

14 febbraio 2024

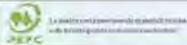
RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.
Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari
Largo della Sanità Militare, 60
00184 Roma
Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343

US
R
A



Mercoledì 14 febbraio 2024

€ 1,70

MEDIO ORIENTE

Gaza, intesa Schlein-Meloni

La maggioranza si astiene e alla Camera passa la mozione del Pd sul "cessate il fuoco" per gli aiuti umanitari e la liberazione degli ostaggi... Negoziati al Cairo tra Hamas e Israele. Una tendopoli in spiaggia per chi fugge da Rafah

Il commento

Dove porta l'accordo bipartisan

di Francesco Bei

Nel frusto tessuto della politica italiana, sclerotizzata da mesi in un copione sempre uguale, si è prodotta ieri una novità rilevante. A differenza dell'invio di armi all'Ucraina - un terreno su cui Lega e M5S manifestano ogni volta la loro contrarietà - sulla guerra in Medio Oriente il Parlamento è riuscito a ritrovarsi su una linea bipartisan, che ha unito le principali forze politiche. Un risultato non scontato, rilevante sia per la politica estera italiana che sul versante domestico, visto che si tratta di un accordo frutto dell'incontro di volontà (e di convenienze) tra Giorgia Meloni ed Elly Schlein. Proprio nel momento in cui lo scontro personale e politico fra le due leader sembrava più aspro. La saldatura fra destra e sinistra avviene sulla richiesta, contenuta nella mozione del Pd, di «un immediato cessate il fuoco umanitario». Un passaggio su cui i 159 deputati del centrodestra si astengono, anziché votare contro come in altre occasioni. a pagina 25

Passa alla Camera - grazie all'astensione della maggioranza di destra - la mozione del Pd che chiede al governo di impegnarsi per «il cessate il fuoco umanitario a Gaza». Decisive due telefonate tra Schlein e Meloni. L'inedita intesa si innesta nel mutato clima internazionale. di Al-Ajami, Ciriaco, Frascilla Popoli, Raineri e Vecchio da pagina 2 a pagina 6

Il dal Nordio sulla Giustizia

Il governo cancella l'abuso d'ufficio e approva la legge bavaglio

di Giuliano Foschini e Liana Milella a pagina 11

Diritti digitali

L'Agcom ricorre contro Meta per difendere il pluralismo



di Aldo Fontanarosa a pagina 8

L'analisi

Il match italiano decisivo per la Ue

di Gianni Riotta

Quando un giornale locale muore, quando testate quotidiane care a famiglie e comunità si spengono, le edicole scompaiono e le rotative arrestano lo storico ruggito, non scompaiono solo cultura e tradizione. a pagina 9

Oggi la sentenza d'appello



L'hotel il 18 gennaio 2017 una valanga si abbatte sull'albergo in Abruzzo: i morti sono 29

Rigopiano, la strage impunita

di Donatella Di Pietrantonio a pagina 19



SEVENTY VENEZIA

SEVENTYVENEZIA.COM

Il corpo delle donne

Ketty uccisa nell'indifferenza dei vicini

di Stefania Auci

Certo che la conoscevo, l'ho raccontato anche ai giornali. L'avrò incrociata decine di volte proprio qui, sulla strada principale: aveva gli occhi sempre truccati con l'eyeliner, la bocca con un velo di rossetto, i capelli castani raccolti in una treccia, dei vestitini semplici ma di gusto. a pagina 28

Formula 1



Ferrari SF-24 La nuova vettura in attesa di Hamilton

di Paolo Rossi a pagina 31

Le idee

Geolier e il popolo del rap

di Corrado Augias

Musica e popolo, si dice. Il difficile viene dopo. Quale musica? Per quale popolo? Con Sanremo molti hanno scoperto il rapper Geolier, imperdonabile lacuna, personaggio di assoluta curiosità, contraddittorio, colorito, buffo, a cominciare da quel nome d'arte in apparenza minaccioso. a pagina 24

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campana 20 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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



Nel padiglione alla Giudecca
La prima volta di un Papa
alla Biennale di Venezia
di Pierluigi Panza
a pagina 37



Alessandro D'Avenia
«Occupazioni?
Persa l'autorità»
di Gianna Fregonara
a pagina 22



Scontri a Napoli polizia-manifestanti dopo il caso Ghali. Si tratta per la tregua di 6 settimane, l'Egitto: passi avanti

L'Italia a Israele: è ora di fermarsi

Telefonate Meloni-Schlein, poi il voto bipartisan per il cessate il fuoco. L'appello di Tajani

GIANNELLI



Politica E sulla giustizia il primo si
Dossier Superbonus:
salasso da 135 miliardi
Quanto peserà ancora

TICCHETTI
NOTTURNI

di Paolo Giordano

A dicembre ho trascorso alcuni giorni in Israele e Cisgiordania, riportandone una sensazione cupa di inesorabilità. La sensazione che in Israele il rumore interno prodotto dal trauma del 7 ottobre e dal sequestro degli ostaggi fosse così forte da sovrastare qualunque richiamo alla ragionevolezza e alla misura, qualunque invito alla proporzionalità potesse arrivare da fuori, non solo in un governo che già sapevamo stremato, ma anche in un'ampia parte della cittadinanza moderata.

Non mi sembra cambiato molto da allora. Ciò che è cambiato è il numero di vittime nella Striscia, quasi raddoppiato, ormai verso la soglia di trentamila. E quella che allora veniva ancora chiamata dai più «offensiva di terra», ora viene indicata più frequentemente come «rappresaglia» o «genocidio». L'approprietezza o meno dei termini non è questione di importanza secondaria, ma non è ciò su cui voglio ragionare qui, perciò userò il termine più neutro di «massacro». C'è stato un massacro, a cui è seguito un altro massacro, che continua. Su questa limpida realtà fattuale non c'è molto da discutere. In questo momento la popolazione di Gaza si trova schiacciata nell'ultima porzione di terra accessibile, e viene attaccata anche lì.

continua a pagina 28

VENIER: HO PIANTO MOLTO, IO NON CENSURO



«Invito di nuovo Dargen»
di Aldo Cazzullo

«Non ho mai censurato nessuno, invito Dargen D'Amico a Domenica In. Ero in imbarazzo per i tempi, non per le domande; Ghali ha potuto parlare liberamente. Giusto ricordare il 7 ottobre. Io meloniana? Facevo le occupazioni femministe...» Mara Venier si confida con Il Corriere.

a pagina 6

di Davide Frattini
Massimo Gaggi
e Maria Teresa Meli

Telefonata tra Meloni e la segretaria del Pd Schlein. Argomento, il conflitto in Medio Oriente. Accordo per un voto bipartisan che chiede il cessate il fuoco. Interviene anche il ministro degli Esteri Antonio Tajani: Israele esagera. Intanto le parti trattano al Cairo. L'obiettivo è una tregua di sei settimane. Scontri tra forze dell'ordine e manifestanti a Napoli dopo le dichiarazioni di Ghali a Sanremo.

da pagina 2 a pagina 5
Baccaro, Bufi
e a pagina 28 un commento di
Florenza Sarzanini

GEOLIER E NON SOLO

La trappola della spontaneità

di Antonio Polito

Si può essere un «effetto Geolier» anche nella politica italiana? Forse c'è già. A Sanremo abbiamo assistito a un classico fenomeno del nostro tempo: il televoto popolare si è divaricato in modo netto dal voto delle élite, pubblico in sala, giornalisti ed esperti (come al solito hanno fatto vincere le élite). Ma il vento che ha gonfiato le vele del rapper non era solo un vento del Sud.

continua a pagina 28

Nuoto Quadarella domina i 1500 metri stile libero a Doha



La 25enne Simona Quadarella a Doha ha conquistato l'oro mondiale nei 1500 metri stile libero bissando il successo del 2019 a Gwangju, in Corea del Sud

Simona è mondiale: dopo 5 anni rivince l'oro

di Arianna Ravello

Primo oro azzurro ai Mondiali di nuoto in Qatar: Simona Quadarella trionfa nei 1500 metri stile libero. E si dedica alla vittoria. Con il primo posto conquista anche il pass per l'Olimpiade di Parigi. Quadarella ha bissato il successo ottenuto nel 2019 a Gwangju.

a pagina 43

di Mario Sensi

I Superbonus è costato allo Stato 135 miliardi. Ora gli acquisti si sono fermati. Lo stop delle banche e gli extraprofiti. E al Senato primo sì alla riforma Nordio.

L'intervista Il sindaco di Milano Sala: il Pd rischi di più E vada avanti con Elly

di Maurizio Giannattasio

Il Pd deve saper rischiare di più e pensare a vincere le elezioni senza preoccuparsi delle alleanze. Elly Schlein vada avanti. Così il sindaco Beppe Sala. «Il governo trascura Milano, ministri assenti».

Uccise madre e sorella della ragazza L'ex fa una strage Lei si nasconde: salva

di Rinaldo Frignani e Michele Marangon

Un giovane maresciallo della guardia di finanza ha ucciso la madre e la sorella della ex, che si è salvata rifugiandosi nel bagno. La strage in casa della ragazza dopo una lite, a Cisterna di Latina.

a pagina 19

Advertisement for 'ANTONIO DI BELLA L'IMPERO IN BILICO' by Federico Rampini. Includes an image of a man in a blue uniform and the Solferino logo.

Advertisement for 'IL CAFFÈ San Valentino e Santa Aspasia' by Massimo Gramellini. Includes an image of a coffee cup and the Solferino logo.

Advertisement for 'ROBERTO SPERANZA PERCHÉ GUARIREMO' by Roberto Speranza. Includes the Solferino logo.

IL RACCONTO

Io, assieme a sette milioni di italiani cuore solo nel giorno di S. Valentino

CHIARA GAMBERALE



Anche quest'anno, implacabile, è arrivata la giornata dell'amore ed escono in Italia due film. Il primo è *La natura dell'amore*, della canadese Monia Chokri. Il secondo è *Past lives*, l'esordio della coreana Céline Song, candidato all'Oscar come Miglior film e Migliore sceneggiatura originale. - PAGINA 18E17

IL LIBRO

Vanolo, i nostri figli autistici l'utopia della città scombinata

GIANLUCA NICOLETTI - PAGINA 20



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 14 FEBBRAIO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € il ANNO 158 il N.44 il IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO) IN ULTIMA il SPEDIZIONE ABB. POSTALE il DL.353/03 (CONV.INL.27/02/04) il ART. 1 COMMA 1, DCB-TO il www.lastampa.it



TELEFONATA TRA LA SEGRETARIA DEM E MELONI: PASSA LA MOZIONE PD SULLA TREGUA. GELO TAJANI-LA RUSSA SU ISRAELE

“Gaza, l'Italia guidi l'azione Ue”

Schlein: “Lavoriamo per il cessate il fuoco. No alle censure, Sanremo in sintonia col Paese”

IL MEDIO ORIENTE

Trattativa Hamas-Olp prima volta senza Bibi

LUCIA ANNUNZIATA

Per la prima volta senza Israele. È il sottotitolo della notizia più significativa che arriva dal Medio Oriente: Hamas e jihad hanno accettato l'invito del Amministrazione Palestinese (Pa) a entrare nell'Olp. Accettando contestualmente la nomina di un governo tecnico di transizione che dovrebbe poi portare alle elezioni. Probabilmente - almeno secondo la preferenza di Washington - fra due anni. Una inaspettata mossa del cavallo, che sposta nelle mani dei paesi arabi il peso della trattativa sull'assetto delle relazioni politiche in Medio Oriente. Il sì è nato da un viaggio di Abbas in Qatar per incontrare Hamas. Domenica, su questo giornale, fonti Olp avevano anticipato l'incontro e la complessa piattaforma del piano di lavoro. Ma se questo è il senso generale dell'operazione occorre leggerla meglio nel merito, nei suoi lati forti e deboli, perché qui non si tratta solo di scambio (rilevantissimo) fra vite umane, ma del day after, un «riassetto dell'intero equilibrio mediorientale, che è l'unica strada per la regione di trovare una strada al benessere e alla convivenza di tutti». - PAGINA 21



CARRATELLI, BRAVETTI, SORGI, STABILE

La Camera dei deputati impegna il governo Meloni a chiedere un «immediato cessate il fuoco umanitario a Gaza». Lo fa approvando un punto specifico della mozione presentata dal Pd, grazie alla scelta del governo di non opporsi. - PAGINE 2-5

Energia dalla Libia pronto il piano Terna

Manuel Follis

IL COMMENTO

La doppia leadership di Elly e Giorgia

ANNALISA CUZZOCREA

Nasce tutto da un doppio riconoscimento. Giorgia Meloni ha scelto la segretaria del Pd Elly Schlein come leader dell'opposizione, e si prepara a sfidarla alle Europee. Così ieri mattina - al telefono - ha ascoltato le sue parole sul Medio Oriente, su quel che sta accadendo a Gaza.



Le parole sulla necessità di un cessate il fuoco umanitario nella Striscia, anche per ottenere la liberazione degli ostaggi ancora nelle mani dei terroristi di Hamas. E ha scelto di fare in modo che la mozione parlamentare del Pd passasse grazie all'astensione della maggioranza. - PAGINA 20

LA GIUSTIZIA

La riforma Nordio via l'abuso d'ufficio custodia in carcere serve il sì di 3 giudici

FRANCESCO GRIGNETTI



Una riforma della giustizia in otto articoli ma con cinque piccole novità, quella votata ieri dal Senato e ora all'esame della Camera. Un testo che è anche la prima significativa rotta impressa dal ministro Carlo Nordio. - PAGINA 7

L'ANALISI

Populismo punitivo riforma al contrario

EDMONDO BRUTI LIBERATI

Il Senato ha approvato, in prima lettura, il Disegno di legge Nordio, ennesima "riforma epocale" della giustizia penale. Un ulteriore capitolo della bullimia legislativa che ha caratterizzato ormai da anni i governi di diverso colore. La novità recente, il Ddl Nordio ne è l'ultimo (per ora) clamoroso esempio, è nelle riforme che giustappongono proclamata istanza "garantista" e concreta attuazione del populismo punitivo. Abolizione radicale del reato di abuso di ufficio, che invece avrebbe potuto essere riscritto. - PAGINA 20

IL DIBATTITO

Caro Orsina, basta romanizzare i barbari

MARCO FOLLINI

L'invito di Giovanni Orsina a non demonizzare i populisti centra la questione forse più cruciale dei nostri tempi. - PAGINA 20

LE IDEE

Partono le epurazioni Putin corre da solo

Anna Zafesova

L'addio di Mahmoud vittima del cinismo

Don Mattia Ferrari

VITTORIA AI MONDIALI SUI 1500 E PASS PER LE OLIMPIADI

Quadarella stile d'oro

GIULIA ZONCA

WORLD AQUATICS

Per sapere come sfruttare al meglio le occasioni chiedere a Simona Quadarella che a 25 anni si prende il secondo oro mondiale nei 1500 metri. - PAGINA 26

IL DOPPIO FEMMINICIDIO

Solo Desyré si salva dalla strage dell'ex

GRAZIA LONGO



Non ha retto all'affronto di essere rifiutato alla vigilia di San Valentino. Cristian Sodano, 27 anni, maresciallo della Guardia di finanza, ha ucciso la madre e la sorella della sua fidanzata, che si è salvata per miracolo. È successo ieri a Cisterna di Latina. - PAGINA 14

IL RAPPORTO SAVE THE CHILDREN

Per un adolescente su tre “Le ragazze se la cercano”

ELISA FORTE

Save The Children ha chiesto a 800 ragazze e ragazzi come vivono le relazioni sentimentali. Il 65% ha subito controlli dal partner, il 52% ha subito comportamenti violenti. - PAGINA 17

BUONGIORNO

Certe volte rimpiango i tempi in cui ero cronista parlamentare e ieri è stata una di quelle. Succede che alla Camera si dibatte della guerra a Gaza e si votano delle mozioni, ovvero dei generici impegni a fare questo e quello. La mozione del Pd non ha però il difetto di essere generica, semmai di salire oltre le vette del mitraglio: il governo, dice, deve impegnarsi «a sostenere ogni iniziativa volta a perseguire la liberazione incondizionata degli ostaggi israeliani e a chiedere un immediato cessate il fuoco umanitario». Cioè, forse si finge di crederlo, ma Antonio Tajani dovrebbe andare a Gaza, ottenere da Hamas la liberazione degli ostaggi, senza nulla pretendere - certo dottor Tajani, subito dottor Tajani - e contemporaneamente imporre a Bibi Netanyahu di non sparare una cartuccia in più. Era insospettabile, a sinistra, una così robusta considerazione delle virtù diplomatiche del ministro. E che fa la maggioranza? Non vota la mozione. Immagino perché non è d'accordo (anche su Tajani). Però non vota contrario, si astiene, di modo che la mozione venga approvata. Ci saranno motivi di raffinatissima tattica parlamentare, e io non li indagherò, perché mi pare meraviglioso che il governo non condivida una mozione che lo impegna a impegnarsi eccetera, ma lascia che passi la mozione per cui sarà impegnato a impegnarsi eccetera. Del resto sarà impegnato a impegnarsi in un'impresa finora mancata dall'Onu, dagli Stati Uniti, dall'Unione europea e da tre quarti dei paesi arabi. Diciamo che potrà impegnarsi con qualche margine di disimpegno: nessuno, un domani, rimprovererà a Tajani di non aver salvato il mondo.

