

28 maggio 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



Firma per il 5X1000 a Medici Senza Frontiere.

Codice fiscale
970 961 20585

msf.it/5x1000



la Repubblica

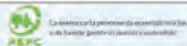
Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

Firma per il 5X1000 a Medici Senza Frontiere.

Codice fiscale
970 961 20585

msf.it/5x1000



Martedì 28 maggio 2024

Abbonamento €1,70

AIUTI MILITARI A KIEV

Armi anti Russia, Nato divisa

Stoltenberg: ogni governo è libero di dare l'ok a colpire Mosca con le sue armi. L'Italia si smarca, no della Germania
Macron: in arrivo istruttori militari francesi. Intervista al ministro degli Esteri polacco: "Pronti all'invio di nostre truppe"

Ue, piano di Meloni per Tajani alla Commissione, gelo di Parigi e Berlino

Sulle armi contro la Russia, i Paesi della Nato vanno in ordine sparso. Stoltenberg precisa: «Spetta a ogni governo dare l'ok». Regno Unito, Polonia e Baltici favorevoli. Il "no" di Germania e Paesi mediterranei. La Francia pronta a inviare gli istruttori in Ucraina. Il piano di Meloni per Tajani alla Commissione europea.

di **Ciriaco, Di Feo, Lauria Mastrobuoni, Raineri e Vitale**
da pagina 2 a pagina 7

Il commento

Alla ricerca di un'Europa forte

di **Bernard Guetta**

Non se ne è parlato più di tanto, ma avete letto la recente dichiarazione dei Paesi del cosiddetto Triangolo di Weimar, quello che il *Guardian* chiama "la nuova locomotiva" dell'Unione Europea? Ebbene, i ministri degli Affari esteri dei tre Stati che compongono questo gruppo informale - Polonia, Francia e Germania - hanno valutato che l'Ue deve diventare un «attore geopolitico a tutto tondo», quella che la Francia in altre occasioni aveva chiamato «la potenza Europa». Radoslaw Sikorski, il capo della diplomazia polacca, aveva già utilizzato l'espressione «entità geopolitica» per descrivere l'Unione.

da pagina 27



Medio Oriente

Missile su Rafah, 45 morti Netanyahu: "Un tragico incidente"

di **Rossella Tercatin e Fabio Tonacci** alle pagine 12 e 13

Durante un'udienza con i vescovi a porte chiuse



▲ Città del Vaticano Papa Francesco durante un incontro con i vescovi

ANSA/ETTORE FERREARI

La gaffe omofoba del Papa sui preti gay

di **Iacopo Scaramuzzi** da pagina 20

Altre storie

Piazza della Loggia e il valore del dissenso

di **Benedetta Tobagi**



da pagina 26
servizi di **Biondani e Pisa**
alle pagine 18 e 19

Il racconto shock di Impagnatiello "Così colpì Giulia"



di **Rosario Di Raimondo**
da pagina 15

Onorato, si riapre la pista dell'omicidio



di **Palazzolo e Patané**
da pagina 14

Wherever you go.



Searching for a new way.
Scopri le avventure di Lorenzo Barona su montura.com



Il caso

È corsa a ibernarsi ma nessuna garanzia di risveglio



di **Franco Zantonelli**
da pagina 21

Spettacoli

Elisabetta Villaggio: l'erede di Fantozzi è Zerocalcare



di **Silvia Fumarola**
da pagina 32

L'intervista

Carlo Ancelotti: un'altra Champions poi smetto al Real



dal nostro inviato **Enrico Currò**
alle pagine 34 e 35

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 67821
Roma, Via Campana 50 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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

Firma per il 5x1000 a Medici Senza Frontiere. Codice fiscale 970 961 20585

Il progetto di Boeri Italia in piazza alla Buchmesse di Annachiara Sacchi alle pagine 44 e 45

Il libro di Sorgi Berlinguer nel '74: il Pci cambi nome di Aldo Cazzullo a pagina 11

