervento di chirurgia cardiaca con bypass cardiopolmonare e nei tre giorni successivi l'intervento; ai restanti 1.752 è stato somministrato un placebo. Hanno poi riscontrato che l'insufficienza renale acuta si è verificata in 474 pazienti del gruppo che ha ricevuto il farmaco (26,9%) rispetto a 555 pazienti del gruppo con il placebo (31,7%), registrando una diminuzione della probabilità di comparsa di Ira del 5%. Un primo passo ma significativo, visti i numeri - altissimi - di pazienti coinvolti dalla malattia, e le future sperimentazioni che beneficeranno di questa scoperta. «La terapia è in grado di prevenire l'insufficienza renale acuta. Da oggi potremo studiare e forse applicare questi risultati anche a chi soffre di insufficienza cardiaca, a chi si sottopone a trapianto di rene, a chi ha un'insufficienza renale in corso, a pazienti settici e potrà essere usata anche per ridurre i danni da mezzi di contrasto», afferma Zangrillo.



PIU SIAMO INSIEME (A TAVOLA) E MEGLIO STIAMO

Uno studio dell'Università del Minnesota rivela che mangiare in compagnia riduce lo stress e a fine pasto assicura un umore migliore, che si mantiene nella giornata. E una relazione italiana evidenzia il legame diretto tra felicità, salute e longevità

CARLA MASSI

C

e lo dovevano ricordare gli americani, dalle pagine del *New York Times*, che il rito domenicale del pranzo in famiglia è un nostro patrimonio. Sì, ce lo dovevano ricordare da Oltreoceano visto che qui, quel rituale, così come era nella memoria collettiva, non c'è quasi più. Sbiadito dietro altri tipi di "raduni", pasti consumati in solitudine, brunch più o meno alla moda, digiuni dietetici e panini ingurgitati al volo.

«Ricordo - scrive l'editorialista Frank Bruni - le domeniche quando mia nonna Angelina Bruni, immigrata a New York dal sud Italia, trasformava la cucina e la tavola in un caos di pietanze e specialità italiane. Proponeva lasagne inesauribili come il suo affetto, le polpette, le melanzane, i calama-

ri, il pollo, gli affettati. Non si trattava di un pranzo a più portate quanto di un "ricatto" emotivo, non ci si poteva alzare per andarsene quando c'erano ancora tante cotolette in tavola e un vassoio di cannoli e biscotti in arrivo».

LE EMOZIONI

Nell'articolo si sottolinea, con rammarico, che il pranzo della domenica non è più quello di una volta, perché l'Italia è cambiata. Il richiamo Usa è arrivato proprio nel mo-

mento in cui si avvicina l'estate e con lei una maggiore possibilità di pranzi e cene conviviali magari all'aperto. Questo ci potrebbe permettere di vedere il momento del pasto distaccato dal mero nutrimento e fermare sulla sua portata emotiva dello stare insieme. Sul suo contributo, esclusi scontri e litigi, al benessere di mente e corpo.

Come dimostrano due studi scientifici sugli effetti benefici della convivialità: uno dell'Università del Minnesota pubblicato su



Family, System and Health che analizza abitudini e riti quotidiani in Italia, Germania e Stati Uniti, con oltre mille partecipanti per ogni Paese, e uno italiano pubblicato su *Nutrition Research*, che analizza la più recente letteratura su quanto faccia bene alla salute, renda felici e meno stressati. Lavori presentati durante il ciclo di incontri "Let's Talk About Food&Science". In un'epoca in cui mangiare da soli davanti al computer è diventata un'abitudine diffusa, questi lavori permettono di ricordare l'importanza della condivisione del pasto. E non solo quello domenicale.

Lo studio dell'Università del Minnesota rivela che chi mangia più spesso in compagnia dichiara di essere meno stressato (soprattutto tedeschi e italiani) e, a fine pasto, di avere un umore migliore per il resto della giornata. Inoltre, sono state riscontrate correlazioni positive significative tra la frequenza dei pasti condivisi e il rafforzamento dei legami sociali.