Salvate il mondo

MATTIA FELTRI



Numero Verde
800.200.227

Perché curare i denti all'estero?

centridentalizanardi.it

VILLA MAFALDA
ASSISTENZA MEDICA H24
villamafalda.com

Il Messaggero

VILLA MAFALDA
ASSISTENZA MEDICA H24
villamafalda.com

€ 1,40 ANNO 140 N° 44
Sped. in A.P. 03/33/2003 con L.46/2004 art.1 c.1 DCB/08

NAZIONALE



Mercoledì 14 Febbraio 2024 • Le Ceneri

IL GIORNALE DEL

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

Il film al cinema
«Romeo è Giulietta»
Veronesi scopre
l'uomo che c'è
in Pilar Fogliati
Satta a pag. 23



Raiuno punta su Sabrina
Ferilli torna in tv
«La mia Gloria,
una diva perfida»
Ravarino a pag. 22



Olimpico pieno
Lazio, notte super
per la Champions
«Col Bayern è dura,
ma non impossibile»
Abbate e Marcangeli nello Sport



I paletti necessari
Se in tribunale
si utilizza
l'intelligenza
artificiale

Ruben Razzante

I sistemi di intelligenza artificiale che forniscono a giudici e avvocati strumenti sempre più avanzati per ottimizzare le loro attività, stanno provocando veri e propri scossoni sul pianeta giustizia, cospargendo il terreno processuale di numerose incognite per la tutela dei diritti individuali.

Se da un lato l'intelligenza artificiale può offrire vantaggi in termini di efficienza e velocità, dall'altro risulta evidente come tale tecnologia, se non attentamente gestita, rischia di compromettere seriamente i principi fondamentali della giustizia. Alcune settimane fa, in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario, il Procuratore Generale di Cassazione, Luigi Salvato, ha lanciato l'allarme AI: «È una tecnologia - ha detto - che plasma e diffonde forme non umane di logica: gli algoritmi di machine learning non sempre sono trasparenti, spiegabili o interpretabili, soprattutto se utilizzano tecniche di deep learning. Alto è il rischio della lesione dei diritti fondamentali e dell'alterazione dell'essenza del processo: alta deve essere l'attenzione e la prudenza nell'applicarla».

Il bersaglio della dura requisitoria di Salvato era, più in generale, il «tribunale dei social», che alimenta una radicalizzazione dello scontro tra innocenti e colpevolisti, contribuendo a polarizzare il dibattito sui casi più eclatanti di cronaca giudiziaria e a fomentare un clima giustizialista nello spazio virtuale. (...)

Continua a pag. 25

Finanziere geloso uccide madre e sorella della ex

► Latina, la ragazza è riuscita a salvarsi chiudendosi in bagno

CISTERNA (L1) La lite, poi gli spari: ha ucciso la madre e la sorella della ex fidanzata (a lato nella foto). Lei si è salvata perché si è chiusa in bagno. Il finanziere, 27 anni, si è costituito. Buongiorno, Cusumano Forlivesi, Polisano e Ronci alle pag. 12 e 13



Agevolazioni anche per i versamenti a rate

Niente processi e sanzioni ridotte per chi salderà i debiti con il Fisco

Andrea Bassi

Sanzioni ridotte e niente più processi per chi salda i debiti. Nel



mosaico della riforma fiscale sta per essere collocato un nuovo tassello. Il decreto sarebbe pronto.

A pag. 6

Meloni-Schlein, appello di pace

► Asse tra premier e leader Pd prima del voto sul Medio Oriente: chiesto il cessate il fuoco
Tajani critica Israele: troppe vittime civili. Netanyahu isolato: indagine Usa sui crimini a Gaza

La romana trionfa al Mondiale sui 1500 e va ai Giochi. «Dedicato a me»



Quadarella, un oro con vista Parigi

Simona Quadarella esulta dopo la vittoria nel 1500 a Doha (top). Nicotello nello Sport

ROMA. Gaza, asse tra Meloni e Schlein per il cessate il fuoco. Ajello, Borchis, Bulleri, Evangelisti, Malfetano, Ventura e Vita da pag. 2 a pag. 5

Eredità Agnelli, ora si indaga sui fondi dirottati all'estero

► La pista dei pm di Torino: milioni di euro nei paradisi fiscali e residenza fittizia in Svizzera

dalla nostra inviata Valeria Di Corrado

La fida familiare per l'eredità da capogiro di Gianni Agnelli, innescata dalla figlia Margherita dopo essersi pentita del passo indietro fatto vent'anni fa, potrebbe trasformarsi in un boomerang per l'impero dei tre fratelli Elkann. Indagini sui redditi che non sono stati dichiarati all'Agenzia delle Entrate da Marella Caracciolo, residente in Svizzera.

A pag. 11

Pugni e forbiciate
Rivelano al padre «Mamma ti tradisce»
E lei picchia i figli

NAPOLI - Papà, mamma ti tradisce». Botte e forbiciate ai figli che avevano fatto la spia. Tragedia sfiorata a Napoli. La donna ha aggredito anche il marito. Di Caterino a pag. 10

L'urlo dei familiari



Rigopiano, arriva il verdetto d'appello
«Vogliamo giustizia»

Paolo Vercesi

Rigopiano, vogliamo giustizia». Oggi l'Appello. Parla uno dei familiari delle vittime. A pag. 14

NOVITA

DORMITA GALATTICA, RISVEGLIO SPAZIALE.

SENZA GELATINA DI ORIGINE ANIMALE

SENZA ZUCCHERI

NON CREA ABITUDINE

PASTIGLIE GOMMOSE

Con Malatonina che aiuta a ridurre il tempo richiesto per prendere sonno. Gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta variata ed equilibrata e di uno stile di vita sano.

Il Segno di LUCA

LA BILANCIA PRENDE INIZIATIVE

Ora che anche Marte è in aspetto positivo con il tuo segno, ti senti pronta a prendere l'iniziativa con il partner. E sei fessi alla ricerca di una persona, adesso potrebbe essere il momento giusto, peraltro l'armonia è favorito anche dalla complicità della Luna, che ti invita a buttarti senza farti domande. Affidati all'istinto e prova a giocare il gioco che ti propone Plutone, lasciando che il desiderio e il piacere dettino legge.

MANTRA DEL GIORNO
Al piacere non piacciono i limiti.
L'oroscopo a pag. 25

* Tardoni con altri quotidiani nei dipartimenti di: Bari e Foggia, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Cosenza, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Cremona, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Frosinone, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Grosseto, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Isernia, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; L'Aquila, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Latina, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Livorno, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Macerata, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Mantova, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Matera, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Messina, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Milano, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Modena, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Napoli, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Novara, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Padova, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Palermo, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Parma, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Pavia, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Perugia, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Piacenza, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Prato, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Reggio Emilia, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Roma, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Salerno, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Sondrio, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Taranto, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Terni, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Treviso, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Udine, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Varese, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Verona, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo; Vicenza, il Messaggero - Corriere dello Sport - Sport e Spettacolo.

In ogni luogo Mercoledì 14 febbraio 2024 ANNO LVIII n° 38 1,50 € Mercoledì delle Ceneri PLAY 2000

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



In ogni luogo PLAY 2000

Editoriale

Italiani si nasce e si diventa IL CORAGGIO DEL FUTURO

MARCO IMPAGLIAZZO

Per parlare di cittadinanza basta guardarsi attorno quando si vanno a prendere i figli a scuola, quando li accompagniamo alle feste di classe, quando giocano o fanno sport: la parlano spesso dialettale di tanti bambini e bambine di origine straniera, ma soprattutto l'amicizia che stringono con i loro coetanei, italiani per nascita, ci dicono più del nostro Paese che di quello dei loro genitori, nonostante il cognome o i tratti somatici. In altre parole, è la realtà di un'Italia profondamente diversa e cresciuta rispetto al 1992. L'anno in cui vennero varate le regole di base che decidono ancora oggi chi può essere italiano, dopo un iter lunghissimo. Nel frattempo, le famiglie di immigrati, ormai integrate da anni, continuano a fare figli in un'Italia dal profondo buio demografico, e sono ormai centinaia di migliaia i nati o cresciuti nel nostro Paese ma ancora senza cittadinanza. Avvenire ha voluto riaprire il dibattito su questo fondamentale diritto per i minori che frequentano le nostre scuole. In diversi editoriali si è sottolineato che è la scuola - e non il sangue, o il Dna - al centro del processo di formazione dell'identità nazionale. Perché ancora oggi la scuola continua a portare avanti la mission che ha sempre avuto, sin dagli albori del nostro giovane Stato nazionale, quella di "fare gli italiani". «Vogliamo farci carico di un milione di bambini e adolescenti rimasti nel limbo?» si è chiesto Diego Motta. Mentre Eraldo Affinati ci ha parlato di «Claudia, nata a Roma, naturalmente bilingue, che insegnava a leggere e scrivere a un profugo, [facilitatrice] perfetta, lungimirante e consapevole del ruolo che stava esercitando», benché non fosse ancora giuridicamente italiana. E Daniele Novara ci ha ricordato che «la scuola resta il luogo privilegiato per acquisire una cittadinanza che consideri l'assorbimento della lingua, delle regole e del saper vivere assieme secondo principi democratici, come elementi basilari, che presiedono dal luogo d'origine dei genitori».

Se la nuova Italia è quella che emerge anche a Sanremo - vedi l'esempio di Ghali o di Mahmood -, la vecchia è quella della nostra normativa in materia di cittadinanza. Le norme in vigore, è bene ricordarlo, sono le pensate quando eravamo ancora solo marginalmente un Paese di immigrazione. E però, nella difesa dello status quo legislativo, nel nome di una contrapposizione estremizzata (us sanguinis vs soli, si sono innalzate baricate, lasciati anatemi, profetizzati disastri). In realtà, la questione non è più in tali termini, e da tempo, il punto di caduta di ogni possibile riforma è il concetto che già l'allora Ministro per l'Integrazione Andrea Riccardi aveva definito di *ius culturae*: è italiano non solo chi è nato in Italia, ma anche chi lo diventa. E lo si diventa, tra l'altro, frequentando regolarmente, per almeno 5 anni, uno o più cicli presso istituti del sistema nazionale d'istruzione. La cittadinanza diviene allora un processo, non breve, ma neanche lunghissimo, in cui la nostra lingua, la nostra tradizione culturale, il nostro umanesimo, forgiando un individuo rendendolo indistinguibile, nonostante l'origine, da tanti altri concittadini. Andando a rileggere "Cuore" vi si trova: «Ieri sera entrò il Direttore con un nuovo iscritto, un ragazzo di viso molto brutto, coi capelli neri, con gli occhi grandi e neri. Allora il maestro gli prese una mano, e disse alla classe: « Voi dovete essere contenti. Oggi entra nella scuola un piccolo italiano nato [...] a più di 500 miglia di qua. Vogliate bene al vostro fratello venuto di lontano. Devono abbracciarlo il calabrese, dicendo con la sua voce chiara: « Benvenuto! » e questi bacò lui sulle due guance, con impeto. Tutti batterono le mani».

continua a pagina 14

IL FATTO Il Rapporto Ismu segnala il calo di irregolari. Come si muove l'Europa con uno ius soli temperato

Scuola di cittadinanza

Crescono i nuovi italiani (214mila nel '22) ma 1 milione di studenti aspetta di diventarlo. Gli ostacoli che una buona legge potrebbe rimuovere. Record di lavoratori stranieri assunti

PROCESSO Prosciolti i funzionari del Pam



Il luogo dell'attacco al convoglio Onu vicino a Goma in cui rimase ucciso l'ambasciatore Luca Attanasio / gva

Uccisione Attanasio Immunità per tutti

«Non luogo a procedere». Il gap di Roma Marisa Mosetti chiude così il processo per la morte di Luca Attanasio ancora prima che potesse iniziare. Riconosce l'immunità dei due funzionari Onu: erano accusati di omicidio colposo per non aver garantito la sicurezza del convoglio dell'ambasciatore, ucciso 3 anni fa in Congo. Per la Procura di Roma però non finisce qui: l'accusa che impugnerà davanti alla Corte d'Appello la decisione presa al termine di una camera di consiglio durata circa un'ora.

Biolini a pagina 9

SUICIDIO ASSISTITO

Norme regionali in ordine sparso Ma il Parlamento non vuole una legge

Un silenzio trasversale accompagna l'iniziativa dell'Emilia Romagna di regolare con una delibera di Giunta la "morte assistita", una strada che presenta ai puristi meno insidie rispetto alle leggi ricordate nei Consigli regionali. Per il Parlamento di Bo-naccini segna una tregua interna, mentre le forze di governo non vogliono una legge nazionale. Il tema affiora all'universario del Papi lateranensi. Parole: non si vedono soluzioni, constatate le iniziative regionali.

Primopiano a pagina 6

Sono oltre 872mila i ragazzi stranieri con background migratorio presenti in Italia e saliranno ancora secondo i dati diffusi ieri alla presentazione del XXIX Rapporto Ismu sulle migrazioni 2023. In un contesto in cui complessivamente le acquisizioni di cittadinanza sono salite nel 2022 (sono stati infatti 21 mila gli stranieri diventati italiani contro i 121.457 dell'anno precedente) la vera sfida resta quella di garantire lo stesso diritto, quello a diventare italiani, anche alle generazioni di giovani migrati nel limbo, tanto più che i migranti nati in Italia con cittadinanza non italiana sono oltre due terzi. Secondo Biondini, presidente della Fondazione Ismu, le norme sono state pensate quando l'Italia non era un Paese di immigrazione, andrebbero aggiornate per esempio riducendo il termine di 10 anni minimo di residenza.

Primopiano alle pagine 2-3

I nostri temi

IDEOLOGIE Politica e fiaschi Disney fronteggia la sua crisi

ARMANDO FUMAGALLI

Riflesso al botteghino del film di animazione più recente, con storie ispirate anche al politicamente corretto e al gender, sta costringendo l'azienda a rivedere strategie, prodotti. E management.

A pagina 15

LA COINCIDENZA

San Valentino con le ceneri (Ciò che conta)

LUCIANO MOLA

Cosa c'entra San Valentino con la Quaresima? Quasi nulla, verrebbe da dire. Difficile trovare punti di contatto. Invece è esattamente il contrario.

A pagina 15

LA GUERRA Pressione degli Usa. Parolri: sdegnati per la carneficina ma c'è speranza

Israele, spiragli di una tregua L'Italia vota il cessate il fuoco

Al Cairo si lavora su una tregua di sei settimane e la prima riunione a quattro (Intelligence israeliana, Usa, Egitto e, a distanza, Hamas) è positiva. Ancora lunghi però i tempi dell'accordo. Israele ha circolato le immagini del super-ricercato Sinar nel tunnel di Gaza e a Rafah si preparano i piani per le evacuazioni. A Roma due telefonate fra Meloni e Schlein mescolano una svolta in Parlamento: il centrodestra si astiene e fa passare la mozione Pd che vincola a chiedere un immediato cessate il fuoco a Gaza. Anche i tagli deflittici ormai «sproporzionati» la reazione di Israele. Scomtri feriti a Napoli alla protesta davanti alla sede Rai.



Giora Meloni e il cardinale Parolin

Primopiano alle pagine 4-5

GIUSTIZIA

Il Senato approva il Ddl Nordio Via l'abuso d'ufficio

È arrivato in serata il via libera del Senato, in prima lettura, alla riforma della Giustizia diseg-nata dal Guardasigilli Carlo Nordio. I voti sono stati 101 sì (la maggioranza, con l'e Azione) a fronte di 36 no.

Spagnolo a pagina 7

L'ECONOMIA CIVILE

I dipendenti rilanciano l'azienda

Poggio nell'allegato



LA FIERA DEVOTIO

Se la parrocchia diventa tecnologica

Veggiotti a pagina 16

INDUSTRIA

La svolta: Wartsila può passare a Msc

Pirralpa a pagina 13

Il colore della cenere

Barcelona, inizio anni '90. Ancora povera la zona del porto, rari i turisti. Una piccola targa su un portone: «El Greco»: un El Greco in quel palazzo fatiscente? Entrai: mi trovai sola di fronte alla maestà di «El entierro de el Conde de Orgaz», la sepoltura del Conte di Orgaz, anno 1586. Come fossi piombata in quel giorno remoto. Mi ammalai il viso del defunto: giovane, molto bello, le lunghe ciglia nere sugli occhi chiusi per sempre. Ma, il colorito: esattamente il colore della cenere, quel heidegger abbandonato dal sangue che sancisce un superato confine. Come El Greco aveva trovato quell'indicibile sfumatura? Mi parve che avesse fotografato la morte.

Strordinaria poi l'anima del defunto che sale e attraverso un grembo uterino rinasce, davanti a Cristo. Oggi a Barcelona quel portone è trasformato a ordinare la fila dei turisti, e credo che raramente ci si trovi soli come accade a me, davanti al Conde di Orgaz. Fu come incontrare un uomo. Molti anni dopo, nell'aspro impatto con il volto di mio fratello morto, ritrovai identico il pallore del Conde de Orgaz. E in noi attorno, nel Terzo millennio, lo stesso annuotamento stamparsi sui cortigiani del '500 spagnolo. Gli uomini uguali, nel tempo, di fronte a lei, che ci rende in un istante stranieri. Ma quell'anima che nasce al contrario, che nasce al cielo? Cosa, vedeva El Greco, genio vagabondo, che noi non vediamo?