Firma per il 5x1000 a Medici Senza Frontiere. Codice fiscale 970 961 20585

Gli schieramenti

DUE IDEE (OPPOSTE) D'EUROPA

di Maurizio Ferrera

Dopo tre dibattiti fra i «candidati di punta» (l'ultimo giovedì scorso nel Parlamento di Bruxelles) è ora chiaro quali siano le divisioni di fondo fra i partiti europei. Le ha riassunte con grande efficacia Ursula von der Leyen: essere a favore o contro l'Europa, a favore o contro l'Ucraina e la Nato; a favore o contro lo stato di diritto. Per la presidente della Commissione si tratta di tre linee rosse che delimitano il perimetro della futura maggioranza. Un punto su cui concordano anche i socialisti, i verdi e i liberali. Chi resta fuori? La sinistra radicale, innanzitutto, per le sue convinzioni pacifiste, la sua opposizione alla Nato e al sostegno militare all'Ucraina. A destra le cose sono più sfumate. Tutti i leader hanno confermato il «cordone sanitario» nei confronti di Identità e Democrazia, il partito dei sovranisti. Niente alleanze dunque per Salvini, Wilders e Le Pen. Per quanto riguarda il partito del Conservatori e riformisti europei, presieduto da Meloni, è emersa invece una differenza importante. Von der Leyen ha lasciato la porta semiaperta ad eventuali accordi post-elettorali. Gli altri partiti sono contrari: i socialisti hanno anzi appena firmato un appello pubblico per escludere questa ipotesi. Von der Leyen ha elogiato il convinto sostegno della nostra premier all'Ucraina e alla Nato. Ha però ammesso divergenze importanti riguardo allo stato di diritto e in particolare alla tutela delle persone Lgbtq»

continua a pagina 38

Borrell: basta raid. Critiche dalla Casa Bianca. Crosetto: così si semina odio. Aiuti a Kiev, no di Orbán

Rafah, orrore e condanna

Israele colpisce i civili: 45 morti. Il mondo si indigna. Netanyahu: tragico errore

IL PRESIDENTE FRANCESE IN GERMANIA



Macron scuote l'Unione: soffia un vento autoritario

di Mara Gergolet e Stefano Montefiori

Macron in visita in Germania: «L'Europa può morire — ha detto — intorno a noi soffia un vento malleo e illiberale. L'estrema destra è realtà, svegliamoci».

a pagina 6

GIANNELLI



di Davide Frattini

Strage a Rafah. Almeno 45 i morti nel campo profughi dopo un raid israeliano. Tra le vittime anche bambini e donne. L'indignazione del mondo. L'Alto commissario europeo Josep Borrell invoca: basta raid. Arrivano critiche anche dalla Casa Bianca. Polemiche dopo le dichiarazioni del ministro della Difesa Guido Crosetto: «Così si semina odio». Poi la precisazione: «Equivoci sulle mie parole». Israele si difende. «Un tragico errore» dice il premier Benjamin Netanyahu. E promette di indagare su quanto è accaduto a Rafah.

alle pagine 2 e 3 Frignani Privera, Serafini

IL CASO

Don Ciotti, la voce clonata con l'AI per truffare gli ammalati

di Gian Antonio Stella



«Alla fine non ci sarà chiesto se siamo stati credenti, ma credibili». Da anni don Ciotti cita quella bellissima frase di Rosario Livatino. E può farlo perché lui stesso, contro le mafie, è credibile. Per questo la fake che gli è stata cucita addosso (la sua faccia, la sua voce) da imbonitori farmaceutici è proprio infame.

continua a pagina 23

Un anno dopo Prima deposizione al processo, in aula la madre della vittima



Giulia Tramontano, uccisa a 29 anni con il bimbo che portava in grembo dal compagno Alessandro Impagnatiello, ieri scortato in Assise

Impagnatiello, il racconto choc dell'omicidio di Giulia incinta

di Cesare Guzzi

«Ho ucciso Giulia Tramontano, e il numero delle coltellate l'ho scoperto in tv». La confessione choc, in aula, di Impagnatiello che ha parlato per la prima volta. «Ho costruito un infinito castello di bugie, il veleno era per farla abortire».

a pagina 16

Politica Scontro con filo-Ue e Schlein Alleanze europee e premierato Meloni all'attacco

di Adriana Logroscino e Roberto Gressi

Scontro di Meloni con Schlein e con Iv e +Europa sulle alleanze per Bruxelles e sul premierato. La premier difende la riforma «contro le opposizioni che preferiscono gli inciuci di palazzo». E la leader del Pd ribatte: «Meloni scambia la Carta costituzionale con il suo destino personale».

alle pagine 8 e 9

Genova Signorini interrogato 2 ore Spinelli jr. e il verbale: sui fondi disse «leciti»

di Giuseppe Guastella e Andrea Pasqualetto

Un'inchiesta a Genova sul presunto «sistema Liguria», intrucolo fra politica e affari: ieri è stato interrogato l'imprenditore Signorini, l'ex presidente del Porto, per due ore. E intanto è stata chiarita la testimonianza di Spinelli jr., al pm ha detto fondi leciti, non illeciti.