Un'ulteriore riprova della correlazione positiva tra convivialità e una inferiore prevalenza di malattie cronico-degenerative, e maggiore benessere psicologico e longevità, arriva dal riesame della letteratura scientifica realizzata da Elisabetta Bernardi, nutrizionista dell'Università di Bari, e Francesco Visioli, professore associato di Nutrizione umana, Dipartimento di Medicina molecolare, Università di Padova, secondo cui l'analisi delle risposte infiammatorie, dei livelli di pressione sanguigna, della frequenza cardiaca e dei livelli di cortisolo evidenziano una relazione diretta tra felicità, salute e longevità. Seppur i meccanismi che regolano questa relazione, fanno sapere gli autori degli studi, non siano ancora del tutto chiari.

I due ricercatori dunque, si sono proposti di analizzare i benefici meno noti della Dieta mediterranea, come la convivialità e la commensalità, che possono infondere buonumore, aiutare a ridurre il rischio di cancro e di depressione e quindi allungare la vita. La spiegazione di tali benefici può essere nel rilascio di sostanze neurochimiche, come l'ossitocina e le endorfine, alla base della felicità che caratterizza questi momenti di festa e di condivisione dei pasti. Le indagini epidemiologiche sulle cosiddette Zone Blu, regioni dalla longevità eccezionale, rivelano infatti un filo conduttore di com-

mensalità e convivialità.

Condividere i pasti può anche rivelarsi una strategia di trattamento efficace per la gestione della depressione. In un altro studio, gli autori riportano che l'aderenza alle abitudini alimentari mediterranee è collegata a un rischio inferiore del 29% di mortalità per tutte le cause e un rischio inferiore del 28% di mortalità per cancro e per malattie cardiovascolari, per lo più grazie all'attività fisica, al riposo, alle abitudini sociali e alla convivialità.

IL MODELLO

«Il modello alimentare mediterraneo, che si fonda proprio sul valore della convivialità – spiega Francesco Visioli – fa bene e lo provano numerosi studi, tra i più recenti, un'indagine condotta sulla popolazione spagnola che ha dimostrato una correlazione tra Dieta mediterranea, condivisione dei pasti e minore insorgenza di malattie cardiovascolari. Quando le persone condividono il pasto danno priorità alla salute e al benessere, prediligendo una sana alimentazione».

I nuclei familiari che consumano insieme i pasti, come rileva lo studio, tendono ad avere una dieta più sana e i loro membri hanno meno probabilità di essere in sovrappeso o obesi. I bambini che sin da piccoli sono cresciuti con genitori abituati al consumo di frutta e ortaggi saranno più propensi a inserire questi alimenti nella dieta quotidiana. Non solo: i due studiosi riportano evidenze secondo cui i bambini che consumano i pasti in famiglia hanno un rischio minore di sovrappeso e di ansia.

«Queste evidenze – conferma Elisabetta Bernardi – ci ricordano l'importanza di trovare il tempo per i pasti in comune. Non serve rimpiangere modelli conviviali che fanno parte di un passato lontano. I benefici del riunirsi intorno alla tavola ci sono e sono innegabili. Favorendo i legami e promuovendo emozioni positive».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CONVIVIALITÀ
E COMMENSALITÀ
TIPICHE DEL BELPAESE
ALLONTANANO
IL RISCHIO
DI DEPRESSIONE



«TROPPI GRASSI E ZUCCHERI NEL PIATTO GLI ITALIANI SNOBBANO LA DIETA MEDITERRANEA»

Solo il 13% segue le indicazioni diventate anche Patrimonio Unesco
L'endocrinologa: «Ognuno deve prediligere un regime personalizzato
Molti non si spiegano perché accumulano peso, pur mangiando poco»

MARIA PIRRO

D

imagrire è soprattutto una questione di ormoni. Per questo, occorre scegliere, e seguire, la dieta giusta», sostiene Annamaria Colao, docente ordinaria di Endocrinologia e malattie del metabolismo alla Federico II e titolare della cattedra Unesco per l'educazione alla salute.