Facce

Mario Corradi

Agorà

FILOSOFIA

Dalle relazioni ai social: perché oggi leggere Heidegger ci aiuta

Fabris a pagina 19

MUSICA

Paolo Belli in tour, si racconta: la mia vita è tutta "un swing"

Castellani a pagina 20

FORMULA 1

Mondiali 2024, aspettando Hamilton ecco la nuova Ferrari

Ciccarese a pagina 21

QUERINIANA Futura DENIS EDWARDS INCARNAZIONE PROFONDA Sofferenza di Dio e redenzione delle creature Giornale di teologia 457 | 224 pagine | € 23,00 ELIZABETH A. JOHNSON IL CREATO E LA CROCE La misericordia di Dio per un pianeta in pericolo Giornale di teologia 430 | 320 pagine | € 30,00

Corte dei conti, allarme su sanità e fondi Ue

I giudici contabili: salute, organizzazione carente e pochi investimenti. Risorse europee, segnalate irregolarità

ROMA C'è il ginecologo friulano che, ignorando la gravidanza extrauterina della paziente, costringe l'ospedale a un folle esborso in termini di risarcimenti. Il medico umbro che sbaglia il trattamento post operatorio causando un danno d'immagine alla struttura. Il collega e l'infermiera lombardi che, sbagliando l'emotrasfusione, condannano il paziente. E via così di errore in errore. È una sanità fragile e screditata quella ritratta nella relazione del procuratore generale della Corte dei conti, Pio Silvestri. E non è l'unica allerta lanciata durante l'inaugurazione dell'anno giudiziario. La magistratura contabile si concentra anche sul Pnrr, denunciando «diverse segnalazioni di irregolarità» — nella gestione dei fondi e nella realizzazione di opere non conformi ai progetti — e «significativi ritardi».

Legata al Pnrr anche la preoccupazione espressa per il rinnovo dello scudo erariale:

«L'esenzione o la limitazione della responsabilità potrebbe fungere da disincentivo per l'attività di coloro che, operando con diligenza, cura e passione, non vedrebbero premiati il loro impegno e la loro professionalità».

All'inaugurazione dell'anno giudiziario, insieme al presidente della Repubblica Sergio Mattarella, c'è anche il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti. E il presidente della Corte Guido Carlinò sottolinea la necessità di «un percorso di riequilibrio dei conti e un graduale rientro del rapporto debito/Pil».

Buona parte della relazione di Silvestri si concentra, appunto, sulla sanità. I problemi resistono e si amplificano «soprattutto nelle regioni meridionali» ma non solo. La spesa sanitaria? «La disamina dell'andamento — spiega il procuratore generale — rispetto al 2022 evidenzia che essa è aumentata del 2,8%, ma

si è ridotta dal 6,7% al 6,6% in termini di percentuale di Pil».

La pandemia ha pesato come un macigno: «Le risorse stanziare nel periodo 2020-2022 sono state interamente assorbite dalla pandemia, con conseguente impossibilità di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (Lea) ed allargamento del già ampio gap tra le diverse Regioni, particolarmente pregnante tra Sud e Nord». È un'Italia divisa e squilibrata con punte di eccellenza ma anche sprofondi di incompetenza. L'uguaglianza pare vacillare: «La grave crisi di sostenibilità del sistema sanitario non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e un pesante aumento della spesa privata».

Si moltiplicano allora i casi di malasanià con conseguenze sotto il profilo erariale e penale: dunque l'invito a dedurre in Liguria a chi erogò il ri-

sarcimento a un «ventenne rimasto cieco bilateralmente a seguito delle prestazioni sanitarie errate ricevute presso un ospedale di Genova» o al medico che operò una donna «quattro volte per un sospetto carcinoma in realtà inesistente». Casi clamorosi che però denunciano per Silvestri una crisi delle sanità regionali.

Ilaria Sacchettoni

2,8

per cento
l'aumento della spesa sanitaria rispetto al 2022, ma si è ridotta in percentuale sul Pil



Pio Silvestri,
procuratore
generale della
Corte dei conti.
Ieri la sua
relazione



Sanità, richiamabili anche i medici in pensione Un anno in più per quotare le Pmi in Borsa

Gli emendamenti

Potranno tornare in corsia
i camici bianchi usciti
dal lavoro dal 1° settembre

Marzio Bartoloni

Serve una maratona notturna alle commissioni Affari costituzionali e Bilancio della Camera per l'esame degli emendamenti al Milleproroghe, destinato ad arrivare in Aula a Montecitorio domani prima del passaggio al Senato che si limiterà alla solita ratifica.

Una delle misure più controverse è quella che consente ai medici di restare in servizio fino all'età di 72 anni: nella riformulazione dell'emendamento sull'allungamento dell'età pensionabile valido fino al 2025 e presentato da Luciano Ciocchetti (Fdi) spunta anche una novità e cioè la possibilità di tornare in servizio anche per camici bianchi già andati in pensione dal 1 settembre 2023. Con una postilla importante per tutti: come già anticipato sul Sole 24 ore «i dirigenti medici e sanitari dipendenti del Servizio sanitario nazionale e i docenti universitari che svolgono attività assistenziali in medicina e chirurgia» non potranno «mantenere o assumere incarichi dirigenziali apicali di struttura complessa o dipartimentale»: in pratica i primari dovranno rinunciare al loro incarico. La misura riguarderà anche i dirigenti sanitari del ministero della Salute.

Per i medici confermato anche lo scudo penale per tutto il 2024 sperimentato durante la pandemia: in pratica «la limitazione della punibilità ai soli casi di colpa grave» per omicidio colposo e lesione personale scatta per tutti «i fatti commessi sino al 31 dicembre 2024 nell'esercizio di una professione sanitaria in situazioni di grave carenza di personale sanitario». Per

la valutazione degli stessi fatti «si tiene conto - si legge ancora nel testo dell'emendamento riformulato - delle condizioni di lavoro dell'esercente la professione sanitaria, dell'entità delle risorse umane, materiali e finanziarie concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare, del contesto organizzativo in cui i fatti sono commessi nonché del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato».

Tra le novità, è da segnalare l'estensione a quest'anno del credito d'imposta che dimezza, fino all'importo di 500mila euro, i costi di consulenza sostenuti dalle piccole e medie imprese per avviare le procedure di quotazione in un mercato regolamentato in Europa. Lo sconto fiscale è nato nel 2017 e la proroga, per un costo da 10 milioni di euro che si scarica sul 2025, serve ora anche a provare a contrastare la tendenza al delisting che sta alleggerendo il panorama di Piazza Affari.

Per il resto, il lavoro delle commissioni è servito a sancire le decisioni già emerse nelle riunioni preparatorie di questi giorni con il Governo. Un anno in più arriva per le regole sui contratti a termine individuali, mentre i contributi diretti all'editoria guadagnano altri due anni. Una serie di proroghe investe poi come di prammatica le graduatorie del pubblico impiego, a partire da quelle per il personale ausiliario, tecnico e amministrativo della scuola.

Nel ricco pacchetto fiscale, oltre allo slittamento al 15 marzo del termine per pagare le rate della Rottamazione-quater e alla riapertura del ravvedimento speciale alle dichiarazioni 2023 (termi-

ne al 31 marzo), si è fatta strada la proroga di un anno per l'esenzione Iva destinata al Terzo settore. «Il volontariato non può essere trattato fiscalmente come le società a scopo di lucro», sottolinea Roberto Pella e Paolo Emilio Russo, capigruppo nelle commissioni di Forza Italia che hanno proposto l'emendamento destinato nelle intenzioni del Governo a offrire il tempo per introdurre una serie di semplificazioni al regime Iva del non profit partire dal 1° gennaio prossimo.

Nel pacchetto arrivato al voto entrano anche il rifinanziamento per un milione della Fondazione Ebri, il centro di ricerca neurologica fondato da Rita Levi Montalcini, e i 10 milioni promessi dal ministro della Salute Orazio Schillaci per il rifinanziamento del fondo per la lotta ai disturbi alimentari.

Una serie di ritocchi contabili sulla gestione dei residui e delle quote vincolate prova ad aiutare la gestione dei bilanci regionali. Mentre nulla da fare per la proroga dello smart working generalizzato nella Pubblica amministrazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un altro anno di esenzione Iva per il non profit in attesa di un nuovo regime semplificato



PRONTO SOCCORSO

OSPEDALI SEMPRE PIÙ AGGRESSIONI: IN TUTTA ITALIA GLI ORDINI REGIONALI ORGANIZZANO CORSI DI AUTODIFESA
Sei un medico? Allora impara un'arte marziale

» **Natascia Ronchetti**

Il primo è stato l'Ordine dei medici di Lucca, con cinque corsi di autodifesa tra la città toscana e la Versilia organizzati in collaborazione con la polizia e istruttori privati di arti marziali. Poi è stata la volta dell'Ordine di Monza e Brianza che alla fine dello scorso anno, nella palestra della Questura locale, ha richiamato 143 medici, per l'80% donne, con due lezioni alla settimana di tecniche per contrastare la violenza, sia fisica che verbale: tra gli insegnanti, una cintura nera di judo.

A partire dal 23 febbraio sarà il turno dell'Ordine di Ragusa, in collaborazione con l'azienda sanitaria provinciale e l'assessorato comunale alla Sanità. All'escalation di aggressioni nei confronti del personale sanitario - una media di quattro al giorno, negli ospedali o nei centri di continuità

assistenziale (ex guardia medica) - ora i medici rispondono anche così, imparando a difendersi.

Ci sarebbe quasi da sorridere se tutto questo non fosse la cartina di tornasole della gravissima crisi in cui versa il servizio sanitario nazionale - tra carenza di medici e infermieri, interminabili liste d'attesa, pronto soccorso al collasso - e che genera forte esasperazione tra i cittadini.

"UNA SCONFITTA per la società", ammette il presidente dei medici di Lucca Umberto Quiriconi. "Abbiamo bisogno di guardie giurate, di telecamere, di controlli degli accessi negli ospedali, dove chiunque può entrare portandosi dietro qualsiasi cosa - prosegue Quiriconi -. Ma la prevenzione si fa prima di tutto migliorando i servizi". A Ragusa (con due insegnanti di judo e arti marziali) il corso si chiama "Sentiamoci più sicuri" ed è rivolto a trenta medici. "Ma non credo che potremo soddisfare tutte le richieste", osserva

il presidente Carlo Vitali. Quanto alla Fnomceo, la federazione nazionale degli ordini, sta organizzando un corso sulla de-escalation con il criminologo Massimo Picozzi. "Dobbiamo insegnare ai colleghi - dice il segretario generale della Fnomceo, Roberto Monaco -, come disinnescare aggressività e violenza, facendo capire al paziente che il medico non è un nemico, che è solo l'ultimo anello di una catena fatta di mancanza di risorse e di personale, di carenze organizzative.

Con la pandemia le aggressioni erano praticamente scomparse, oggi paghiamo il prezzo del forte malcontento dei cittadini". Ma servono questi corsi? A sentire Quiriconi sembra di sì: "Abbiamo anche noleggiato un dispositivo di allarme collegato alla centrale operativa e gli episodi di violenza si sono quasi azzerati - dice -. Nella nostra provincia la situazione era tragica e le più esposte erano le colleghe. Erano arrivate al punto di farsi accompagnare dai mariti o dai padri".

SCUDO PENALE: SI PROROGA

VIA LIBERA del governo allo scudo penale per i medici nel decreto Milleproroghe. Lo "scudo", introdotto durante la pandemia Covid, limita la punibilità ai soli casi di colpa grave per i fatti commessi nell'esercizio di una professione sanitaria, giustificandola con la situazione di grave carenza di personale



Violenza Scene da un ospedale



13 feb
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Ddl Lavoro: Mangiacavalli (Fnopi), attività infermieristica rientri tra lavori usuranti

di Radiocor Plus

“Apprezziamo il disegno di legge del governo in materia di lavoro. Il Paese sta vivendo un momento storico che vede a rischio la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale e il mutato quadro socio sanitario non consente agli infermieri di operare in modo appropriato per dare risposte adeguate ai bisogni dei cittadini”. Lo ha detto la presidente della Federazione degli Ordini degli infermieri (Fnopi), Barbara Mangiacavalli, durante l’audizione in Commissione Lavoro alla Camera, nell’ambito dell’esame del Ddl recante disposizioni in materia di lavoro. Mangiacavalli ha proposto innanzitutto “l’inserimento dell’attività dell’infermiere tra i lavori ‘usuranti’ poiché sempre più esposti alla sindrome da burnout e a situazioni di particolare sovraccarico”. Inoltre ha chiesto di introdurre per la selezione del personale “criteri innovativi adatti a individuare soggetti capaci di rispondere alle specifiche esigenze, al di là del bagaglio conoscitivo ed esperienziale”, così come “modelli organizzativi per favorire la conciliazione tra vita privata e professionale a favore delle infermiere quali l’istituzione di servizi per l’infanzia, asili nido, all’interno delle aziende sanitarie” Infine, secondo Mangiacavalli vanno previste misure per lo sviluppo economico e di carriera della professione “perché sia maggiormente attrattiva per i giovani, con la massima equità e parità di accesso e progressione tra generi. Non è più



rinviable - ha concluso - l'abbattimento delle differenze retributive all'interno dei differenti contratti di lavoro tra pubblico e privato, a parità di responsabilità, funzioni e competenze”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 feb
2024

IMPRESE E MERCATO

S
24

Livelli essenziali di assistenza/ Confini Sanità con Nomisma per la revisione del Nomenclatore tariffario

di Radiocor Plus

Confini Industria Sanità ha presentato al ministero della Salute e alla politica una proposta di revisione totale del Nomenclatore Tariffario. Un progetto e un documento redatto in circa due anni, frutto del dialogo quotidiano degli imprenditori che

costituiscono l'associazione con clinici e pazienti e che "tiene conto di tutte le indicazioni emerse in occasione dei tavoli di lavoro e di confronto con le istituzioni e gli altri stakeholder". Da Confini Industria Sanità sottolineano che "non si tratta di un esercizio di stile, quanto di una reale necessità di tutto il Ssn in vista dell'entrata in vigore dei Nuovi Lea il prossimo 1° aprile che, ancora una volta, unitamente al nomenclatore tariffario, si presentano incompleti e a tratti obsoleti rispetto alle esigenze dei pazienti". La proposta presentata da Confini Sanità vuole dichiaratamente "rispondere in primis a un'esigenza immediata, ovvero il buco lasciato dall'attuale revisione in merito ad ausili e protesi. In pratica - spiegano dall'associazione - gli articoli prodotti per bisogni molto complessi, fino ad oggi realizzati su misura per il singolo paziente (o in serie, ma con specifici adattamenti da parte di un tecnico specialista), sono stati inseriti nella lista dei dispositivi acquistabili con gara pubblica e quindi in gran numero, senza nessuna personalizzazione per il paziente e indicazioni chiare sulle modalità di manutenzione continua che attualmente sono realizzate dai laboratori



ortopedici sul territorio e in prossimità dei pazienti. In definitiva - è il commento - una scelta dannosa e non remunerativa.

Per certificare il modello presentato e comprendere i possibili impatti su pazienti e sistema delle Pmi, Confimi Industria Sanità ha chiesto la collaborazione di Nomisma, società fondata a Bologna nel 1981 che offre studi settoriali e territoriali, ricerche economiche, strumenti di supporto decisionale, advisory strategico e servizi di consulenza.

Il modus operandi.

Per avviare il progetto è stata svolta un'analisi completa dello stato dell'arte, partendo dall'intero sistema regionale in cui è difficile comprendere quale sia attualmente il documento da applicare - il dualismo è la conseguenza principalmente osservata, poiché per alcuni dispositivi di serie alcune Regioni hanno applicato i Lea 2017, mentre per i dispositivi su misura si fa riferimento al Dm 322/99 - , per proseguire con un parallelismo tra il Nomenclatore in vigore e quello proposto, in termini di inclusione di dispositivi che tengano conto delle nuove malattie riconosciute dal Ssn, dei risultati della Ricerca&Sviluppo che ha portato in più di 20 anni ad una importante innovazione e alla facilità di ottenimento dell'ausilio da parte del paziente.

Lo studio contiene anche un'analisi dell'impatto sociale del nuovo Nomenclatore tramite interviste approfondite con esperti del settore - dirigenti regionali, società scientifiche, associazioni di imprese. Ancora: un'approfondita comparazione con gli altri sistemi internazionali, un focus sulle modalità di accesso alle gare in prospettiva nazionale ed europea e alcuni esempi pratici della revisione.

«I Lea 2017 per i dispositivi complessi che ora sono soggetti a gara portano a un mancato diritto alla scelta da parte del paziente, le conseguenze di una mancata personalizzazione impattano sulla salute e sul benessere della persona, portando a potenziali complicazioni mediche e necessità di ospedalizzazione, con conseguente aumento dei costi per il Ssn e complicazioni psicologiche per il paziente per il rifiuto del dispositivo. Il sistema di Pmi, spesso costituito da micro imprese, viene messo a dura prova da un sistema di gare su dispositivi complessi. Il rischio è che l'eccessiva attenzione posta alla componente economica possa compromettere la qualità complessiva offerta al paziente» dichiara Roberta Gabrielli, Head of Marketing and Business Processes di Nomisma.

La proposta di Confimi Sanità mira a consentire al cittadino-paziente «di ricevere le cure più adeguate e alle PMI di rispondere alle più regolari dinamiche aziendali, consentendo loro di continuare a investire in ricerca e sviluppo, a tutela della salute di tutto il made in Italy» ha concluso Massimo Pulin, presidente di Confimi Industria Sanità.

Sanità di governo Uno scudo pericoloso al posto dei servizi

ANDREA CAPOCCI

Lo «scudo penale» per medici e infermieri prolungato ieri nel decreto «Milleproroghe» era stato introdotto in piena pandemia Covid. Azzerava la punibilità dei sanitari per colpa

«non grave» sulla base delle incertezze della situazione in cui si trovavano a operare.