alle pagine 18 e 19

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Era dai tempi in cui Sarri lo gridò a Mancini che nell'arena pubblica non risuonava più la parola «frocio». Persino Vannacci se ne sempre tenuto prudentemente alla larga, ricorrendo a una serie impressionante di circonlocuzioni e di sinonimi. Papa Francesco l'avrebbe reintrodotta ai disonori delle cronache nella versione sostantivata: «frocciaggine». Stava parlando ai vescovi italiani in una riunione a porte chiuse, che in Vaticano sono spesso socchiuse quanto basta a far passare qualche spiffero di malignità. È opinione comune che Bergoglio stia alla raffinatezza intellettuale del suo predecessore Ratzinger come un lottatore di wrestling a un ballerino classico, ma forse stavolta ha esagerato: non nella sostanza, perché

Papa senza filtro

è una non-notizia che il Pontefice si dichiara contrario alla presenza di gay nei seminari, ma nella forma, che certe volte conta anche di più.

Fortunatamente, la «frocciaggine» e i suoi derivati fanno sempre più fatica a trasformarsi da pregiudizio pensato a parola pronunciata. Per riuscire a superare il muro del suono hanno bisogno di eludere i filtri creati dal buon senso e dal buongusto, cioè dalle sensibilità che si sono andate affermando negli ultimi decenni. Il fatto che a compiere questo salto mortale sia stata proprio la voce del Papa mette addosso un po' di sgomento e tanta malinconia. Se fosse vero, potremmo solo augurarci che Bombolo, dal Paradiso, interceda per lui.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

...è l'ora dell'oro L'ORO HA FATTO LA STORIA. Dal 1929 Obrelli è la storia dell'oro. ORO - GIOIELLI - MONETE OBRELLI DAL 1929 www.oro.obrelli.it

40528 9 771120 493008

L'AUTOMOTIVE

Tavares: con la 500 ibrida rilanciamo Mirafiori

CLAUDIA LUISE - PAGINA 20



IL FESTIVAL DELL'ECONOMIA

Boeri: "Torino laboratorio dell'intelligenza artificiale"

FABRIZIO GORLA - PAGINA 21



IL DIBATTITO

Su smartphone e bambini attenti a non fare processi

VALENTINA PETRI - PAGINA 25



LA STAMPA

MARTEDÌ 28 MAGGIO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N.146 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it



IL MONDO IN GUERRA

L'orrore di Rafah bombe sugli sfollati L'Inferno di Kharkiv raid e civili in fuga

MAGRÌ, MARCHIÒ, PEROSINO



Kharkiv è diventata il bastione della difesa ucraina contro l'ultima offensiva russa. Qui si raccolgono a migliaia i profughi delle città vicine, martellate dall'assalto di Mosca. Rafah è il luogo dove l'esercito israeliano, per schiacciare Hamas, ha colpito un campo profughi: 45 vittime. **BRESOLIN ETORTELLO - PAGINE 2-6**

IL MEDIO ORIENTE

L'incubo escalation della forza sul diritto

NATHALIE TOCCI

C'è una chiara escalation militare, politica e giuridica in Medio Oriente, ma diverse e contrastanti sono le letture. L'invasione israeliana di Rafah va avanti. È iniziata gradualmente, sullo sfondo degli appelli internazionali a non procedere. **- PAGINA 22**

LA GEOPOLITICA

L'asse franco-tedesco può aiutare l'Europa

ETTORE SEQUI

Durante i negoziati per il trattato del Quirinale e quelli successivi per un Piano Italo-tedesco, i colleghi francesi e quelli tedeschi - separatamente - mi dissero che esistevano più motivi di divergenza tra Francia e Germania piuttosto che con l'Italia. **- PAGINA 6**

LO SCIVOLONE IN UN INCONTRO A PORTE CHIUSE CON I VESCOVI ITALIANI: "NELLA CHIESA CI SONO GIÀ TROPPI OMOSESSUALI"

"Frociaggine in seminario", bufera sul Papa

IL TEOLOGO

Mancuso: "Che declino deve chiedere scusa"

FRANCESCO RIGATELLI

«Ora il Papa ci dà una grande lezione chiedendo scusa». Il teologo Vito Mancuso è molto deluso dalla frase di Francesco sulla «troppa frociaggine nei seminari». **- PAGINA 19**