Da anni il medico, nella "Top italian scientists", studia i delicati equilibri che regolano la fame e la sazietà, la capacità digestiva di assorbire le calorie, ma anche l'umore, la serenità e il sonno, cioè tutte quelle condizioni che trasmettono input al nostro corpo, spingendoci a mangiare di più o di meno. E trascurando la Dieta mediterranea, viene seguita solo dal 13% degli italiani. Nonostante sia di-

ventata Patrimonio Unesco.

Professoressa Colao, perché la Dieta mediterranea è tanto lodata e tanto trascurata?

«Perché si prediligono piatti pronti, troppo conditi, troppo abbondanti e consumati in fretta. La piramide mediterranea invece richiede uno sforzo quotidiano, che comincia col fare la spesa tutti i giorni, in base alla stagionalità dei prodotti. Ma anche chi pensa di aderire a una dieta sana spesso adotta uno schema errato».

Ossia?

«La nostra non è più una dieta povera, come lo era per i contadini del Cilento che si limitavano a un pasto al giorno dopo la fatica nei campi e, quindi, assumevano senza ingrassare molti carboidrati contenuti nel pane, nella pasta, nella pizza».

Oggi questo modello alimentare può dirsi superato?



«Assolutamente no, i suoi principi restano validi: sono indicati, in particolare, per bambini e giovani nelle fasi della crescita, e fino a quando non hanno problemi cardiovascolari, neurologici o neuro-degenerativi. Anzi, la Dieta Mediterranea aiuta a prevenire diverse patologie, oltre ad avere un forte legame con l'insulina: ne promuove il rilascio, abbassando il rischio di sviluppare il diabete. Ma va anche detto che non fa perdere peso».

Lei ha appena scritto il libro "La dieta degli ormoni", come si integra con quella Mediterranea?

«La Mediterranea corrisponde a uno dei quattro schemi che propongo, e chiamo Serotoninergico perché si accompagna al rilascio di serotonina, l'ormone del buon umore».

Perché questa distinzione?

«Serve a far capire che ognuno deve prediligere un regime alimentare personalizzato, adatto all'età e allo stile di vita: molti non si spiegano perché accumulano peso, pur mangiando poco».

E per nessuno è facile rinunciare agli zuccheri...

«Perché trasmettono una sensazione di appagamento al cervello: più ne assumiamo, più ne vogliamo. Ma se poi non smaltiamo gli zuccheri con l'esercizio fisico, il fegato li trasforma in tessuto adiposo».

E l'obesità si associa a malattie croniche...

«Cardiovascolari, respiratorie, metaboliche, legate ad alterazioni del sistema nervoso centrale, ma anche a depressione e tumori. Così, si riduce dai quattro ai dieci anni l'aspettativa di vita».

Che fare allora?

«Bastano 48 ore senza mangiare zuccheri, e praticando esercizio fisico, per azzerare la richiesta da parte dell'organismo».

Vari studi riscoprono gli effetti positivi della convivialità a tavola: è così?

«La socialità è una componen-

te della Dieta Mediterranea da non associare solo al regime alimentare, ma allo stile di vita. Prevedere il pranzo o anche solo la cena in famiglia è importante: consente di assecondare il ritmo circadiano e regolare meglio il ritmo sonno-veglia, quando si saltano i pasti si altera il bioritmo».

È utile pesare gli alimenti?

«Sì, perché non basta consumare prodotti light per stare in forma e dimagrire. E poi...».

E poi, cosa?

«Non bisogna sottovalutare la funzione dell'acqua nell'organismo: è fondamentale, anche se ne parla sempre molto poco, peraltro consente di controllare la fame».

Quali i falsi miti?