— segue a pagina 14 —

— segue dalla prima —

Sanità di governo Uno scudo pericoloso al posto dei servizi

ANDREA CAPOCCI

Per esempio, li tutelava in caso di reazioni avverse ai vaccini anti-Covid, allora poco conosciute. Oltre a depenalizzarli, la norma specificava che dovevano essere considerati errori medici «non gravi» quelli commessi «in situazioni di grave carenza di personale sanitario» sulla base

«dell'entità delle risorse umane, materiali e finanziarie concretamente disponibili in relazione ai casi da trattare». Lo «scudo» ora sarà prolungato fino alla fine del 2024, anche se la pandemia è finita da tempo. Lo scudo, in ogni caso, non impediva a un paziente di ottenere un risarcimento in sede civile per il danno ricevuto e questo diritto non sarà toccato.

Medici e infermieri che hanno a lungo richiesto la proroga si dicono soddisfatti. In caso di errore, d'ora in poi sarà assai difficile dimostrare la gravità - e quindi la punibilità - visto che la «grave carenza di personale sanita-

rio» fa parte dell'ordinaria amministrazione di una normale corsia di ospedale ben oltre la crisi Covid-19. Gli operatori sanno che lavorare in queste condizioni obbliga a turni prolungati e stancanti e moltiplica la possibilità di un errore, ma almeno non dovranno temerne le conseguenze penali. Per il presidente dell'Ordine dei Medici Filippo Anelli «la speranza è che si possano ricostruire quelle condizioni, che chiedevamo da tempo, che possano ridare serenità al lavoro dei medici». I medici, tuttavia, sanno anche che spesso è l'exasperazione dovuta alle stesse carenti condizioni a spingere i pazienti e i loro familiari a sporgere denuncia contro medici e infermieri, quando qualcosa va storto. O magari a aggredire il primo camice a portata di mano nella sala di attesa di un pronto soccorso, come avviene 1600 volte l'anno. Anche per questo i medici ricorrono spesso alla «medicina difensiva», cioè alla prescrizione di esami inutili pur di rassicurare il

paziente.

La proroga rappresenta una sconfitta per la sanità: il governo prolunga l'immunità concessa durante l'emergenza perché non sa garantire il superamento dell'emergenza. Invece di eliminare i tetti di spesa sanitaria che impediscono alle Regioni di superare la «grave carenza di personale sanitario» il governo preferisce regalare uno scudo ai suoi dipendenti, e che si arrangino loro. È una polpetta avvelenata perché rischia di trasformare i sanitari, agli occhi dell'opinione pubblica, da «angeli» a privilegiati protetti dall'impunità alla stregua di altre «caste». Diminuiranno forse i processi a loro carico - quelli per «colpa grave» non saranno toccati dallo scudo - ma non le aggressioni. Di fronte alla sofferenza e alla rabbia causate dal sospetto di un errore medico, in assenza di vie legali a disposizione tanti potrebbero avere la tentazione di farsi giustizia da sé. E in quel caso lo scudo non basterà.



13 feb
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Scudo penale/ Per Cimo-Fesmed la proroga è un “primo segnale” ma restano in sospeso rivalutazione stipendi e fabbisogni

«La proroga dello scudo penale è il primo segnale importante del Governo nei confronti di una professione, quella medica, che necessita di un sostegno, non solo economico, ma di sistema». È il primo commento del Presidente della Federazione Cimo-Fesmed che evidenzia come la “decisa interlocuzione avviata dal ministro Schillaci con il ministero di Grazia e Giustizia possa finalmente accelerare i tempi per affrontare una riforma, quella della responsabilità professionale degli operatori sanitari, nell’attesa di conoscere le conclusioni dei lavori prodotti dalla commissione tecnica voluta dal Ministro Nordio. Una proroga indispensabile che, tuttavia, richiede, una conclusione rapida dei lavori per rivedere urgentemente la legge Gelli e dare, quindi, le necessarie certezze al lavoro dei medici e alla tutela giuridica dei pazienti”.

Un primo segnale che, di fatto, rientra tra le proposte di sistema che la Federazione Cimo-Fesmed (rappresentativa di Anpo-Ascoti, Cimo, Cimop e Fesmed), aveva rilanciato in occasione dello sciopero del 5 dicembre, proposta che ricomprende anche lo sbocco del tetto di spesa per il personale sanitario. Anche in questo caso sembra in dirittura di arrivo la sperimentazione Agenas sul fabbisogno del personale, sperimentazione che tuttavia - sottolineano dal sindacato - necessita di un’attenta analisi dei



risultati derivanti dall'algoritmo anche in virtù della concreta applicazione del Ccnl 2019-2021. Appare infatti superfluo “sottolineare come l’orario di lavoro e il servizio fuori sede rappresentino elementi imprescindibili nella valutazione del reale fabbisogno di sanitari”, spiegano dalla Cimo-Fesmed. Altro tema, la rivalutazione della indennità di specificità della professione sanitaria, richiesta a gran voce in occasione della legge di bilancio e “non accolta - attaccano ancora dal sindacato - per consentire alle regioni di accaparrarsi alcune centinaia di milioni di euro utili a ridurre, sulla carta, i tempi di attesa per le prestazioni sanitarie. L’intervento adottato non è strutturale ma solo demagogico, certamente non risolutivo e con evidenti dubbi sul reale utilizzo di un finanziamento che, di fatto, avrebbe assicurato quel riconoscimento economico atteso dai medici e dai sanitari del servizio pubblico. In sintesi, come Federazione Cimo-Fesmed attendiamo - è la conclusione - che le nostre richieste si concretizzino in atti e la proroga dello scudo penale sembra un buon inizio”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 feb
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Fnomceo: bene scudo penale, ora riforma responsabilità medica

“I medici chiedono di poter lavorare in serenità senza la preoccupazione di dover rispondere ogni volta davanti a un giudice. Per questo lo scudo penale tanto atteso dai medici rappresenta per noi un provvedimento che ci aiuta ad esercitare serenamente la professione”.

Così, in un video, il presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei medici, Filippo Anelli, dopo il raggiungimento dell'intesa politica sull'emendamento al Milleproroghe che estende lo “scudo penale” per i medici. L'emendamento, nella nuova versione riformulata, è stato depositato questa mattina e dovrebbe essere votato nelle prossime ore dalle Commissioni riunite Affari Costituzionali e Bilancio della Camera.

“Con questo provvedimento – continua Anelli - il diritto dei cittadini non è compromesso perché le cause civili e i conseguenti risarcimenti sono sempre possibili, mentre attualmente le cause penali si concludono al 90% con una assoluzione per i professionisti sanitari”.

“Ringrazio il Governo, il Parlamento e il ministro Schillaci – conclude - per aver ascoltato il grido di dolore dei medici. Bene, dunque, questa proposta dello scudo penale. Tuttavia, aspettiamo e chiediamo una riforma più ampia che, sulla base del lavoro che sta portando avanti la Commissione istituita dal Ministro Nordio, presieduta da Adelchi d'Ippolito e composta da professionisti di alto profilo, porti una revisione della normativa sulla responsabilità medica”.



Sanità24

13 feb
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Fimmg: lo scudo penale per i medici è un'ottima notizia, ora avanti con l'Acn 2022-24

“Il via libera del governo allo scudo penale per i medici è un'ottima notizia, non solo per la categoria che in questi anni è letteralmente finita sotto attacco, ma anche per i pazienti con i quali nel tempo si è perso il valore del rapporto medico-paziente”. Lo dice il segretario generale Fimmg, Silvestro Scotti, in merito all'intesa raggiunta nel corso della riunione di maggioranza con il Governo sugli emendamenti al decreto milleproroghe. “Questo nuovo decisivo step - ricorda il sindacato dei medici di famiglia - segue il lavoro svolto nei mesi e nelle scorse settimane, che ha già visto il Governo impegnarsi a modificare il Codice penale in materia di responsabilità medica, e che porterà ad una riforma più ampia attesa da anni dai professionisti. Un lavoro intenso che ha portato a centrare un primo obiettivo importante, sul quale è stato determinante l'impegno del ministro Orazio Schillaci, che ancora una volta ha dimostrato grande sensibilità politica e capacità di sintesi”.



Se è vero che la medicina generale è “per sua natura una branca meno soggetta alla conflittualità medico-paziente”, comunque lo scudo penale si configura come essenziale anche per il lavoro dei medici di medicina generale”, precisa la Fimmg. “Negli anni il numero dei medici di medicina generale è drammaticamente calato - osserva Scotti - costringendo i medici negli studi ad un lavoro spesso estenuante, alle prese con un insostenibile

aumento del numero di pazienti e con il progressivo invecchiamento della popolazione. Questa carenza ha inasprito, e in molti casi rischia di minare, il rapporto fiduciario sul quale si basa la medicina generale e che rappresenta uno scudo alla conflittualità medico-paziente. Ma che negli ultimi periodi, proprio per la difficoltà di esercitare una vera libera scelta del proprio medico, abbiamo visto sempre più in aumento. Ragione per la quale - conclude il leader Fimmg - auspichiamo che questo sia solo un primo passo e che si punti con decisione sempre maggiore ad investire sulle cure di prossimità, a trovare soluzioni per arginare la carenza ed investire sulla attrattività della medicina generale, partendo dalla rapida approvazione da parte dei ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze e della Conferenza Stato-Regioni della preintesa dell'Acn firmata e dell'approvazione dell'Atto di indirizzo per l'Acn 2022-24”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA CIRCOLARE DEL MINISTERO A CAUSA DELL'AUMENTO MONDIALE DEI CASI (SOPRATTUTTO IN BRASILE)

Allerta dengue: «Disinfestare aerei e porti»

■ L'emergenza Dengue in Brasile e l'aumento globale dei casi fanno innalzare l'allerta in porti e aeroporti italiani. È l'obiettivo della circolare "Innalzamento livello di allerta relativamente alla diffusione della dengue presso i punti di ingresso italiani", messa a punto dal ministero della Salute. «A causa dell'aumento globale dei casi di Dengue - dice il documento -, si invitano gli Uffici di sanità marittima aerea e di frontiera a innalzare il livello di allerta e vigilanza nei confronti dei

vettori provenienti e delle merci importate» da Paesi a rischio. Rimarcando che «l'area aeroportuale/portuale e i 400 metri circostanti» devono essere «tenuti liberi da fonti di infezione e contaminazione», vigilando sulle operazioni di disinfestazione.



SUICIDIO ASSISTITO
**Norme regionali
in ordine sparso
Ma il Parlamento
non vuole una legge**

Un silenzio trasversale accompagna l'iniziativa dell'Emilia Romagna di regolare con una delibera di Giunta la "morte assistita", una strada che presenta ai partiti meno insidie rispetto alle leggi incardinate nei Consigli regionali. Per il Pd l'azione di Bonaccini segna una tregua interna, mentre le forze di governo non vogliono una legge nazionale. Il tema affiora all'anniver-

sario dei Patti lateranensi. Parolin: non si vedono soluzioni, constatate le iniziative regionali.

Primopiano

a pagina 6

**Biopolitica
e società**

Fine vita, le Regioni in ordine sparso Mentre il Parlamento è fermo al palo

MARCO IASEVOLI
Roma

Un silenzio prudente attraversa il governo e le forze parlamentari da destra a sinistra. Se il tentativo dell'Associazione Coscioni di portare la propria legge sul fine vita nei Consigli regionali ha creato due fronti politici abbastanza cristallizzati, la strada della delibera usata dalla giunta dell'Emilia Romagna cambia gli equilibri dentro partiti e coalizioni.

Per il Pd, l'iniziativa di Stefano Bonaccini sembra segnare una tregua. A margine del caso-Bigon in Veneto, infatti, l'area cattodem, difendendo la libertà di coscienza della consigliera regionale del Pd, aveva invitato il governatore leghista Luca Zaia a presentare una delibera "amministrativa" e a non insistere su un iter legislativo che potrebbe entrare in conflitto con l'azione del Parlamento. Ora dunque che il presidente dem dell'Emilia Romagna usa proprio una delibera di Giunta per regolare l'accesso alla "morte assistita", la componente del Pd che ha chiesto spiegazioni alla segretaria Elly Schlein non alza la voce ed evita polemiche. Anche perché lo stesso Bonaccini, presidente del Pd, è il riferimento interno al partito di molti cattolico-democratici, che hanno appoggiato la sua mozione al Congresso vinto da Schlein. Mal di pancia ce ne sono, preoccupazioni anche. Ma il percorso di una delibera "applicativa" delle indicazioni contenute nella sentenza della Corte costituzionale - così almeno viene presentata e in questi termini viene "difesa" -

sembra mettere sotto il tappeto la sfida interna su temi etici e libertà di coscienza. O almeno questa è la sensazione provando a penetrare la coltre di prudenza dei dirigenti nazionali del Pd che più si erano esposti per Anna Maria Bigon. Valgono ancora le parole che Graziano Delrio disse proprio ad *Avvenire* quando la consigliera veneta del Pd era sotto attacco interno: «Se il governatore Zaia ha un problema amministrativo da affrontare, inerente le richieste e i bisogni dei malati della sua Regione, allora si adoperi con una delibera di Giunta, non trascini il Consiglio regionale in un atto legislativo che spetta al Parlamento nazionale adottare». Insomma, attraverso i silenzi la via del Pd va defi-



nendosi. Le delibere consentono di non litigare e di rilanciare il tema di una «legge nazionale» dall'altra parte del campo, nel centrodestra. Se infatti nella scorsa legislatura toccava a Pd e M5s assumere le iniziative più scottanti - la proposta di legge del dem Alfredo Bazoli era riuscita a superare il vaglio della Camera -, ora toccherebbe a Fdi, partito di maggioranza relativa, assumersi l'onere di mettere sul tavolo un tema divisivo nel tentativo di architettare

una norma coerente con le disposizioni della Corte costituzionale.

A dire il vero, nelle scorse settimane diversi sherpa del Pd hanno provato a sondare il terreno con consiglieri legislativi del governo e del ministero della Giustizia. Ma i confronti hanno restituito un dato in realtà noto e prevedibile: la maggioranza che sostiene il governo non ha le condizioni politiche per provare la strada di una legge nazionale, anche ridimensionando la portata della proposta-Bazoli, che conserva alcuni elementi che sembrano andare oltre la sentenza della Consulta. E quindi, se la maggioranza non ha i margini per una proposta parlamentare, cosa pensa della delibera di Bonaccini? Anche su questo prevale il silenzio. L'iniziativa è stata demandata ai gruppi regionali di Forza Italia, che si rivolgerà al Tar, e di Fratelli d'Italia, che va all'Avvocatura di Stato. Esecutivo e forze di

maggioranza attenderanno gli esiti dei ricorsi. Mentre allo stato non ci sono prese di posizione del ministero della Salute (intervistato da *Avvenire* pochi giorni fa, il titolare del dicastero Orazio Schillaci ha auspicato sul fine vita «una decisione equilibrata nell'interesse dei più deboli e senza pregiudizi ideologici» circa «un tema di grande complessità su cui il Parlamento è impegnato da anni e che tocca le coscienze dei singoli parlamentari e dei cittadini»). Insomma, il Parlamento resterà al palo. E questo potrebbe autorizzare a pensare che alla via delle delibere il governo non sia così apertamente ostile. E a seguito del bilaterale con il governo in occasione dell'anniversario dei Patti lateranensi, il segretario di Stato, cardinale Pietro Parolin, affermando che il fine vita è stato tra gli argomenti «toccati», dice che «soluzioni non ce ne sono», ci si è limitati a constatare che «le Regioni cercano di venire incontro a questa mancanza di legislazione da parte italiana». Ma, ripete, «soluzioni non ce ne sono».

Le forze di governo non vogliono mettere mano a una legge nazionale. Il cardinale Parolin: «Non si vedono soluzioni, constatate le iniziative regionali»

IL TEMA

Sia nella
maggioranza
sia nel Pd coltre
di silenzio
sulla strada
della delibera
di giunta scelta
da Bonaccini
per evitare
le molte insidie
di normative
regionali



LOMBARDIA

Più cure palliative E dibattito aperto

ENRICO NEGROTTI

Il Consiglio regionale lombardo ha nove mesi di tempo per esaminare la proposta di legge sul fine vita presentata dall'associazione Luca Coscioni. L'iter, secondo indiscrezioni, dovrebbe partire dalla Commissione Affari istituzionali. Il testo prevede di «garantire la necessaria assistenza alle persone che intendono accedere al suicidio medicalmente assistito», pone come requisiti i quattro criteri stabiliti dalla Corte costituzionale per dichiarare non punibile l'aiuto al suicidio (sentenza 242/2019), e prevede l'istituzione presso le Aziende sanitarie di una commissione medica permanente composta da quattro medici (palliativista, neurologo, psichiatra, anestesista) un infermiere e uno psicologo incaricata di verificare i requisiti del malato che facesse richiesta di suicidio medicalmente assistito. Che poi dovrebbe essere organizzato e predisposto dal Servizio sanitario pubblico, con una tempistica certa.