AGASSO, QUARANTA

«Nella Chiesa c'è già troppa "frociaggine"». Durissima e sorprendente la stoccata di papa Francesco contro la presenza di persone omosessuali nei seminari. «Offensiva e denigratoria», secondo le associazioni Lgbtq+. È avvenuta nell'incontro a porte chiuse con gli oltre 200 vescovi italiani, lunedì 20 maggio, all'assemblea generale della Cei. **- PAGINE 18 E 19**

IL SEMIOLOGO

Se anche Francesco cade nel vannaccismo

MASSIMILIANO PANARARI

«Scherza coi fanti, lascia stare i santi». Oggi siamo invece qui a discutere di una persona che i santi li proclama e a cui piace pure molto scherzare. **- PAGINA 18**

INCHIESTA TOTI, A GENOVA INTERROGATO SIGNORINI: ANDAVO AL CASINO E BEVEVO CHAMPAGNE MA NON SONO CORROTTO

Pnrr, rottura Comuni-governo

Schlein: "Meloni usa il premierato per fini personali". La premier cerca l'appoggio di Renzi e Calenda

IL RACCONTO DI IMPAGNATIELLO: PRIMA IL VELENO POI LE COLTELLATE

"L'ho uccisa così"

MONICA SERRA



Il feroce edonismo dei carnefici

NICOLETTA VERNA

L'immagine di Impagnatiello che, dopo avere ucciso Giulia Tramontano, guarda sul cellulare la sintesi di Atalanta-Inter, richiama nel senso comune un'immagine ben precisa, quella di squilibrio. **- PAGINA 15**

PAOLO BARONIE LUCA MONTICELLI

Comuni e Province si augurano che la fase 2 del Piano nazionale di ripresa e resilienza non coincida con una nuova stagione di tagli agli enti locali. Gli amministratori locali sono preoccupati e tornano ad alzare la voce: «Con i tagli alla spesa corrente i servizi sono a rischio». **- PAGINE 8 E 9**

IL COMMENTO

Chi non ha capito che cosa è il Recovery

VERONICA DEROMANIS

L'ostupore che ha suscitato la «rivelazione» del Commissario Gentiloni circa l'allocazione delle risorse del Pnrr dimostra la distanza tra l'Europa e il racconto italiano. **- PAGINA 9**

L'ANALISI

Se il maggioritario è arrivato al tramonto

MARCELLO SORGI

Ciò che è tornato dopo il giorno, la campagna elettorale proporzionale ci porta indietro nel tempo, mostra il logoramento della stagione del maggioritario inaugurata da Berlusconi. **- PAGINA 23**

LA DESTRA E I RADICAL CHIC

Le invenzioni anti-élite nel teatrino di Giorgia

MARIA LAURA RODOTÀ

In un dibattito politico dominato da impulsi primari, la presidente del Consiglio si distingue. Giorgia Meloni è una punta di diamante dell'Esclusivismo assurdisto. **- PAGINA 21**

L'INTERVISTA

Serra: "Cercano solo il nemico immaginario"

ANNALISA GUZZOCREA

«I salotti radical chic devono essere di dimensioni mai viste. Migliaia di divani e poltrone. L'inferiorità complex spinge la nuova destra a ingigantire il nemico». **- PAGINA 13**

BUONGIORNO

Mi accosto al dibattito sull'aborto sempre con prudenza, non soltanto perché sono maschio e i maschi non abortiscono, soprattutto perché è una questione di straziante complessità che interroga nel profondo l'essenza e il mistero dell'essere umano, e dunque così estranea alla morale da trincea cui è stata ridotta. Non mi sembra oscurantista l'idea che l'essere umano sia tale dal concepimento, ma credo prevalga il diritto della donna di fare di sé, del proprio corpo, della vita che porta dentro, quel che ritiene più giusto, e scandagliarne le ragioni è un atto al pari del rischio di sconfinare nell'arroganza e nella prevaricazione. E non mi scandalizza che ai pro life sia consentito l'ingresso nei consultori, se sono dotati di competenze, di intelligenza, della necessaria delicatezza e della capacità di

A che prezzo

MATTIA FELTRI

empatia al cospetto di una donna prossima a un passo difficile e doloroso. Ma chi sono questi pro life autorizzati a scorrazzare armati dei loro valori non negoziabili? Le notizie in arrivo da Genova, e riportate da Repubblica, di volontari che hanno offerto a una donna cento euro per tenersi il bambino, stabiliscono il collasso dell'iniziativa, già sospettabile quando si è saputo di alcuni di loro determinati a far sentire del feto il battito del cuore. Io, tanto per cominciare, mi vergognerei a chiamarmi pro life, e di due vite fare una questione di prezzo, e a tal punto scontento. Offrire cento euro, poi, è peggio di una cretinata: è lo svilimento fino al raso terra di un dilemma altissimo, con la classica andatura da caterpillar di chi sente di avere la verità in tasca e non sa di avere la testa vuota.