«Non è detto che la cottura in forno sia più sana, se si esagera con l'olio nella teglia; le uova non fanno per forza alzare il colesterolo: meglio limitare formaggi e salumi, fonte di grassi saturi; per caratteristiche nutrizionali, il pesce di allevamento o surgelato può essere una valida alternativa a quello fresco, a un costo inferiore. Ancora: i grassi non vanno demonizzati ma inseriti nei pasti, in proporzione: stimolano il senso di sazietà. Infine...».

Prego.

«La genetica è decisiva nell'aumento di peso già a partire dalla vita intrauterina, quando dipende dall'alimentazione della

futura mamma, nei nove mesi di gravidanza, dall'ambiente e dall'esercizio fisico. E, dopo la nascita, se un bimbo tende a ingrassare, l'attenzione va rivolta al contesto familiare anche da parte delle istituzioni. Se vogliamo garantire a noi stessi e ai nostri figli più salute, non possiamo trascurare questo tema sociale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«BASTANO 48 ORE
SENZA "TENTAZIONI"
E PRATICANDO SPORT
PER AZZERARNE
LA RICHIESTA DA PARTE
DELL'ORGANISMO»



SE LE ALTE TEMPERATURE "SCALDANO" IL CUORE

L'afa estiva impone più attenzioni per l'apparato cardio-vascolare, per ogni grado in aumento, infatti, si registrano 10 battiti in più al minuto. Bisogna ricalibrare i liquidi e ridurre l'attività fisica, senza stress

MARIA RITA MONTEBELLI



Il gran caldo è arrivato, spesso in compagnia di un elevato tasso di umidità. Attenzione particolare al cuore, che potrebbe risentire delle temperature elevate e delle ondate di calore, rese sempre più frequenti con i cambiamenti climatici. L'afa estiva rappresenta, infatti, un importante stress test per il cuore: lo fa lavorare di più, facilitando la comparsa di aritmie, infarti e peggiorando una condizione di insufficienza cardiaca. È bene dunque svolgere attività commisurate al proprio stato di forma, senza farsi travolgere dall'entusiasmo per la corsa, il trekking estremo, le immersioni o le nuotate fuori misura.

Di vitale importanza, l'idratazione. Va curata a tutte le ore del giorno, introducen-

do una quantità di liquidi adeguata alle temperature (e alle eventuali patologie presenti) e consumando in quantità alimenti ricchi d'acqua e sali minerali (frutta, verdure, minestre fredde). È sempre consigliabile inoltre, soprattutto in presenza di patologie croniche, fare un check up con il proprio medico curante, prima di partire per le vacanze.

L'IPERTENSIONE

Il caldo estremo rappresenta un rischio per la salute di tutti, ma in particolare per le persone già affette da patologie quali cardiopatie e ipertensione. L'apparato cardio-vascolare, infatti, in queste condizioni è sottoposto ad un super-lavoro, nel tentativo di mantenere la temperatura corporea



entro i giusti limiti. In media, per ogni grado in più di temperatura corporea, la frequenza cardiaca aumenta di dieci battiti al minuto e questo provoca un affaticamento soprattutto per i cuori già "zoppicanti".

L'organismo, per disperdere calore, utilizza due strategie principali: l'irraggiamento (o radiazione) e l'evaporazione. Il primo meccanismo consiste nell'emissione di calore dalla superficie del corpo e viene facilitato dal dirottamento del sangue circolante verso la cute; nel secondo caso il calore viene allontanato dall'evaporazione e dalla sudorazione, sempre attraverso la pelle.

Se l'aria è secca, entrambi questi meccanismi di salvataggio funzionano molto bene, ma in presenza di caldo ed umidità eccessivi il cuore è costretto a battere più velocemente per permettere al corpo di disperdere calore.