«La proposta è stata considerata ammissibile dall'Ufficio di presidenza in Regione - sottolinea

Christian Garavaglia, capogruppo Fdi in Consiglio regiona-

le - ma solo con riferimento alla correttezza burocratica, senza entrare nel merito del testo». Tuttavia «Fdi ritiene che la legge sia incostituzionale e non di competenza regionale, perché tocca ambiti che per la Costituzione sono di competenza dello Stato». Quanto al contenuto «siamo contrari e riteniamo che si debba puntare a un efficiente sistema di cure palliative per accompagnare chi soffre di patologie irreversibili. La risposta con il suicidio assistito sarebbe l'inizio di un percorso pericoloso per il modello di società che si verrebbe a costruire intorno». «Diciamoci la verità - osserva Pierfrancesco Majorino, capogruppo Pd in Consiglio regionale -: serve una legge nazionale. È assurdo che le Regioni debbano muoversi in ordine sparso. Detto questo, nel merito noi siamo per fare una discussione ampia, un dibattito libero dentro al Consiglio regionale che possibilmente sappia coinvolgere la comunità scientifica e la società civile e vada oltre i confini tra maggioranza e opposizione. Credo che l'obiettivo di tutti debba essere, proprio a partire dal progetto di legge sostenuto da migliaia di firme, quello di ottenere una buona legge che almeno parzialmente colmi un vuoto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Centrodestra
contrario a norme
locali, ma anche
l'opposizione vuole
regole nazionali



Sul suicidio assistito le Regioni procedono in ordine sparso, in attesa del Parlamento



TOSCANA

Niente divisioni serve un Comitato

RICCARDO BIGI

«Non vedo la necessità di portare in Consiglio regionale leggi che poi dividono». Il presidente della regione Toscana Eugenio Giani (Pd) ha spiegato così nei giorni scorsi, in un'intervista a *La Stampa*, l'intenzione di non seguire l'esempio di altre Regioni. Una discussione sulla legge proposta dell'Associazione Coscioni, secondo il governatore, rischierebbe di «surriscaldare il clima». Nessuna fuga in avanti, dunque, rispetto a quanto stabilito dalla sentenza della Corte costituzionale del 2019.

Ciò non significa però che il suicidio medicalmente assistito non sia già accessibile in Toscana: dopo la sentenza che ne ha stabilito la non punibilità sotto alcune stringenti condizioni, ci sono stati due casi su cui sono intervenuti i Comitati etici costituiti presso le singole Asl: «I pazienti - ha spiegato Giani - sono stati seguiti consentendo questo percorso nel rispetto dei criteri fis-

sati dalla Consulta». La prospettiva quindi è di continuare «a gestire tutto come abbiamo fatto finora» senza infilarsi «in un dibattito divisivo».

L'unica cosa che potrebbe cambiare è la costituzione di un Comitato etico regionale. In assenza di una legge specifica, è la sentenza della Consulta infatti a indicare, tra i criteri di non punibilità per chi agevola l'esecuzione del suicidio, che «le condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente». Un compito di verifica che in Toscana è attualmente delegato alle Aziende sanitarie locali: un unico Comitato regionale farebbe sì che le eventuali richieste siano gestite in maniera omogenea. In realtà però la Commissione regionale di bioetica, già prevista dal Sistema sanitario regionale fin dal 2005, non è ancora stata rinnovata dal 2020 dopo l'elezione del nuovo Consiglio regionale. Un rinnovo non semplice perché un organismo chiamato a pronunciarsi su temi così delicati dovrebbe rappresentare le diverse sensibilità e visioni antropologiche. Se la scelta di non portare la proposta di legge in Consiglio regionale consente di evitare discussioni, la nomina di un comitato regionale potrebbe riaprire il confronto su quali nomi e competenze coinvolgere.

Il governatore
Giani punta su
un organo etico
che rappresenti
tutte le sensibilità



PUGLIA

La procedura con la prima delibera

MARINA LUZZI

La Puglia è la prima regione in Italia ad avere approvato, un anno fa, una delibera sul suicidio assistito. La proposta di regolamentazione, a firma del consigliere regionale di Azione Fabiano Amati, è arrivata in assemblea nel 2022, osteggiata dal capogruppo di Fratelli d'Italia in Consiglio Regionale Ignazio Zullo. Dopo una serie di stop, la giunta regionale l'ha approvata in tutta fretta assumendo come riferimento la sentenza della Corte costituzionale del 2019 sul caso di dj Fabo, pronunciamento che tra le altre dispo-

sizioni demanda alle Regioni di «promuovere l'individuazione di uno o più Comitati etici» territoriali ai quali le strutture sanitarie possano rivolgersi, senza imporre obblighi agli ospedali. La Puglia ha deliberato co-

si di costituire un Comitato etico inteso come «organo territorialmente competente a rendere il parere, qualora dovessero esserci richieste». Il Comitato è stato istituito nel Policlinico di Bari. L'iter prevede che la persona le cui condizioni siano quelle indicate dalla Corte costituzionale si rivolga alla propria Asl, che a sua volta interpella il Comitato. Questo è chiamato a pronunciarsi «nel più breve tempo possibile», obbligando «le aziende sanitarie a fornire tutti i chiarimenti necessari a pazienti, fa-

miliari, associazioni».

Una delibera contrastata dalle associazioni impegnate a difesa della vita umana perché «sembra ignorare gran parte della stessa sentenza, omettendo una delle condizioni essenziali previste per rendere non punibile il reato di aiuto al suicidio, ovvero "l'offerta effettiva di cure palliative" al paziente che ha manifestato l'intenzione di suicidarsi». La Puglia conta su strutture sanitarie d'eccellenza di ispirazione cattolica, come l'Ospedale Miulli d'Acquaviva delle Fonti e l'Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo, che avrebbero oggettivi problemi nel seguire le direttive regionali sulla morte volontaria. «Nel rispetto della laicità della politica, tra accanimento terapeutico e abban-

dono terapeutico punterei molto sulla terza strada che è quella delle cure palliative - ribadisce il vice presidente della Cei per l'Italia meridionale, monsignor Francesco Savino, vescovo di Cassano all'Jonio - e sull'approccio globale all'ammalato, che lo accompagna insieme alla sua famiglia a quel momento decisivo che è la morte».



MARCHE

Già tre i casi, «ma si decida a Roma»

VINCENZO VARAGONA

Federico, Fabio, "Antonio": sono i tre casi marchigiani, sostenuti dall'Associazione Coscioni, che hanno visto negli ultimi anni le Marche in prima linea sulle scelte di morte anticipata. Un fronte che non si è limitato alla polemica ma è stato caratterizzato da iniziative legali contro la Regione e la stessa Azienda sanitaria unica regionale, accusate di frenare l'applicazione della sentenza della Corte costituzionale sul suicidio medicalmente assistito. In realtà le Marche si sono trovate a sostenere il pressing radicale senza una legge nazionale che traducesse in regole la sentenza della Corte. Si è riunito quindi, secondo protocollo, il Comitato etico regionale, poi nuovo stop sulla definizione e quantificazione della dose letale del farmaco. Dopo una denuncia penale nei confronti dell'allora direttrice

dell'Azienda regionale Nadia Storti, la situazione si è sbloccata, con tre diversi scenari: in due casi si è arrivati al nulla osta regionale, ma solo uno dei ricorrenti, al momento, se n'è avvalso, scegliendo la dose letale. Nel terzo caso, prima che si arrivasse alla decisione, il paziente ha preferito la sedazione profonda, sino al decesso. In Consiglio regionale c'è adesso una proposta di legge, primo firmatario il capogruppo Pd Maurizio Mangialardi: «Un testo - spiega - volto a sanare alcune zone d'ombra contenute nella sentenza della Corte costituzionale che oggi consentono al Servizio sanitario e alla giunta regionale di ostacolare con presunti motivi burocratici l'accesso al suicidio medicalmente assistito». Mangialardi è relatore di minoranza, mentre il leghista Giorgio Cancellieri è relatore di maggioranza. «Un testo che non conosco - dichiara l'assessore regionale alla Salute, Filippo Saltamartini, anche lui leghista, che fa riferimento alla Costituzione che «riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, il diritto alla vita come primo. Non credo che sia possibile immaginare la

creazione di un diritto a essere uccisi, come accade con il suicidio assistito. Esiste la legge sulle disposizioni di fine vita, con la cessazione dell'idratazione e dell'alimentazione in determinate circostanze». Con la legge sulle Dat «è già possibile volontariamente, senza l'aiuto di terzi, porre fine alla propria esistenza».



Azzardo, prima la salute delle famiglie Preoccupa il picco di scommesse online

FULVIO FULVI

Lil gioco d'azzardo "a distanza" in Italia sta dilagando. Il numero sempre crescente di persone che scommettono sulle piattaforme Internet mette in allarme gli enti del Terzo settore che si occupano delle dipendenze e della tutela dei soggetti più fragili: il 25,3% tra i frequentatori più assidui dei casinò online (5 milioni) diventa infatti "giocatore problematico", secondo i dati raccolti dall'Istituto superiore di sanità. Si tratta, dunque, di 1,5 milioni di italiani, concentrati soprattutto nelle regioni del Sud: giovani e pensionati i più esposti. E il decreto di riordino del settore varato dal Consiglio dei ministri il 19 dicembre scorso, ora all'esame del Parlamento, rischia di allargare ulteriormente il fenomeno, anziché attenuarne gli effetti negativi, in particolare sulla salute pubblica. Se n'è parlato ieri in un convegno promosso a Roma dall'Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio correlati (Alea) al quale hanno partecipato realtà impegnate nella prevenzione delle dipendenze patologiche, nel recupero e nell'assistenza di soggetti affetti dal "disturbo del gioco d'azzardo". Il sociologo e presidente di Alea, Maurizio Fiasco, ha spie-

gato che il comparto del gioco sul web ha conosciuto nel nostro Paese «come nel resto del mondo, una crescita vertiginosa negli ultimi dieci anni: prima della pandemia da Covid-19, quindi nel 2019, aveva già raggiunto un volume di transazioni pari a 34 miliardi di euro». «Lo scorso anno - ha aggiunto Fiasco - si stima abbia superato abbondantemente gli 85 miliardi di euro, come autorizza a ponderare il dato ufficiale relativo al 2022, ovvero pari a 73,1 miliardi, in linea con un andamento che segna il raddoppio del volume ogni tre anni». Il volume di transazioni online - è stato rilevato - pone a rischio la stessa sicurezza dell'economia pubblica (a cui tali risorse vengono sottratte) a causa anche del diffondersi del riciclaggio del denaro sporco da parte di organizzazioni mafiose (come è stato accertato da numerose inchieste giudiziarie). Fra le realtà sociali più preoccupate per lo sviluppo dell'azzardo c'è il Forum delle Associazioni Familiari: il suo presidente Adriano Bordignon ha infatti sottolineato la necessità di un riordino del comparto «con attenzione alle persone fragili e alla salute dei cittadini». Il decreto che ha appena intrapreso il suo iter nelle commissioni di Camera e Senato prevede la "rimozione" dell'Osservatorio presso il ministero della Salute che verrebbe sostituito da una non meglio precisata Consulta presso il ministero dell'Economia. «È importante - ha preci-

sato Bordignon - che l'Osservatorio rimanga, venga potenziato con una maggiore presenza del Terzo settore e dell'associazionismo familiare, abbia anche un compito di controllo rispetto all'impatto sociale che la diffusione del gioco genera e ogni anno possa pubblicare una relazione sulla situazione reale». Tutelare le persone, insomma, prima che la crescita del gettito per l'erario. «In una democrazia non è accettabile che le ferite dell'azzardo debbano essere curate prima di tutto dalle famiglie e poi dagli enti locali attraverso i propri servizi sociali - ha concluso il presidente del Forum -, lo Stato incassa e famiglie, Comuni e Regioni devono prendersi in carico i danni sociali derivanti». Sono dieci le proposte di modifica del decreto che verranno presentate dal Terzo settore nelle audizioni alle commissioni parlamentari competenti. L'obiettivo è di ridurre il più possibile le nefaste conseguenze del gioco d'azzardo online sulla salute dei giocatori, cercando di aiutarli a non scommettere. Innanzitutto «rallentare la frequenza di ogni singola operazione (che sia inferiore almeno a tre minuti) e interrompere la partecipazione al dispositivo (smartphone, tablet o computer) ogni 30 minuti (con franchigia di almeno altri 30)». Vanno poi «soppresse le scommesse tra privati e quelle su singole scomposizioni degli eventi sportivi» visto che uno dei modi più diffusi è scommettere "a raffica" su ciò che accade durante una partita e non



solo sul risultato finale (ad esempio: una espulsione, un rigore, o una battuta sbagliata nel tennis...). Va esclusa inoltre la compartecipazione alle quote delle entrate statali e/o del margine privato delle amministrazioni locali e del Terzo settore accreditato nelle prestazioni sanitarie. Un altro punto fermo, per le associazioni (tra cui Caritas, Libera e Comunità Incontro) è «la rigorosa attuazione del divieto assoluto di pubblicità» e «l'attribuzione della *governance* primaria della materia al ministero della Salute» (e non al Mef, come previsto dal de-

creto). Si propone anche «l'eliminazione della istituenda "Consulta nazionale dei giochi pubblici"» e «l'estensione alle vittime dell'usura per gioco d'azzardo dell'accesso alle provvidenze dell'articolo 14 della legge 108/1996» e infine, «l'attribuzione al ministero della Salute, di concerto con il dicastero del Welfare degli obiettivi annuali della prevenzione e riabilitazione».

LA DENUNCIA

Il Terzo settore punta a far modificare dal Parlamento il decreto che dovrebbe riordinare la materia. Fiasco (Alea) e Bordignon (Forum): «La gestione del gioco su Internet deve tornare alla Consulta e ai ministeri della Salute e del Welfare»



È allarme azzardo, soprattutto per quello online. Il 25,3% dei giocatori più assidui sul web diventa "giocatore problematico"



MENNINI VA AL FARMACO

**Big Pharma, le mani
sulla Salute grazie
all'uomo di Schillaci**

◻ MANTOVANI A PAG. 11



SANITÀ

NOMINE Il professor Mennini verso la guida del dipartimento Salute che si occuperà di farmaci. L'allieva Gitto all'Agencia governativa

Il consulente di Big Pharma si prende il ministero e Aifa

» **Alessandro Mantovani**
Sono attese le nomine dei capi dipartimento, i nuovi super dirigenti del ministero della Salute, e il posto più importante dovrebbe toccare a Francesco Saverio Mennini. All'Università di Roma Tor Vergata, la stessa di cui era rettore il suo amico Orazio Schillaci oggi ministro, stanno discutendo del futuro dei suoi corsi di Economia sanitaria. Mennini, se il Cdm approverà l'incarico, guiderà il Dipartimento che comprende Programmazione, Dispositivi medici e Farmaco. Chi meglio di lui che per quasi un decennio ha guidato una società di consulenza per le aziende che producono dispositivi medici e farmaci, ovvero tra le altre cose collabora ai dossier destinati

alla Salute, alle Regioni e, per i farmaci, all'Aifa.

LÌ, PERALTRO, alla presidenza della commissione tecnica, Schillaci ha appena nominato Lara Nicoletta Gitto, professoressa associata a Messina dove ha un corso di Economia dei Sistemi turistici, con lunghi trascorsi di ricerca in economia sanitaria a Tor Vergata fino al 2018 nel centro guidato da Mennini. Una sua allieva, si direbbe, ma Mennini preferisce chiamarla "collega". Hanno decine di pubblicazioni insieme e la più giovane è lei.

La società fondata da Mennini si chiama Arhea Srl, ha sede a Roma e l'ultimo bilancio depositato (2022) ha registrato 1,998 milioni di fatturato e 598 mila euro di utili, quasi tut-

ti distribuiti (Mennini aveva l'85 per cento). Nel 2021 avevano fatto 2,468 milioni di ricavi e un milione di utili. Ma non c'è da preoccuparsi: "Molti dei lavori commissionati si sono poi conclusi e realizzati nel 2023", si legge nella nota integrativa al bilancio. E ancora: "L'attività si è svolta in Italia soprattutto a favore di società multinazionali del settore farmaceutico e dei *device* medici".

Sarà senz'altro tutto legale, ma un conflitto d'interessi sostanziale sembra esserci. "La società l'ho venduta", replica Mennini. Sette mesi fa ha ven-



duto quell'85 per cento a sua moglie Annalisa Luciani, avvocato, che di Arhea Srl è sempre stata amministratrice: l'atto notarile è del 6 luglio scorso, le quote sono passate di mano in famiglia al valore nominale di 8.500 euro. "Ma poi anche lei ha venduto", aggiunge, senza però spiegare a chi e a quale prezzo. "Sono un universitario, ho tre corsi da vent'anni, non vedo conflitti di interessi. Non deciderò certo io su autorizzazioni e rimborsi, non avrei mai dato la disponibilità. E i dossier per le aziende farmaceutiche non li faccio da tempo, ci lavorano molti ricercatori", spiega Mennini.

PROVIENE da un'importante famiglia dell'aristocrazia papalina romana, suo nonno Luigi era il braccio destro di Marcinus allo Ior, suo zio Paolo oggi guida l'Apsa che amministra i beni della Chiesa, mentre monsignor Antonio è stato confessore di Aldo Moro e nunzio apostolico a Mosca e altrove. "Maio ho sempre lavorato, quello che ho me lo sono guadagnato", assicura Mennini. Però la principale fonte di guadagno non sembra essere l'università, dove a 56 anni è ricercatore con un H-index di 23 più che rispettabile per un economista, anche tutti lo chiamano professore. Alla Salute sarà perfino il capo di Americo Cicchetti, professore ordinario e direttore dell'Alta scuola di e-

conomia e management dei sistemi sanitari dell'Università Cattolica, oggi direttore della Programmazione alla Salute.

Quanto all'Aifa, Gitto guiderà una commissione unica - prima erano due, una scientifica e l'altra per i prezzi dei farmaci - in cui non c'è nemmeno un farmacologo clinico ma solo uno sperimentale, Giuseppe Toffoli.