INSONORIZZAZIONE INDUSTRIALE SRL

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

www.scminsonorizzazione.it

www.frattoni.it

F

Frattoni

RUBINETTI DAL 1958

L'AUTOMOTIVE

Tavares: con la 500 ibrida rilanciamo Mirafiori

CLAUDIA LUISE - PAGINA 20



IL FESTIVAL DELL'ECONOMIA

Boeri: "Torino laboratorio dell'intelligenza artificiale"

FABRIZIO GORLA - PAGINA 21



IL DIBATTITO

Su smartphone e bambini attenti a non fare processi

VALENTINA PETRI - PAGINA 25



LA STAMPA

MARTEDÌ 28 MAGGIO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N.146 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it



IL MONDO IN GUERRA

L'orrore di Rafah bombe sugli sfollati L'Inferno di Kharkiv raid e civili in fuga

MAGRÌ, MARCHIÒ, PEROSINO



Kharkiv è diventata il bastione della difesa ucraina contro l'ultima offensiva russa. Qui si raccolgono a migliaia i profughi delle città vicine, martellate dall'assalto di Mosca. Rafah è il luogo dove l'esercito israeliano, per schiacciare Hamas, ha colpito un campo profughi: 45 vittime. **BRESOLIN ETORTELLO - PAGINE 2-6**

IL MEDIO ORIENTE

L'incubo escalation della forza sul diritto

NATHALIE TOCCI

C'è una chiara escalation militare, politica e giuridica in Medio Oriente, ma diverse e contrastanti sono le letture. L'invasione israeliana di Rafah va avanti. È iniziata gradualmente, sullo sfondo degli appelli internazionali a non procedere. **- PAGINA 22**

LA GEOPOLITICA

L'asse franco-tedesco può aiutare l'Europa

ETTORE SEQUI

Durante i negoziati per il trattato del Quirinale e quelli successivi per un Piano Italo-tedesco, i colleghi francesi e quelli tedeschi - separatamente - mi dissero che esistevano più motivi di divergenza tra Francia e Germania piuttosto che con l'Italia. **- PAGINA 6**

LO SCIVOLONE IN UN INCONTRO A PORTE CHIUSE CON I VESCOVI ITALIANI: "NELLA CHIESA CI SONO GIÀ TROPPI OMOSESSUALI"

"Frociaggine in seminario", bufera sul Papa

IL TEOLOGO

Mancuso: "Che declino deve chiedere scusa"

FRANCESCO RIGATELLI

«Ora il Papa ci dà una grande lezione chiedendo scusa». Il teologo Vito Mancuso è molto deluso dalla frase di Francesco sulla «troppa frociaggine nei seminari». **- PAGINA 19**



AGASSO, QUARANTA

«Nella Chiesa c'è già troppa "frociaggine"». Durissima e sorprendente la stoccata di papa Francesco contro la presenza di persone omosessuali nei seminari. «Offensiva e denigratoria», secondo le associazioni Lgbtq+. È avvenuta nell'incontro a porte chiuse con gli oltre 200 vescovi italiani, lunedì 20 maggio, all'assemblea generale della Cei. **- PAGINE 18 E 19**

IL SEMIOLOGO

Se anche Francesco cade nel vannaccismo

MASSIMILIANO PANARARI

«Scherza coi fanti, lascia stare i santi». Oggi siamo invece qui a discutere di una persona che i santi li proclama e a cui piace pure molto scherzare. **- PAGINA 18**

INCHIESTA TOTI, A GENOVA INTERROGATO SIGNORINI: ANDAVO AL CASINO E BEVEVO CHAMPAGNE MA NON SONO CORROTTO

Pnrr, rottura Comuni-governo

Schlein: "Meloni usa il premierato per fini personali". La premier cerca l'appoggio di Renzi e Calenda