In una giornata di caldo torrido e umido, il cuore pompa in circolo una quantità di

sangue superiore di due-quattro volte al minuto, rispetto alle giornate fresche. Un lavoro decisamente eccessivo, soprattutto per un cuore non proprio in forma. Molto spesso inoltre le persone con problemi di ipertensione arteriosa o malattie di cuore sono in terapia con farmaci, come i beta-bloccanti, che possono ostacolare questa strategia disperdi-calore perché costringono il cuore a battere più lentamente. Condizione che impedisce di disperdere calore, attraverso l'aumento della frequenza cardiaca.

La terapia con diuretici, dal canto suo, in estate aumenta il rischio di disidratazione e di perdita eccessiva di sodio ed elettroliti. E anche farmaci quali ACE inibitori, sartani e calcio-antagonisti, di utilizzo frequente nell'ipertensione o nelle cardiopatie, possono peggiorare la risposta dell'organismo al caldo. Bisogna essere consapevoli di questa ulteriore vulnerabilità dunque, anche

se è necessario continuare ad assumere i farmaci prescritti dal medico, a meno che lo stesso non dica di sospenderli o di modificarne il dosaggio durante l'estate.

LA SUDORAZIONE

La quantità di liquidi da assumere ogni giorno va attentamente calibrata con il medico curante; bere troppo poco espone infatti al rischio di disidratazione (soprattutto se si è in terapia diuretica), che può danneggiare il cuore e tutto l'organismo; ma bere in eccesso può rappresentare un pericolo in presenza di insufficienza cardiaca o renale. Grande attenzione va posta in presenza di queste patologie anche al reintegro di elettroliti quali sodio, potassio e magnesio, che si perdono con la sudorazione e che, al di là di quelli assunti con l'alimentazione, potrebbero necessitare di un reintegro farmacologico, su consiglio del medico curante.

Anche l'attività fisica infine va ricalibrata in base alle temperature. Con il caldo è bene rallentare il carico e il ritmo degli allenamenti e accorciarne la durata. Se si è fuori forma, si sono superati i 50 anni o si è affetti da qualche problema di salute è buona regola consultarsi con il medico prima di darsi al jogging estivo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL SANGUE POMPATO
IN UN GIORNO
TORRIDO E UMIDO
SALE DI 2-4 VOLTE
RISPETTO
A UN PERIODO FRESCO

L'USO DI DIURETICI
FA CRESCERE
IL RISCHIO
DI PERDERE
TROPPO SODIO
ED ELETTROLITI





12 giu
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

“Epatite C. Mettiamoci un punto”: una campagna per informare e sensibilizzare le persone

di Stefano Faggioli *

L'infezione da Hcv oggi può essere curata e debellata. I farmaci antivirali ad azione diretta permettono infatti di curare la malattia e prevenire danni al fegato a lungo termine. Un progresso scientifico a cui devono accompagnarsi azioni di prevenzione e screening esteso, per diagnosticare il cosiddetto sommerso, ovvero le persone inconsapevoli di vivere con l'infezione. Proprio sulla base di questo progresso l'Oms ha stabilito l'obiettivo di eliminazione dell'epatite C entro il 2030.

In Italia si stima ci siano migliaia di persone che hanno contratto l'infezione e non lo sanno. Questo perché l'epatite C può agire silenziosamente anche per decenni, danneggiando progressivamente le cellule del fegato fino a provocare cirrosi o tumore del fegato. È stato calcolato che la più alta prevalenza dell'infezione potenzialmente asintomatica si trovi fra i nati fra il 1948 e il 1988, quindi fra i 35 e i 75 anni.

Questa inconsapevolezza nasce anche dal fatto che le possibili cause di infezione non sono note a tutti, e che fino agli anni Novanta il virus non era stato isolato e quindi non si applicavano le necessarie procedure di sicurezza quando venivano eseguite trasfusioni, operazioni chirurgiche, emodialisi, tatuaggi o interventi estetici. Ecco perché il rischio epatite C non è confinato



a chi ha una storia di tossicodipendenza, ma anche a chi si sottopone a tatuaggi e/o procedure estetiche in ambienti poco controllati dal punto di vista igienico-sanitario o in caso di scambio di strumenti per l'igiene personale.