In compenso c'è il farmacista barese Danilo Lozupone amico del farmacista barese e sottosegretario Fdi Marcello Gemmato, il medico di famiglia Walter Morrocco in rappresentanza della potente Fimmg e

curricula scientifici piuttosto lacunosi salvo l'internista Giancarlo Agnelli. Presidente resta il virologo Giorgio Palù, considerato in quota Lega, che però voleva piazzare i suoi e non ci è riuscito. Schillaci ha mediato solo con Giancarlo Giorgetti, ministro dell'Economia. Che ha piazzato Emanuele Monti, varesino, dirigente di L'Oréal e consigliere regionale lombardo, nel Cda. E Giovannino Pavesi, ex capo della Sanità lombarda, alla direzione amministrativa.

LA SOCIETÀ
"SÌ, LAVORAVO PER AZIENDE DEL SETTORE: HO VENDUTO"

SUGLI INCARICHI DECIDERÀ IL GOVERNO

IL MINISTERO della Salute avrà 4 mega dipartimenti: Francesco Saverio Mennini (foto), ricercatore a Tor Vergata che è l'ateneo del ministro Orazio Schillaci, è in pole per la più importante che comprende Farmaco e Programmazione. Una sua collega di ricerche, Lara Nicoletta Gitto (altra foto), è stata scelta per guidare la commissione tecnica di Aifa, l'Agenzia del farmaco. Capi dipartimento quasi certi sono Giuseppe Celotto e Giovanni Leonardi, già dirigenti ministeriali. In ballottaggio per il quarto posto Anna Teresa Palamara e Francesco Vaia

L'ex rettore

Il ministro della Salute Orazio Schillaci guidava l'Ateneo di Tor Vergata a Roma
FOTO LAPRESSE



Cuore e batticuore per vivere più sani

L'EVENTO

In coppia si vive meglio e di più. Le relazioni amorose sane e stabili, infatti, possono essere più efficaci di una qualunque medicina, sia sulla salute fisica che su quella mentale. A stabilirlo sono una valanga di studi scientifici, ognuno dei quali ha evidenziato di volta in volta specifici vantaggi del condividere la propria vita con la persona amata.

Dal cuore alla mente fino ad anche al rischio cancro, gli effetti dell'amore sulla salute sono diretti e indiretti, reali ed evidenti. Ricordiamolo sempre ma in particolare oggi, San Valentino. Allo stesso modo, tuttavia, un amore "malato" può essere devastante per la salute, esponendo il proprio organismo a uno stress cronico che, a sua volta, può essere all'origine di molteplici patologie.

L'ETÀ

«Il benessere psichico ed emotivo che deriva da una relazione amorosa sana può aiutare a tenere a bada lo stress, uno dei maggiori fattori di rischio per la salute cardiaca - spiega Pasquale Perrone Filardi, presidente della Società italiana di cardiologia e Direttore della scuola di specializzazione in malattie dell'apparato cardiovascolare dell'Università Federico II di Napoli - Questo perché le emozioni determinano un rilascio di ormoni e neurotrasmettitori: una buona relazione sentimentale favorisce una riduzione dello stress cronico e, quindi, inibisce la produzione di cortisolo, l'ormone dello stress, che può avere effetti negativi sulla salute cardiaca». Numerosi studi hanno dimostrato che convivere con la persona amata aiuta a prevenire gli attacchi di cuore sia negli uomini sia nelle donne, in diverse varie fasce d'età. Analizzando i tassi di infarto e i decessi in un arco temporale di dieci anni, uno studio pubblica-

to sull'*European Journal of Preventive Cardiology*, ha concluso che questi valori sono molto più elevati nelle persone che vivono da sole. Una relazione stabile e sana ha effetti indiretti sulla nostra salute, per certi versi, incalcolabili.

Quando si vive in due, l'uno di prende cura dell'altro con ricadute su molti aspetti della propria salute. Si mangia meglio, si dorme con più regolarità, si è meno inclini a comportamenti a rischio (fumo e alcol, in primis) e di rado si saltano i controlli medici.

«Questo è ancora più evidente negli uomini, notoriamente meno attenti alla propria salute - sottolinea Alessandro Palmieri, presidente Società Italiana di Andrologia (SIA) e professore di Urologia alla Università Federico II di Napoli - L'uomo tende a trascurarsi e, in particolare a sottovalutare la prevenzione, specialmente quella andrologica. In questo contesto avere al proprio fianco un

partner che sollecita e gli ricorda l'importanza di prendersi cura di sé stessi può essere importanti ai fini della prevenzione e della diagnosi precoce dei disturbi andrologici e non solo».

L'EQUILIBRIO

Stesso discorso per la prevenzione dei tumori: in coppia è maggiore lo stimolo ad aderire agli screening e, in generale, ad adottare uno stile di vita sano ed equilibrato che riduce il rischio di sviluppare un tumore. La salute mentale è dal canto suo fortemente influenzata dalle relazioni amorose. «Se un amore è sano e ricambiato tutto è più bello - spiega Antonella Elena Rossi, psicologa della Commissione Pari Opportunità della Regione Veneto - Si sprigionano endorfine che ci fanno stare bene, ci rendono più lucidi. La persona

al nostro fianco è quindi una risorsa che ci sostiene e ci fa sentire al sicuro». Al contrario un amore "tossico" può avvelenare la mente.

«Quando una relazione è malata, conflittuale, possessiva, la nostra mente si spegne: si perde la propria autostima e ogni punto di riferimento, e può subentrare la depressione con il rischio di richiudersi in sé stessi», aggiunge la psicologa.

Tutto sta nell'impegnarsi nella relazione giusta, che oltre ad allungarci la vita può anche farci apparire più giovani all'esterno. Gli studi mostrano che l'amore scatena la produzione di ossitocina, l'ormone delle "coccole", che a sua volta rilascia DHEA, l'ormone anti-invecchiamento per eccellenza. In questo modo verrebbe stimolato un rinnovamento cellulare profondo, che ritarda la comparsa di rughe e segni di espressione.

ICAPPELLI

Conseguentemente, migliora anche l'aspetto delle unghie e dei capelli, oltre al colorito e al tono muscolare. Gli effetti dell'amore sulla salute non cambiano neanche con l'età. Anzi, per certi versi, si amplificano. «Sono indubbi i vantaggi di invecchiare insieme a un'altra persona - conferma Andrea Ungar, presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria e ordinario di Geriatria all'Università di Firenze - La solitudine è tra i più importanti fattori di rischio per un anziano, che rischia di isolarsi dal resto del mondo. Avere invece una persona a fianco, pur con tutte le problematiche legate all'età, può essere di grandissimo stimolo a vivere meglio».

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA



13 feb
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Tumore prostata, nell'ultimo triennio +14% di nuovi casi l'anno. Al via la campagna on line Aiom

In Italia il tumore della prostata nel 2023 ha colpito 41.100 uomini. Si registra un incremento di nuovi casi l'anno nell'ultimo triennio del 14%. Erano infatti "solo" 36mila nel 2020. Più del 60% dei pazienti riesce a sconfiggere definitivamente il carcinoma. Numeri importanti e che evidenziano come l'innovazione sia riuscita a garantire trattamenti efficaci per tutti i malati, anche quelli interessati dalle forme più gravi del tumore. Per questo l'Associazione italiana di Oncologia medica (Aiom) e Fondazione Aiom lanciano oggi una nuova campagna d'informazione. Si pone l'obiettivo di sensibilizzare in primis gli oncologi ma anche pazienti, caregiver, istituzioni e la popolazione in generale sulle nuove disponibilità terapeutiche per questa neoplasia. L'iniziativa è realizzata con il contributo non condizionante di Bayer. «È di gran lunga il tumore più diffuso tra la popolazione maschile residente nel nostro Paese – spiega Saverio Cinieri, Presidente Fondazione Aiom -. Ciò è dovuto alla sempre maggiore incidenza ma anche al costante incremento dei tassi di sopravvivenza e di guarigione. Come è avvenuto per altre malattie oncologiche, l'introduzione delle terapie mirate ha cambiato la storia della lotta al carcinoma. Fino a un decennio fa le opzioni terapeutiche per certe situazioni cliniche erano molto limitate. Oggi invece sono disponibili nuovi farmaci e una sequenza di più linee di trattamento». Il progetto di Aiom



prevede la diffusione di una newsletter per gli specialisti, video-interviste ai principali esperti italiani, webinar per pazienti e caregiver e una forte attività sui social media. «Nel tumore della prostata si sono susseguiti negli ultimi anni risultati positivi per i pazienti con malattia resistente alla castrazione – sottolinea Marcello Tucci, Direttore Oncologia dell’Ospedale Cardinal Massaia di Asti -. Più recentemente successi sono emersi anche in un setting più precoce di malattia metastatica ormono-sensibile. In questo sottogruppo di pazienti solo il 30% sopravvive a cinque anni dalla diagnosi. Nella maggioranza dei casi la patologia si evolve e diventa resistente alla castrazione. In altre parole, la terapia ormonale non provoca sufficienti benefici e si rendono assolutamente necessarie altre e più efficaci cure. Una strategia che ha ulteriormente migliorato il controllo della malattia metastatica ormono-sensibile è stata quella di utilizzare un inibitore orale del recettore degli androgeni di nuova generazione, come la Darolutamide, che, per esempio, ha dimostrato di ridurre del 32% il rischio di morte se somministrato insieme a terapia ormonale e chemioterapia». «Il carcinoma prostatico è diventato nell’ultimo decennio la patologia oncologica più frequente nella popolazione maschile in tutti i Paesi Occidentali – commenta Orazio Caffo, Direttore dell’Unità operativa di Oncologia medica dell’Ospedale Santa Chiara, Trento -. Solo in Italia vivono con una diagnosi oltre 564mila uomini, e il loro numero risulta più che raddoppiato rispetto a 10 anni fa. Alla base di questi dati epidemiologici vi è anche la maggiore probabilità di individuare la malattia attraverso esami come il dosaggio del PSA o l’esame digioretale. Inoltre, stiamo assistendo ad un invecchiamento generale della popolazione e alla sempre maggiore presenza di fattori di rischio». «L’età è uno di questi e poi vi sono i fattori ormonali e quelli genetici – prosegue Cinieri -. Per quanto riguarda la familiarità, si stima che il rischio sia almeno raddoppiato nel caso di un parente di primo grado colpito dalla neoplasia. Però solo in un piccolo sottogruppo di pazienti il tumore della prostata sviluppa una malattia su base ereditaria. Infine gli stili di vita giocano anche in questo caso un ruolo fondamentale. Influiscono l’obesità, una dieta che comporta un eccessivo apporto calorico, e il fumo di sigaretta».

Secondo gli ultimi dati a livello mondiale le diagnosi annuali di carcinoma prostatico ammontano a 1,4 milioni. «In generale nelle prime fasi la malattia è asintomatica – sostiene Tucci -. Solo quando progredisce compaiono alcuni sintomi non specifici come la diminuzione della potenza del getto urinario, l’ematuria, la disuria e il dolore perineale. Nelle fasi più avanzate invece lo scheletro è spesso la prima sede di comparsa di metastasi. Si sviluppa così il caratteristico dolore osseo, localizzato soprattutto principalmente a livello del rachide». «Se il cancro è confinato alla prostata può essere trattato con la chirurgia o la radioterapia – conclude Caffo -. Quando invece la malattia presenta metastasi nella fase sensibile agli

ormoni, è indispensabile potenziare la terapia di deprivazione androgenica con la terapia ormonale di nuova generazione o con la chemioterapia. Un ulteriore passo avanti nel bloccare lo sviluppo del tumore ci viene dalla Darolutamide, che rappresenta una nuova ed importante opzione terapeutica, nel momento in cui si aggiunge alla terapia deprivazione androgenica e alla chemioterapia. Il farmaco ha ottenuto l'approvazione da parte della Commissione Europea un anno fa, e attendiamo che a breve sia disponibile anche per medici e pazienti italiani».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 feb
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Antimicrobico resistenza: circa 1 miliardo il costo annuo legato alle infezioni. Da Cittadinanzattiva una Roadmap con 10 priorità

Educare i cittadini a un uso consapevole degli antibiotici e formare i professionisti sanitari, sviluppare nuovi antibiotici e nuove strategie, monitorare e controllare la resistenza agli antibiotici: sono queste alcune delle priorità identificate all'interno della Roadmap per

l'Antimicrobico Resistenza, diffusa da Cittadinanzattiva con l'obiettivo di contribuire alle decisioni di politica sanitaria attraverso un'analisi delle principali problematiche ed elaborando considerazioni e proposte mirate. Il [documento](#), fra i vari argomenti trattati, analizza e riassume le conoscenze attuali sull'antimicrobico resistenza (Amr) in Italia, il suo impatto economico, il coinvolgimento dei pazienti e la comunicazione sul tema, l'importanza dei test diagnostici rapidi, presentando infine 10 diverse strategie che possono essere adottate in forma di priorità per combattere l'antimicrobico resistenza.

A livello globale, le infezioni da batteri resistenti causano circa 1,5 milioni di morti all'anno, tale numero sale a quasi 5 milioni considerando i decessi indiretti legati all'Amr. In Italia ci sono tra 10.000 e 15.000 morti ospedaliere annue dovute a infezioni da batteri multiresistenti, ma stime realistiche suggeriscono numeri ancora più elevati (considerando sia i decessi ospedalieri diretti che quelli indirettamente legati all'antimicrobico resistenza). Per quanto concerne l'impatto economico delle infezioni



sostenute da microrganismi multi-resistenti in generale e delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (Ica), una recente analisi rivela un costo annuo di circa 800 milioni dovuto all'aumento dei ricoveri per acuti in regime ordinario conseguenti alle infezioni. Inoltre, emerge anche la perdita di produttività dei pazienti, in particolare quelli in età lavorativa, con un impatto economico stimato di circa 200 milioni di euro dovuto alle giornate aggiuntive di ricovero.

La Roadmap per l'Antibiotico Resistenza è stata elaborata con la collaborazione di 14 esperti - rappresentanti del mondo scientifico, istituzionale e delle associazioni dei pazienti - e con l'obiettivo di individuare 10 priorità potenziali per affrontare il problema:

- utilizzare gli antibiotici in modo responsabile e completare il ciclo di trattamento;
- educare la cittadinanza e i professionisti sanitari;
- sviluppare nuovi antibiotici e nuove strategie, tramite finanziamenti diretti alla ricerca, sovvenzioni e agevolazioni fiscali, premi o incentivi economici per la commercializzazione di nuovi trattamenti efficaci;
- promuovere misure di prevenzione delle infezioni per la cittadinanza;
- promuovere l'igiene nelle strutture sanitarie attraverso rigorosi protocolli di controllo delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria;
- coinvolgere attivamente i pazienti nelle ricerche cliniche e nelle strategie di trattamento, in particolare per malattie che richiedono trattamenti a lungo termine;
- implementare l'uso di test diagnostici rapidi per identificare i microrganismi responsabili di infezione e attuando di una terapia germe-orientata;
- implementare sistemi di sorveglianza per monitorare la diffusione della resistenza agli antibiotici;
- promuovere un nuovo paradigma di salute che comprenda l'educazione sanitaria, la gestione personalizzata delle terapie e una maggiore partecipazione dei pazienti e delle loro associazioni nei processi decisionali relativi alla loro salute;
- promuovere e finanziare la ricerca internazionale, secondo un approccio One Health.

«Il fenomeno dell'antimicrobico resistenza rappresenta una emergenza per la sanità pubblica non solo per l'impatto epidemiologico, economico e sociale che ne deriva, ma in più perché è evidente il rischio determinato dalla rapida perdita di efficacia da parte di un numero sempre più elevato di antibiotici e dal ridotto sviluppo di nuove molecole antibiotiche nel corso dell'ultimo decennio. Per questo è prioritario individuare una strategia condivisa ed unitaria per contrastarla, che veda forte la sinergia e la valorizzazione di tutti gli attori coinvolti, affidando ad ognuno responsabilità e impegni. La nostra Roadmap nasce proprio per contribuire

ad identificare le priorità d'azione che vanno dalla sensibilizzazione ed empowerment della cittadinanza, al coinvolgimento attivo dei pazienti nella ricerca clinica e nelle strategie di trattamento, al ruolo dei professionisti sanitari nell'uso appropriato degli antibiotici, per arrivare all'introduzione di politiche e incentivi volti a favorire la ricerca e lo sviluppo di nuovi antibiotici», dichiara Valeria Fava, responsabile coordinamento politiche della salute di Cittadinanzattiva.

La Roadmap per l'Antimicrobico Resistenza è realizzata con il contributo non condizionato di Shionogi.