IL RACCONTO DI IMPAGNATIELLO: PRIMA IL VELENO POI LE COLTELLATE

"L'ho uccisa così"

MONICA SERRA



Il feroce edonismo dei carnefici

NICOLETTA VERNA

L'immagine di Impagnatiello che, dopo avere ucciso Giulia Tramontano, guarda sul cellulare la sintesi di Atalanta-Inter, richiama nel senso comune un'immagine ben precisa, quella di squilibrio. **- PAGINA 15**

PAOLO BARONIE LUCA MONTICELLI

Comuni e Province si augurano che la fase 2 del Piano nazionale di ripresa e resilienza non coincida con una nuova stagione di tagli agli enti locali. Gli amministratori locali sono preoccupati e tornano ad alzare la voce: «Con i tagli alla spesa corrente i servizi sono a rischio». **- PAGINE 8 E 9**

IL COMMENTO

Chi non ha capito che cosa è il Recovery

VERONICA DEROMANIS

L'ostupore che ha suscitato la «rivelazione» del Commissario Gentiloni circa l'allocatione delle risorse del Pnrr dimostra la distanza tra l'Europa e il racconto italiano. **- PAGINA 9**

L'ANALISI

Se il maggioritario è arrivato al tramonto

MARCELLO SORGI

Ciò che è tornato dopo il giorno, la campagna elettorale proporzionale ci porta indietro nel tempo, mostra il logoramento della stagione del maggioritario inaugurata da Berlusconi. **- PAGINA 23**

LA DESTRA E I RADICAL CHIC

Le invenzioni anti-élite nel teatrino di Giorgia

MARIA LAURA RODOTÀ

In un dibattito politico dominato da impulsi primari, la presidente del Consiglio si distingue. Giorgia Meloni è una punta di diamante dell'Esclusivismo assurdista. **- PAGINA 21**

L'INTERVISTA

Serra: "Cercano solo il nemico immaginario"

ANNALISA GUZZOCREA

«I salotti radical chic devono essere di dimensioni mai viste. Migliaia di divani e poltrone. L'inferiorità complex spinge la nuova destra a ingigantire il nemico». **- PAGINA 13**

INSONORIZZAZIONE INDUSTRIALE SRL

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

www.scminsonorizzazione.it

BUONGIORNO

Mi accosto al dibattito sull'aborto sempre con prudenza, non soltanto perché sono maschio e i maschi non abortiscono, soprattutto perché è una questione di straziante complessità che interroga nel profondo l'essenza e il mistero dell'essere umano, e dunque così estranea alla morale da trincea cui è stata ridotta. Non mi sembra oscurantista l'idea che l'essere umano sia tale dal concepimento, ma credo prevalga il diritto della donna di fare di sé, del proprio corpo, della vita che porta dentro, quel che ritiene più giusto, e scandagliarne le ragioni è un atto al proprio rischio di sconfinare nell'arroganza e nella prevaricazione. E non mi scandalizza che ai pro life sia consentito l'ingresso nei consultori, se sono dotati di competenze, di intelligenza, della necessaria delicatezza e della capacità di

A che prezzo

MATTIA FELTRI

empatia al cospetto di una donna prossima a un passo difficile e doloroso. Ma chi sono questi pro life autorizzati a scorrazzare armati dei loro valori non negoziabili? Le notizie in arrivo da Genova, e riportate da Repubblica, di volontari che hanno offerto a una donna cento euro per tenersi il bambino, stabiliscono il collasso dell'iniziativa, già sospettabile quando si è saputo di alcuni di loro determinati a far sentire del feto il battito del cuore. Io, tanto per cominciare, mi vergognerei a chiamarmi pro life, e di due vite fare una questione di prezzo, e a tal punto scontato. Offrire cento euro, poi, è peggio di una cretinata: è lo svilimento fino al rasoterra di un dilemma altissimo, con la classica andatura da caterpillar di chi sente di avere la verità in tasca e non sa di avere la testa vuota.

www.frattini.it

Frattini

RUBINETTI DAL 1958



Il Messaggero



Spese € 1,40 ANNO 140€ N° 140
Sede e A.P. 00153/00150 Roma, I.40/704 art.1 c) 033 091

NAZIONI



Martedì 28 Maggio 2024 • S. Emidio

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](https://www.ilmessaggero.it)

Da Boris ai romanzi

Bruschetta: devo a Battiato i miei libri

l'ipso a pag. 17



Esordio ok a Parigi

Sinner in love «Si, io e Anna siamo fidanzati»