L'epatite C si trasmette esclusivamente attraverso il contatto diretto con sangue infetto: il contagio avviene attraverso ferite o lesioni, provocate per esempio da oggetti acuminati o taglienti (aghi, forbici o lamette infette), ma anche da strumenti chirurgici non ben sterilizzati. È bene evitare, quindi, la condivisione di oggetti personali che possono entrare in contatto col sangue (spazzolino, rasoio, forbici e tagliaunghie).

Attualmente è attivo un programma di screening nazionale gratuito dell'epatite C per i nati tra il 1969 e il 1989, ma tale screening è ancora diffuso a macchia di leopardo, con Regioni più virtuose dove è possibile effettuarlo e regioni che, pur avendo recepito il decreto, risultano ferme. Al momento, lo screening è comunque destinato a una fascia d'età ristretta e non ci consente di raggiungere il bacino dove si stima ci siano più persone a rischio HCV, ovvero la popolazione più anziana. Bisognerebbe dunque allargare la fascia d'età dello screening per andare a individuare la quota di sommerso diagnostico.

È bene infine ribadire i fattori di rischio proprio perché conoscenza dell'epatite e percezione del rischio non sono radicati nella popolazione. Effettivamente come emerge dall'indagine "Italiani ed epatiti" condotta da AstraRicerche per Gilead Sciences, l'informazione ancora non è capillare. I dati mostrano infatti che, sebbene 7 Italiani su 10 abbiano sentito parlare di epatite C (73,9%), tra questi, solo il 20% conosce davvero la patologia, oltre il 40% dichiara di saperne poco o niente (42,5%) e il 37% dice "così così".

Ancora, 6 italiani su 10 sono a conoscenza di un test diagnostico per rilevare il virus HCV, ma solo 4 su 10 sanno che oggi esiste la possibilità, per i nati tra il 1969 e il 1989 e per alcune categorie di persone a particolare rischio, di sottoporsi gratuitamente a questo test. Troppo poche, infine - solo 4 su 10 - le persone a conoscenza del fatto che l'epatite C, oggi, si può curare.

Da questa fotografia emerge chiara la necessità di continuare a promuovere l'informazione e la sensibilizzazione verso l'opinione pubblica, per mettere insieme un punto all'epatite C. Un quadro in cui si inserisce la campagna "Epatite C. mettiamoci un punto" che ha l'obiettivo di portare l'informazione nelle strade, attraverso il Tram della sensibilizzazione, e prevede la distribuzione materiali informativi sull'epatite C e sulle modalità di trasmissione, sottolineando l'importanza di eseguire il test di screening.

Questa campagna si inserisce in un più ampio contesto di lotta alle epatiti, con la volontà di contribuire al raggiungimento dell'obiettivo Oms di eradicazione del virus Hcv entro il 2030 ed è promossa da Gilead Sciences, con il patrocinio di Anlaids Sezione Lombarda ETS, Anlaids Onlus, EpaC - ETS, Associazione Milano Check Point, Cooperativa Sociale Open Group

Bologna, Plus Roma, Fondazione Villa Maraini – CRI, AISF (Associazione Italiana Studio del Fegato), SIMG (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie), SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) e della Città Metropolitana di Milano. Aumentare la conoscenza della popolazione generale su questa forma di epatite è necessario per cogliere a pieno l'opportunità di uno screening esteso.