Hanno partecipato alla redazione della Roadmap per l'Antimicrobico Resistenza: Matteo Bassetti, Presidente della Società Italiana di Terapia Infettiva e Antibatterica (SITA); Pierangelo Clerici, Presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI); Salvatore D'Antonio, Presidente Associazione Italiana Pazienti BPCO e altre patologie respiratorie ETS; Valeria Fava, Responsabile coordinamento delle politiche della salute, Cittadinanzattiva APS; Leonardo Loche, Direttivo Associazione Malati di Reni Onlus e referente Associazione Forum Trapiantati Italia Onlus; Claudio Mastroianni, Past President Società Italiana di Malattie Infettive e tropicali (Simit); Francesco Saverio Mennini – Professore di Economia Sanitaria presso la Facoltà di Economia, Università di Roma “Tor Vergata”; Tiziana Nicoletti, Responsabile Coordinamento Associazioni Malati cronici e rari (CnAMC), Cittadinanzattiva APS; Eugenio Paci, Coordinatore Toscana - Lega Italiana Lotta Tumori (LILT); Ignazio Parisi, Coordinatore Lazio Fand (Associazione Italiana Diabetici); Paola Maria Placanica, Ufficio 3 - Qualità, rischio clinico e programmazione ospedaliera, Ministero della Salute; Pier Raffaele Spina, Presidente Federazione Associazioni Incontinenti e Stomizzati – Onlus (Fais); Stefania Stefani, Presidente Società Italiana di Microbiologia (Sim); Stefano Vella, Docente di Salute Globale, Università Cattolica del Sacro Cuore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 feb
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Beta-talassemia e anemia falciforme, Commissione Ue approva la prima terapia di editing genico basata su Crispr/Cas9

Vertex Pharmaceuticals Incorporated ha annunciato che la Commissione Europea ha concesso l'autorizzazione all'immissione in commercio condizionata per Casgevy (exagamglogene autotemcel - exa-cel), una terapia di editing genico basata su tecnologia



Crispr/Cas9. Casgevy è approvato per il trattamento di pazienti di età pari o superiore a 12 anni affetti da beta-talassemia dipendente dalle trasfusioni (Tdt) oppure da anemia falciforme severa (Scd) caratterizzata da crisi vaso-occlusive (Voc) ricorrenti, per i quali è appropriato il trapianto di cellule staminali ematopoietiche (Hsc) e non è disponibile un donatore consanguineo con antigene leucocitario umano (Hla) compatibile.

Casgevy è attualmente l'unica terapia genica approvata per i pazienti affetti da SCD e TDT nell'Unione Europea e con questa approvazione saranno ora oltre 8.000 i pazienti potenzialmente eleggibili al trattamento.

«Grazie a questa approvazione, Casgevy è ora disponibile per l'anemia falciforme e la beta-talassemia dipendente dalle trasfusioni in diverse aree geografiche, rendendo decine di migliaia di pazienti eleggibili per questa terapia in grado di offrire un'alternativa terapeutica efficace per cambiare il corso naturale delle due patologie - ha dichiarato Reshma Kewalramani, Ceo e Presidente di Vertex -. Ora il nostro obiettivo è tradurre queste approvazioni in benefici tangibili per i pazienti, garantendo l'accesso e la

rimborsabilità in tutto il mondo».

«L'anemia falciforme e la beta-talassemia dipendente dalle trasfusioni sono patologie ereditarie del globulo rosso, che hanno un impatto significativo sull'aspettativa e sulla qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie, con importanti ricadute anche sui sistemi sanitari - ha dichiarato Franco Locatelli, sperimentatore principale degli studi Climb-111 e Climb-121, professore di Pediatria presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e Direttore del Dipartimento di Ematologia e Oncologia Pediatrica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù -. Casgevy ha il potenziale per trasformare la vita dei pazienti affetti da queste due patologie; ora è importante che questa terapia sia messa rapidamente a disposizione dei pazienti eleggibili».

Vertex sta già collaborando con le autorità regolatorie nazionali per garantire un accesso rapido ai pazienti eleggibili. In Francia questa collaborazione ha portato all'accesso precoce (early access) di Casgevy per il trattamento della Ttd. Ciò significa che tutti i pazienti eleggibili in Francia potranno accedere gratuitamente alla terapia prima del suo rimborso a carico del Servizio sanitario nazionale francese.

Vertex sta inoltre collaborando con ospedali specializzati nei trapianti di cellule staminali con l'obiettivo di creare una rete di centri di trattamento autorizzati (Atc), pubblici e privati, per la somministrazione di Casgevy. Attualmente sono tre gli Atc attivati nell'Ue. L'azienda prevede di attivarne un totale di circa 25 in tutta Europa.

Casgevy è una terapia cellulare non virale, con modifica genica ex vivo mediante tecnologia Crispr/Cas9, destinata a pazienti eleggibili con Tdt o Scd, in cui le cellule staminali e progenitrici ematopoietiche del paziente stesso vengono modificate nella regione enhancer specifica per gli eritroidi del gene Bcl11A attraverso una precisa rottura del doppio filamento di Dna. Questa modifica porta alla produzione di alti livelli di emoglobina fetale (HbF; emoglobina F) nei globuli rossi. L'HbF è la forma di emoglobina che trasporta l'ossigeno, naturalmente presente durante lo sviluppo fetale, che poi viene sostituita dalla forma adulta di emoglobina dopo la nascita. È stato dimostrato che Casgevy riduce o elimina le Voc nei pazienti con Scd e allevia la necessità di trasfusioni nei pazienti con Tdt.

Casgevy è approvato per determinate indicazioni in molteplici giurisdizioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Lombardia *SiCura* Riparte la mobilitazione per la Sanità pubblica

Associazioni e sindacati in campo E si raccolgono le firme online

di ANTONIO MURZIO

Con il nuovo nome di “La Lombardia SiCura” prosegue la battaglia del Comitato Promotore del Referendum per la Sanità Pubblica in Lombardia, che ha annunciato una petizione con raccolta di firme online e nelle piazze, che verrà presentata oggi in Regione Lombardia (alle 11) presso la Sala Pirelli di Palazzo Pirelli. “La Lombardia SiCura” è il nuovo nome scelto dai referenti del Comitato Promotore del Referendum per la Sanità Pubblica, fondato da Medicina Democratica, Osservatorio Salute, Cgil, Spi Cgil, Fp Cgil Lombardia, Arci Lombardia e Acli Milanesi, che intende proseguire la battaglia referendaria per ridare centralità alla sanità pubblica.

CINQUE PUNTI

Dopo bocciatura, lo scorso settembre, del Referendum abrogativo di tre passaggi cruciali della legge regionale sanitaria L.

33/2009, e il ricorso al Tribunale di Milano, il 2024 si apre così con una nuova stagione di mobilitazione. “Se la Lombardia non vuole ascoltare le persone lo faremo noi”, dicono i referenti di La Lombardia Si Cura, “per questo lanceremo una campagna per raccogliere le firme dei cittadini da allegare alla petizione, che consegneremo nei prossimi mesi a Regione Lombardia: se il centrodestra al Governo continuerà a ignorarci sarà chiaro, una vol-



ta per tutte, da che parte è schierato". Cinque sono le richieste riportate nella petizione (il modulo è scaricabile dal sito lalombardiasicura.it). La prima è l'istituzione da parte della Regione entro il 30 giugno prossimo di un Centro Unico di Prenotazione, che dovrà disporre delle agende di tutte le strutture, pubbliche e private contrattualizzate, e di ogni specialità. Viene richiesta la sospensione dei contratti con quelle aziende private che si rifiutano di consegnare le agende al Cup, che dovrà fissare visite ed esami nel territorio di residenza (Asst) del richiedente la prestazione. Il secondo punto sul quale il Comitato intende dare battaglia è l'abbattimento delle liste d'attesa attraverso un periodico controllo, da parte di Regione e Ats, sulle strutture pubbliche e private accreditate, per verificare che non siano chiuse le agende, pratica vietata dell'attuale legislazione. Viene richiesta, inoltre, la corretta gestione dei fondi nazionali e regionali destinati all'abbattimento delle liste d'attesa e, soprattutto, l'assenza di qualunque pratica finalizzata a trasferire la richiesta a un cittadino dal pubblico al privato. Come penale per quelle strutture sanitarie che non rispettano i tempi di attesa relative alle classi di

priorità indicate dai medici di medicina generale viene proposta l'interruzione temporanea dell'intramoenia. Al terzo punto nella petizione viene affrontata la questione dei medici a gettone (non dipendenti). Viene chiesta la soppressione della pratica del medico a gettone sotto

qualunque forma si realizzi e la stabilizzazione a tempo indeterminato del personale sanitario precario, assunzione di medici, infermieri e ostetriche, riconoscimento e valorizzazione, anche economica, a partire dal contratto nazionale, del lavoro di tutti gli operatori sanitari.

A TUTTO CAMPO

Quarta rivendicazione riguarda le Residenze Sanitarie Assistenziali e anziani. Per le persone ospitate nelle Rsa e nelle Asp, è la richiesta è quella di prevedere che la copertura dei costi sanitari sia tutta a carico di Regione, sgravando le rette alle famiglie da qualunque costo sanitario (almeno 50% retta), così come prevedono le leggi sui Livelli di assistenza. Infine, i servizi territoriali.

Il comitato promotore richiede la diffusione e il loro potenziamento, dotando i servizi territoriali di tutte le risorse, il personale e le professionalità necessarie



alla qualità del loro lavoro, in particolare consultori pubblici e servizi dedicati alla tutela della salute sessuale e riproduttiva delle donne, servizi di salute mentale, servizi di medicina del lavoro per la riduzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro, servizi di prevenzione, sicurezza alimentare e tutela dell'ambiente.

Il programma

Tra gli obiettivi un Centro unico di prenotazione tagli alle liste d'attesa e lo stop ai medici a gettone

In trincea

Oggi il lancio della petizione Il No al referendum contro la legge regionale non ferma la battaglia



■ Il governatore lombardo, Attilio Fontana



Emilia-Romagna la legge radicale adesso torna in Commissione

È proseguito in modo del tutto prevedibile, ieri, in Regione Emilia-Romagna l'iter d'aula della proposta di legge sul fine vita. Emma Petitti, in qualità di presidente dell'Assemblea legislativa, ha annunciato il compiersi dei sei mesi dal deposito delle firme da parte dell'Associazione Coscioni. Ha dunque disposto che la proposta fosse rimandata in commissione: l'iter di approvazione, a questo punto, si deve concludere in 12 mesi.

Ci sono stati vari tentativi di andare subito al voto, da parte sia dei favorevoli alla proposta sia dei contrari, certi, questi ultimi, che il fronte del sì non abbia numeri sufficienti. Le risoluzioni di immediatezza che alcuni consiglieri hanno provato a iscrivere sono state tutte respinte. Il solo imprevisto è stato l'annuncio di Silvia Piccinini, favorevole a legiferare sul suicidio assistito e unica consigliera regionale del Movimento 5 Stelle, di voler presentare la proposta

di legge a suo nome. Se questo avvenisse, il tempo dell'iter si ridurrebbe a sei mesi, imponendo un voto già a settembre. In aula era presente anche il leader radicale Marco Cappato: «Che nessuno abbia in mente di concludere questa consiliatura senza un voto sulla legge. Non serve un anno di tempo», ha detto, manifestando apprezzamento per la delibera dalla giunta Bonaccini. Sul fronte opposto, Fdi ha depositato una richiesta di parere all'Avvocatura dello Stato, come ha

annunciato la capogruppo Marta Evangelisti, che ha contestato la decisione di «declassare la scelta di far cessare un bene prezioso quale la vita con un mero atto amministrativo.

Chiara Pazzaglia

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INTERVISTA

Filomena Gallo

«Sul fine vita servono tempi certi La legge non è incostituzionale»

La segretaria nazionale dell'associazione Coscioni interviene sul suicidio assistito
«In Liguria auspichiamo convergenze, la nostra proposta non ha colore politico»

Mario De Fazio / GENOVA

«**L**a legge regionale che abbiamo proposto non è incostituzionale perché norma solo i tempi in cui il servizio sanitario regionale deve dare risposte a un diritto già stabilito dalla Consulta». Filomena Gallo, avvocatessa e segretaria nazionale dell'associazione Luca Coscioni, ribatte alle obiezioni sollevate ieri dal professore Alberto Maria Benedetti sulla costituzionalità della proposta di legge sul fine vita, presentata in Liguria e in altre regioni. **Segretaria, il professore Benedetti ha espresso dubbi sulla costituzionalità di leggi regionali sul fine vita: non c'è il rischio che, una volta approvata, su una legge del genere sia sollevata la questione d'incostituzionalità?**

«Il rischio che si sollevi una questione di incostituzionalità esiste per qualsiasi legge, ma questo non significa che la legge regionale che abbiamo proposto sia incostituzionale. Anzi: diverse regioni, come Veneto, Emilia Romagna, Abruzzo, Toscana e Piemonte hanno stabilito esattamente l'opposto, ovvero che la proposta di legge è compatibile non solo con i vari statuti regionali ma anche con il rispetto delle competenze costituzionali. E infatti è stata dichiarata am-

missibile. È una legge che norma solo i tempi dell'attività del servizio sanitario regionale che deve verificare le condizioni e le modalità previste dalla sentenza della Consulta sul caso Cappato. Il testo non aggiunge nulla in termini di diritti a quanto già stabilito dalla Consulta».

Tra i punti più delicati c'è l'improcedibilità penale da garantire al personale sanitario: come può una legge regionale normare una materia come il diritto penale che la Costituzione assegna in via esclusiva allo Stato?

«La proposta di legge non interviene in alcun modo sull'ordinamento penale, in quanto non amplia né restringe l'area di non punibilità stabilita dalla Corte costituzionale per il personale sanitario.

La legge si limita a stabilire i tempi entro i quali le verifiche da parte del servizio sanitario nazionale devono essere effettuate».

Esiste il timore che, dinanzi a Regioni che si muovono in ordine sparso, non sia garantita l'uguaglianza su tutto il territorio nazionale nel trattamento dei cittadini?

«La campagna "Liberi Subito" che l'Associazione sta promuovendo è una campagna nazionale che interviene proprio con l'obiettivo di garantire a tutte le persone malate che ne facciano richiesta lo stesso trattamento, e dunque di abbattere le discriminazioni oggi in atto determinate da

procedure diverse adottate dalle aziende sanitarie: è esemplificativo il caso di Anna, che in Friuli ha dovuto attendere un anno per vedersi riconosciuto un diritto e solo a seguito di diversi ricorsi in Tribunale, e quello di Gloria in Veneto, che invece ha avuto accesso alla morte volontaria senza la necessità di ricorsi giurisdizionali. Se tutte le regioni si dotassero di procedu-

re e tempi certi le attuali discriminazioni non ci sarebbero».

Il valore di iniziative del genere è motivato più dalla volontà di scuotere l'inerzia del Parlamento?

«Dal 28 novembre 2019 è in vigore la sentenza di incostituzionalità della Consulta sul caso Cappato che ha portata e valore di legge. Una legge regionale non può intervenire in modo organico e completo come una legge nazionale, che il Parlamento avrebbe il dovere di emanare, ma è comunque preferibile rispetto

alla situazione attuale dell'assoluta incertezza di risposte».

In Emilia Romagna il go-



vernatore Bonaccini ha deciso di approvare in giunta una delibera che garantisce il suicidio assistito in 42 giorni, scavalcando il voto in Consiglio regionale. Che giudizio dà di questa iniziativa?

«Le delibere approvate dalla giunta Bonaccini sono sicuramente un segnale positivo, sempre che queste siano poi seguite da una legge regionale. Come associazione chiediamo anche che ci siano tempi certi per l'esame e il voto del provvedimento in aula».

Il presidente ligure Gio-

vanni Toti e diversi esponenti della maggioranza di centrodestra hanno già manifestato la propria disponibilità a votare a favore della proposta sul fine vita. Come giudica queste aperture?

«Per approvare una legge sul fine vita in Liguria auspichiamo la convergenza delle forze politiche nel portare avanti una proposta che parte dai cittadini e non ha alcun colore politico, come dimostra la gradita apertura da parte del presidente Toti. Se le regioni decideranno di non procedere con leggi regionali per

tempi certi di risposta ai malati che chiedono la verifica delle loro condizioni, di fatto rimane la piena vigenza del giudicato costituzionale. Così come, purtroppo, rimangono le sofferenze di chi attende risposte che non arrivano e l'azione nei tribunali per il rispetto di una sentenza che la politica vuole ignorare a danno delle persone e della Costituzione». —

«Non è vero che il testo presentato interviene sul diritto penale. Non si aggiungono diritti ma solo certezze ai malati che soffrono»



FILOMENA GALLO
ASSOCIAZIONE LUCA COSCIONI



L'ASSISTENZA SANITARIA**Agenas bocchia
San Camillo,
Umberto I
e San Giovanni**

L'Agenas, nel numero 49/2024 nella rivista «Monitor - Elementi di analisi e osservazione del sistema salute», analizza le performance di cinque ospedali romani: San Giovanni, Sant'Andrea, San Camillo e i policlinici Umberto I e Tor Vergata. Note dolenti per l'Umberto I e il San Camillo, rispettivamente a -6,48% e -6,77, dove pesano

una bassa governance dei processi organizzativi e del personale, dell'accessibilità e della sostenibilità economico-patrimoniale. Più contenuto il peggioramento complessivo di San Giovanni (-3,23%) e Sant'Andrea (-2,55): gli esiti di cura sono disomogenei con picchi in fascia molto alta e altri che si at-

testano in quella bassa. L'unico promosso con un lieve miglioramento (+1,85%) è il Ptv.

a pagina **4 Salvatori**

Umberto I e San Camillo bocciati

L'Agenas, l'agenzia nazionale sui servizi sanitari regionali: male anche il San Giovanni

La vicenda

● Da un monitoraggio dell'Agenas su cinque ospedali romani, emerge il peggioramento delle performance del Policlinico Umberto I e del San Camillo

● E se il San Giovanni e il Sant'Andrea restano stabili, ma disomogenei, negli esiti delle cure ai pazienti, il Policlinico Tor Vergata fa registrare una lieve crescita

Nella regione sono state fotografate le performance di cinque ospedali: si tratta del San Camillo, del San Giovanni Addolorata, del Policlinico Umberto I, del Sant'Andrea e del Policlinico Tor Vergata. A scattare l'immagine è stata l'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), nel numero 49/2024 nella rivista «Monitor - Elementi di analisi e osservazione del sistema salute», i cui approfondimenti monografici sono stati presentati nei giorni scorsi.