Martucci nello Sport



Panchine d'oro

Tre allenatori italiani per tre coppe europee

Angeloni nello Sport



Rafah, Israele sotto accusa

►Almeno 45 civili morti nell'attacco. Netanyahu: tragico incidente. L'indignazione del mondo
Crosetto: Tel Aviv semina odio. Il gelo Usa. Negli scontri al confine muore un soldato egiziano

L'editoriale

LA PARANOIA CHE SPINGE LA PACE PIÙ IN LÀ

Luigi Zoja

Il tema "Gaza" si sottrae al dialogo. Non solo nella politica globale, anche all'interno di specifici gruppi, e nella vita interiore di singoli individui: non solo nelle comunità ebraiche dell'Occidente, tradizionalmente progressiste, ma nella singola mente di molti ebrei una parziale identificazione con Israele coesiste con una solidarietà per la tragedia palestinese.

Un mio collega ebreo romano ha proposto un videoseminario in cui analisti jungiani italiani dialogheranno con colleghi israeliani sul tema "in sé clinico - dei traumi psichici collettivi. Purtroppo, prende fuoco già il dibattito su come impostare l'evento. Due associazioni aderiscono. Ma molti considerano che l'incontro sia una approvazione di Israele, minacciano le dimissioni. Le due società si ritirano. Lo comunicano all'organizzatore e ai dirigenti israeliani, che rifiutano il rifiuto.

Effettivamente il dibattito proposto sarebbe stato incompleto. Ma, nel mondo reale, possibile non abbiamo colleghi a Gaza, e una conferenza parziale può esser meglio che nessuna.

Continua a pag. 5

ROMA Il giorno dopo l'attacco di Israele a Rafah, che ha provocato 45 morti civili e numerosi feriti, la condanna della comunità internazionale è unanime. Per Netanyahu è stato un «tragico incidente». Ma lo scenario si è ulteriormente inasprito con l'uccisione di un soldato egiziano al confine. Il ministro Crosetto ha affondato il colpo: «Israele semina odio». E se Tel Aviv non ha intenzione di fermarsi, sono gli Stati Uniti a chiedere con forza che siano previste misure a tutela della popolazione civile.

Bulleri, Genah e Vita alle pag. 2 e 4

Il racconto

L'ultimo miglio dei disperati è una polveriera

ROMA Rafah era l'ultimo rifugio e adesso è una trappola. Ma non ci sono solo gli israeliani dell'Idf a bombardare. C'è anche la barriera eretta dai "fratelli" arabi per impedire che un fiume di profughi attraversi il valico verso l'Egitto.

Miglionico a pag. 3

L'intervista

Garton Ash: Bibi sottovaluta i danni al Paese

Chiara Bruschini

«Gli israeliani capiscono il danno, ma Netanyahu non vuole ascoltare». A dirlo in un'intervista a *Il Messaggero* è lo storico britannico Timothy Garton Ash.

A pag. 4

Il vertice

Macron scuote la Ue: obbligati a difenderci

PARIGI A Dresda la posizione di Macron sulla guerra in Ucraina non cambia: l'Europa «non deve essere ingenua» e deve aumentare gli investimenti nella Difesa, «deve essere una rivoluzione» e «senza guardare soltanto agli Usa».

Pierantozzi a pag. 6

Il caso

L'appellativo omofobo del Papa senza pulpito



Si può vedere nelle parole del tutto inappropriate del Papa qualcosa di più di un incidente, di un infortunio linguistico?

A pag. 7
Giansoldati a pag. 7

Impagnatiello choc: «A pranzo da mia madre col cadavere in auto»



«Avvelenavo Giulia mentre dormiva»

Alessandro Impagnatiello e, nel tondo, la vittima, Giulia Tramontano

Zaniboni a pag. 13

Giustizia, Nordio presenta al Colle la sua riforma

►Il testo arriva in Cdm. La separazione delle carriere "soft", resta un unico Csm

Francesco Becchi

Questa sera il ministro Nordio e il sottosegretario Mantovano porteranno al presidente Mattarella la bozza definitiva della riforma della giustizia. Un ddl costituzionale che prevede la separazione delle carriere e un solo Csm, dotato però di due sezioni, per gli inquirenti e i giudici. E per i pm resta l'obbligatorietà dell'azione penale.