** Direttore Unità complessa Gastroenterologia, Epatologia e Trapiantologia Asst Papa Giovanni XXIII, Bergamo; Gastroenterologia, Dipartimento di Medicina Università Milano Bicocca*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il dottore che durante il Covid firmava le esenzioni a impiegati, infermieri, insegnanti e forze dell'Ordine chiede un rito speciale: il pm dà via libera

Certificati vaccinali falsi, 82 verso il processo Ma il medico No Vax patteggia due anni

L'INCHIESTA

GIUSEPPE LEGATO

Ai tempi della pandemia da Covid 19, ma soprattutto durante la campagna vaccinale che ne seguì nel Paese, fu l'ancora perfetta per i negazionisti di prima e ultima ora. Firmò centinaia di certificati medici dal suo studio di Chivasso coi quali "esentava" persone in arrivo da tutta Italia attestando patologie incompatibili con la somministrazione del siero. Giuseppe Delicati ha chiesto di patteggiare una condanna a un anno e 11 mesi di reclusione. «Una scelta che non comporta ammissione – dice il suo legale Gianfranco Visca – ma un'opportunità per lasciarsi alle spalle questa brutta pagina. Crede di aver agito in buona fede e adesso vuole iniziare un'altra vita». Dichiarazioni distanti - e non poco - dai toni utilizzati due anni fa di fronte a un giudice: «Ho agito con scienza e coscienza secondo il principio di Ippocrate. Quei certificati li ho rilasciati solo dopo un'at-

tenta valutazione del quadro clinico, dopo l'anamnesi ai pazienti ed ero l'unico a farlo perché avevo il coraggio di sfidare la massoneria». Insomma: poteri, forti, complotti. Il campionario era completo. Sia come sia il pm titolare del fascicolo su Delicati, Gianfranco Colace, ha dato parere favorevole ritenendo congrua l'entità della pena patteggiata. Deciderà il giudice in una prossima udienza. Ma mentre il medico – adesso in pensione anticipata per via di alcune difficoltà psichiche riconosciute dalla commissione dell'Asl che lo ha visitato ormai anni fa – si avvia ad uscire dalla vicenda giudiziaria, così non è per tanti suoi ex pazienti che si sono rivolti al professionista No-Vax per bypassare l'obbligo vaccinale. Sono 82. Infermieri, Oss, insegnanti, collaboratori scolastici, impiegati pubblici e privati, componenti delle forze dell'ordine: tutti accusati in concorso con Delicati per il reato di falso. La procura ha chiuso le indagini su questo

maxi-filone e si appresta a chiedere il processo per tutti che – sia chiaro – sono solo quelli residenti a Torino e provincia. L'inchiesta era nata a settembre del 2021 in maniera singolare. Perché in procura era stato recapitato l'esposto di un professore che denunciava il preside dell'istituto in cui prestava servizio, colpevole – a suo dire – di non aver accettato il certificato che lo esentava dal vaccino rimandandolo a casa. Quel lasciapassare era stato firmato proprio da Delicati diventato subito dopo paladino del popolato mondo di negazionisti. Gli investigatori hanno lavorato in direzione opposta a quella dell'esposto. E hanno messo sotto inchiesta proprio il medico su cui il giudice Edmondo Pio, che confermò il carcere (Delicati era stato arrestato) spendeva queste parole: «Non c'è alcun dubbio che, per le modalità con cui sono richieste e rese le certificazioni del dottor Delicati, siano tutte ideologicamente false». Di più: «Il medico – ha scritto il giudice – ha co-

stantemente indotto (o tentato di indurre) in errore i datori di lavoro e la circosanza che si tratti di pubblici dipendenti che svolgono lavoro a contatto con terzi soggetti in ambienti delicatissimi (ambito scolastico e sanitario) già da sé evidenzia la assoluta gravità delle condotte ed il rischio per la salute pubblica che ne è conseguito». Delicati adesso viaggia verso la chiusura del procedimento che lo riguarda. Il suo legale di fiducia Visca, con un'articolata memoria difensiva, ha motivato la fondatezza della richiesta di patteggiare, ma è rimasto impigliato in una strana chat di No Vax divenendo bersaglio di insulti, offese. «Ma sono sereno» dice. —

Adesso un giudice dovrà decidere se accogliere la richiesta dell'imputato
La difesa: "Ha agito in buona fede ma vuole lasciarsi questa storia alle spalle"



L'avvocato Gianluca Visca, difensore di fiducia del dottor Delicati