L'unico presidio sanitario del Lazio a far registrare un andamento complessivo positivo è il Policlinico Tor Vergata, che segna un tasso medio di crescita del più 1,85%, migliorando in accessibilità e investimenti. «Meno netta e più disomogenea» la crescita negli esiti di cura dei pazienti, che migliora in due aree cliniche (osteo-muscolare e sistema respiratorio) e peggiora in quattro. Passi avanti anche nei tempi di attesa per gli interventi chirurgici come pure nel pronto soccorso. Un tema, quello dei Dipartimenti di emergenza, su cui il pre-

sidente della Regione, Francesco Rocca, ha messo in campo diverse iniziative, che si sono tradotte - dati regionali calcolati da gennaio e settembre del 2023 - in una riduzione dell'83% di ambulanze ferme e barelle bloccate in pronto soccorso, del 29% per trovare un posto letto in reparto e del 28% per essere visitati e dimessi.

Al Policlinico Umberto I «si osserva un peggioramento in termini di sostenibilità economica patrimoniale - si legge -, con passaggio da una fascia alta a una media per un minor punteggio in indicatori che attengono alla gestione dei ricavi». Non solo: il report Agenas parla anche di «un evidente peggioramento, del meno 6,48%, in tre aree su cinque, in particolare personale e sostenibilità economica patrimoniale». Gli esiti di cura vengono considerati a un livello medio, fatta eccezione per la chirurgia generale (basso) e il sistema respiratorio (alto).

Male anche il San Camillo, «l'azienda con un più elevato peggioramento (tasso di crescita pari a meno 6,77%) -

prosegue Agenas -, dovuto principalmente alla riduzione nell'area dell'accessibilità che passa da un livello quasi alto a uno basso». Non migliorano né peggiorano, ma restano fermi - in fascia media - gli esiti di cura.

Una voce, quest'ultima che resta stabile anche nell'azienda ospedaliera San Giovanni-Addolorata, dove a picchi di eccellenza nella chirurgia generale (molto alta) si affiancano livelli bassi, come nel blocco del sistema respiratorio. Situazione che, anche se unita ai miglioramenti nell'area di investimenti e governance, non porta l'ospedale di via dell'Amba Aradam oltre un «complessivo peggioramento del meno 3,23%».

Chiude con un andamento negativo inferiore, ovvero del meno 2,55%, l'azienda Sant'Andrea che fa segnare un passo indietro in tutte le aree ad eccezione degli investimenti. «Gli esiti di cura appaiono disomogenei - è scritto nel focus regionale dell'Agenas - con aree cliniche con livelli alti e una, quella relativa al sistema respiratorio in fascia molto bassa. Si osserva un peggioramento nella chirurgia oncologica e nell'area osteo-muscolare».

Clarida Salvatori

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In un anno 16mila ricoveri

Il rilancio dell'ospedale Isola Tiberina, nel 2024 in arrivo 3 nuove sale operatorie

Nel 2024 arriveranno un pronto soccorso e un'ostetricia ristrutturati. E, nel frattempo, si contano numeri da record che confermano il legame che l'ospedale del cuore della città ha con i romani. Lo scorso anno all'ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola (il vecchio Fatebenefratelli) sono stati oltre 30 mila gli accessi al pronto soccorso, più di 16 mila i pazienti ricoverati, 15.200 gli interventi chirurgici, 3.100 i parti. Numeri che confermano lo sviluppo.

a pag. 34



Ospedale Isola Tiberina, il rilancio da record: 16mila ricoveri in un anno

► Il presidente Paolo Nusiner: «Fondamentale è stata la sinergia tra la Fondazione per la Sanità Cattolica e la Fondazione Leonardo Del Vecchio»

IL FOCUS

Nel 2024 arriveranno un pronto soccorso e un'ostetricia ristrutturati. E, nel frattempo, si contano numeri da record che confermano il legame che l'ospedale del

cuore della città ha con i romani.

I NUMERI

Lo scorso anno all'ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola (il vecchio Fatebenefratelli) sono stati oltre

30 mila gli accessi al pronto soccorso, più di 16 mila i pazienti ricoverati, 15.200 gli interventi chirurgici, 3.100 i parti. E, sempre lo scorso anno, c'è stato l'ampliamento dell'offerta clinica per i pa-



zienti grazie alla creazione di sei Centri di Eccellenza specialistici (tra cui anche quello in Oncologia radioterapica e medica). Questi numeri sono stati annunciati ieri durante l'evento di presentazione del primo anno di attività della nuova gestione, iniziata il primo settembre del 2022 con l'ingresso della società benefit Gemelli Isola, di proprietà della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Irccs, nel rilancio dello storico Ospedale romano.

L'EVENTO

Oltre a Paolo Nusiner e Daniele Piacentini (rispettivamente presidente e direttore generale dell'ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola) hanno partecipato all'evento, tra gli altri, anche Antonello Aurigemma, presidente del Consiglio regionale del Lazio; Rocco Bellantone, presidente dell'Istituto superiore di sanità; Antonio Gasbarrini, preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e Tommaso Amodeo, consigliere comunale di Roma Capitale; Giuseppe Puglisi Alibrandi presidente di Sit (Società Isola Tiberina) e Marco Elefanti, direttore generale della Fondazione Policlinico Universitario Ago-

stino Gemelli Irccs.

IL FUTURO

Il 2024, sarà l'anno del rafforzamento, con la ristrutturazione del pronto soccorso e del reparto di ostetricia e l'attivazione di tre nuove sale operatorie che spiccano sopra diversi altri interventi. «Siamo molto orgogliosi del percorso avviato nell'ultimo anno, caratterizzato da enormi sfide ma anche da successi significativi, in linea con la nostra mission: essere "la sanità al centro di Roma: l'eccellenza per tutti" - ha detto Paolo Nusiner presidente dell'Ospedale Isola Tiberina - Fondamentale è stata la sinergia tra la Fondazione per la Sanità Cattolica e la Fondazione Leonardo Del Vecchio, a cui va il nostro ringraziamento, per assicurare un adeguato investimento in tecnologie all'avanguardia e aprire nuove frontiere nel campo della diagnosi e cura». «In questo primo anno la struttura ha lavorato con grande impegno e dedizione per fornire diagnosi e cure di alta qualità, unendo la tradizione di eccellenza clinica del Fatebenefratelli e del Gemelli, con l'innovazione e l'attenzione al paziente - ha sottolineato Giuseppe Puglisi-Alibrandi - L'operazione di sal-

vataggio e rilancio dell'ospedale è iniziata nell'agosto del 2021, con molte incognite ed enormi sfide, sia per superare la complessa situazione debitoria accumulata negli anni, sia per assicurare il futuro dell'ospedale, come luogo di cura aperto a tutti». «Essere qui oggi a testimoniare i risultati ottenuti dopo il primo anno è motivo di soddisfazione mia e di tutto il Consiglio di amministratore che rappresento, oltre che dei due soci fondatori di Sit: Fondazione Sanità Cattolica e Fondazione Leonardo Del Vecchio - ha aggiunto il presidente di Sit - Nella consapevolezza che c'è ancora molto da fare, vedere l'ospedale rinnovarsi, ritrovare l'attrattività che merita e offrire prestazioni di elevata qualità a tutti i pazienti, con attenzione ai più fragili, è quanto auspicavamo quando abbiamo deciso di salvare l'ospedale per farlo rimanere al servizio di tutti: il miglior modo per essere reale testimonianza cristiana, capace di coniugare umana assistenza, cura e ricerca».

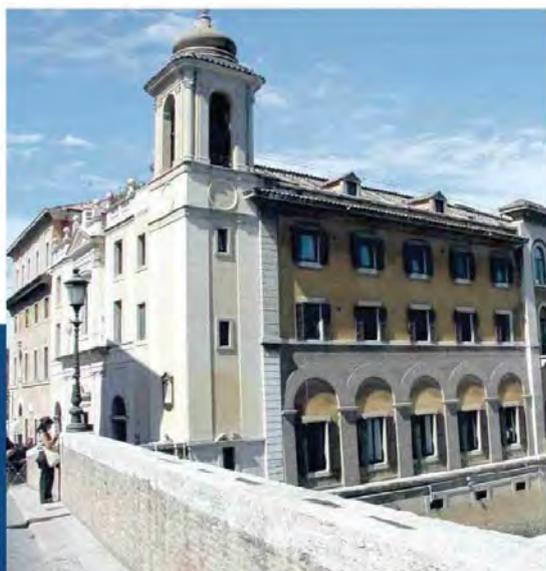
Giampiero Valenza

giampiero.valenza@ilmessaggero.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**PUGLISI ALIBRANDI,
PRESIDENTE DI SIT:
«PRESTAZIONI DI
ALTA QUALITÀ PER
I PAZIENTI CON UN
OCCHIO AI FRAGILI»**

**PER QUEST'ANNO
SONO PREVISTE LA
RISTRUTTURAZIONE
DI OSTETRICIA
E TRE NUOVE
SALE OPERATORIE**



L'ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola, i risultati del bilancio - a un anno dalla nuova gestione - confermano il legame del nosocomio con i romani



L'intervista **Daniele Piacentini**

«La chiave vincente per il successo è la collaborazione con il Gemelli»

«Questo progetto di rilancio ci ha consentito di rimettere a disposizione dei cittadini un ospedale importante, al centro di Roma, che offre una risposta efficiente ai bisogni di salute della cittadinanza in coerenza con quanto previsto dalla programmazione sanitaria della Regione Lazio. Lo abbiamo fatto garantendo i livelli occupazionali: si era in una situazione pre fallimentare, gli 880 dipendenti sono tutti stati trasferiti alla nuova società. La chiave vincente del rilancio è stata la collaborazione tra i professionisti che sono arrivati dal Gemelli, quelli che erano presenti all'Isola chi ha portato la sua esperienza provenendo da altri ospedali italiani». Daniele Piacentini è il direttore generale dell'Ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola, quello che un tempo i romani erano

abituati a chiamare Fatebenefratelli. «La sinergia tra la Fondazione Sanità Cattolica e la Fondazione Leonardo Del Vecchio ha consentito il salvataggio. In questo primo anno abbiamo raggiunto risultati significativi sul piano clinico rispondendo ai bisogni della Rete Sanitaria Regionale».

Come si è sviluppato il vostro lavoro da quando, a settembre 2022, è iniziata la gestione della società benefit Gemelli Isola, di proprietà della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Ircs?

«Il cambiamento più importante è stato rifocalizzare l'ospedale dal punto di vista clinico concentrandosi su sei centri di eccellenza: Donna e Bambino Nascente (servizi e percorsi di assistenza a tutte le donne e ai piccoli appena nati); Chirurgia Protetica di Ginocchio e Anca e di Chirurgia Traumatologica; Malattie Gastrointestinali e Endocrino-Metaboliche; Oncologia Radioterapica, Medica e Diagnostica per Immagini; Patologie della vista; Scienze cardiovascolari. Ad esempio da marzo sarà attivo un acceleratore lineare di altissima precisione, ne esistono solo 10 così in Italia. Inoltre, in questi sei centri eccellenza seguiamo il paziente in tutto il suo percorso, dalla diagnosi al trattamento fino al follow up, in modo multidisciplinare. Ecco, se devo sintetizzare, le due innovazioni più caratterizzanti sono queste: ci concentriamo su sei centri per patologia e organizziamo percorsi completi di assistenza ai pazienti».

L'Ebitda, il margine operativo lordo, è di nuovo in segno positivo dopo 3 anni, sopra il milione di euro.

«Quest'anno siamo tornati al target di prestazioni messo a disposizione dalla Regione Lazio: non accadeva da tre anni. Questo significa rispondere al bisogno di salute grazie a un importante lavoro in questa direzione di incremento dell'attività sanitaria: abbiamo raggiunto più ore di sala operatoria, abbiamo aperto l'attività anche al sabato fino alla sera 8, abbiamo risposto a un numero maggiore di bisogni dei pazienti e abbiamo contenuti i costi intervenendo sulla modalità degli appalti e degli acquisti. Questo ha consentito di avere equilibrio tra ricavi e costi. Ma ci sono altri numeri da rimarcare: 15.200 interventi chirurgici, 3.100 parti e 30mila accessi al pronto soccorso».

Quali saranno le prossime mosse?

«In vista del Giubileo 2025 inizieranno i lavori di ristrutturazione del pronto soccorso, che saranno completati entro il prossimo gennaio. E in autunno sarà ristrutturato anche il reparto di ostetricia».

M.Ev.

IL CAMBIAMENTO PIÙ IMPORTANTE RIFOCALIZZARE LA STRUTTURA SU SEI CENTRI DI ECCELLENZA



Daniele Piacentini



Medici in servizio fino a 72 anni 200 campani restano in attesa

IL CASO

Lorenzo Calò

Sarebbero circa duecento, tra dirigenti medici e docenti universitari, secondo le prime stime delle organizzazioni di categoria, i professionisti in Campania che saranno interessati - ovementi la modifica legislativa venisse approvata - alla possibilità di posticipare, fino all'età di 72 anni, l'uscita dal servizio. Maggioranza e governo, dopo averlo accantonato nel 2023, sono ritornati su questo tema inserendone la discussione nell'ambito del processo di conversione del cosiddetto decreto Milleproroghe. Una soluzione questa a lungo osteggiata dai sindacati, che hanno sempre lamentato la necessità, al contrario, di favorire il turn-over del personale medico impegnato nei servizi ospedalieri pubblici e di adeguare al rialzo le retribuzioni al fine di rendere più attrattiva una professione che - a fronte di un costante numero di iscritti nei percorsi di laurea e di specializzazione - finisce poi o in imbutto o nell'opzione da parte di molti professionisti che scelgono di impegnarsi nel privato anziché nel pubblico.

GLI EMENDAMENTI

Ieri intanto sono state depositate presso le commissioni Affari costituzionali e Bilancio della Camera le riformulazioni agli emendamenti del decreto (il dl n. 215 del 30 dicembre 2023) che puntano a mantenere lo scudo penale per i camici bianchi (per tutto l'anno in corso) ed estendere l'età pensionabile dei medici a 72 anni su base volontaria. L'iniziativa - su cui è arrivato il via li-

bera del governo - è dei parlamentari di Fdi. Sul prolungamento in servizio dei medici fino a 72 anni il testo riformulato dalla maggioranza spiega che questi non potranno mantenere o assumere incarichi dirigenziali apicali di struttura complessa o dipartimentale. Le aziende del Ssn, fino al 31 dicembre 2025, «potranno mantenere in servizio, su istanza degli interessati, i dirigenti medici e sanitari e i docenti universitari che svolgono attività assistenziali "anche" - e dunque non solo - per far fronte alle esigenze di formazione e tutoraggio del personale, oltre che per far fronte alle carenze di personale». L'opzione è - chiaramente - su base volontaria e non obbligatoria. L'emendamento in questione è il 4.22: «Le disposizioni di cui al primo e secondo periodo valgono anche per coloro che sono stati collocati a riposo a decorrere dal 1° settembre 2023, nei limiti delle facoltà assunzionali vigenti. I dirigenti medici e sanitari dipendenti del Servizio sanitario nazionale e i docenti universitari che svolgono attività assistenziali in medicina e chirurgia, trattenuti in servizio ai sensi del presente comma, non possono mantenere o assumere incarichi dirigenziali apicali di struttura complessa o dipartimentale. I dirigenti di cui all'articolo 17, comma 1, della legge n. 3 del 2018, trattenuti in servizio ai sensi del presente comma, non possono mantenere o assumere incarichi dirigenziali apicali di livello generale».

LE INCOGNITE

Secondo i sindacati la carenza di personale medico inserito in organico in pianta stabile «deriva non solo dalla scarsa e insufficiente pianificazione del reale fabbisogno negli ultimi vent'anni, sia a livello nazionale che re-

gionale, ma anche dal continuo "dissanguamento" del servizio pubblico da parte degli stessi medici, esasperati da condizioni di lavoro pesanti, ulteriormente messi alla prova dalla pandemia, da stipendi inadeguati e non aggiornati, neppure lontanamente paragonabili a quelli dei colleghi di altri stati europei. Se a questo si aggiunge l'inizio dell'attività lavorativa in età non più giovane, e la mancanza di progressione di carriera in quasi tutti gli ambiti lavorativi, ci si rende conto dell'insoddisfazione crescente che ha ormai raggiunto livelli di guardia. Per tutti questi motivi molti lasciano la professione, altri si trasferiscono all'estero, altri ancora abbandonano il ruolo pubblico per lavorare nel privato», è la riflessione. Nelle intenzioni del legislatore, invece, la proroga sui tempi di attività punterebbe ad arginare il fenomeno della carenza di sanitari in corsia e fermarne l'esodo. Tuttavia, secondo l'Anao-Assomed «i dirigenti medici e sanitari che potrebbero restare in servizio oltre i 68 anni compiuti sono 1.253. Tra questi i direttori di struttura complessa sono 340, ovvero il 27,1%, e i responsabili di struttura semplice 245, in tutto 585 camici bianchi, ovvero il 19,6%». Dunque, i medici over 68 rappresentano solo l'1,16% di tutti i medici del Ssn». Tutti gli altri interessati alla norma sono docenti universitari.

**LA MAGGIORANZA
RIFORMULA IL TESTO
DA INSERIRE
NEL MILLEPROROGHE
NO DEI SINDACATI:
NORMA INUTILE**