A pag. 8

Il paradosso

Le quote "blu" per le assunzioni nei tribunali

ROMA Sono 4 mila gli addetti da assumere all'Ufficio del Processo, le prove la settimana prossima. Prevista la "clausola di genere" a favore degli uomini.

Bassi e Bisozzi a pag. 9

Auto, Stellantis apre all'aumento della produzione

A Mirafiori la nuova 500 ibrida

Umberto Mancini

Stellantis apre all'aumento della produzione di auto in Italia. Lo fa dopo il pressing del governo, che da mesi incalza l'azienda affinché investa di più nel Paese che ha concesso un miliardo di incentivi al settore. Al termine dell'incontro con i sindacati, l'ad Carlos Tavares ha dato il grande annuncio: dal 2025 partirà la produzione a Mirafiori della 500 ibrida. In tempi brevi, ma non ha specificato quando, arriverà anche la versione ibrida della Jeep Compass nello stabilimento di Melfi.

A pag. 14

Il fenomeno

Così cantando (e amando) l'opera il mondo ha imparato l'italiano



ROMA È grazie ai capolavori di compositori come Verdi e Puccini che la lingua italiana si diffonde nel mondo. È l'Accademia della Crusca premia il maestro Riccardo Muti per il suo contributo, perché «alla guida di prestigiose orchestre straniere», spiegano, «ha promosso la conoscenza dell'italiano».

Antonucci alle pag. 22 e 23

Il Segno di LUCA

LEONE, AFFIDATI AL PARTNER

La congiunzione della Luna e di Plutone favorisce il rapporto con il partner, colorando l'amore di una passione intensa che rinnova le tue energie. Affidati alla visione del partner e accogli le sue proposte, anche se puoi avere la sensazione che per certi versi sovvertano il tuo equilibrio abituale. Le trasformazioni che innescano alimentano la tua vitalità con nuove sfide. Nel settore professionale ti scopri più preciso ed efficace. MANTRA DEL GIORNO Senza le emozioni mancherebbe la vita.

L'oroscopo a pag. 18

CRIS
LA CITTADELLA UNIVERSITARIA PIÙ GRANDE D'EUROPA
FORMATI A POGGIORICO CON ATENEI ITALIANI ED ESTERI!

340 11 65 558 - 330579765
VIA A. DI GASPERI, 11 - POGGIORICO (LE)
WWW.IPCRIS.IT

* Tariffe con aliquota IVA (non applicabile ai separamenti): nella versione di Milano, Lucca, Brescia e Ferrara, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con l'intermittenza € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Giornale dello Sport-Stadio € 1,40; nel Mezzogiorno, il Messaggero - Primo Piano; in Sicilia, il Messaggero - Primo Piano; in Campania, il Messaggero - Primo Piano; in Lazio, il Messaggero - Primo Piano; in Umbria, il Messaggero - Primo Piano; in Marche, il Messaggero - Primo Piano; in Toscana, il Messaggero - Primo Piano; in Romagna, il Messaggero - Primo Piano; in Liguria, il Messaggero - Primo Piano; in Piemonte, il Messaggero - Primo Piano; in Valle d'Aosta, il Messaggero - Primo Piano; in Trentino-Alto Adige, il Messaggero - Primo Piano; in Friuli Venezia Giulia, il Messaggero - Primo Piano; in Basilicata, il Messaggero - Primo Piano; in Calabria, il Messaggero - Primo Piano; in Puglia, il Messaggero - Primo Piano; in Molise, il Messaggero - Primo Piano; in Sicilia, il Messaggero - Primo Piano; in Campania, il Messaggero - Primo Piano; in Lazio, il Messaggero - Primo Piano; in Umbria, il Messaggero - Primo Piano; in Marche, il Messaggero - Primo Piano; in Toscana, il Messaggero - Primo Piano; in Romagna, il Messaggero - Primo Piano; in Liguria, il Messaggero - Primo Piano; in Piemonte, il Messaggero - Primo Piano; in Valle d'Aosta, il Messaggero - Primo Piano; in Trentino-Alto Adige, il Messaggero - Primo Piano; in Friuli Venezia Giulia, il Messaggero - Primo Piano; in Basilicata, il Messaggero - Primo Piano; in Calabria, il Messaggero - Primo Piano; in Puglia, il Messaggero - Primo Piano; in Molise, il Messaggero - Primo Piano.

Martedì 28 maggio 2024
ANNO LVIII n° 126
1,50 €
Santa Ubaldesca Taccini reggina
Edizione online
www.avvenire.it

Avvenire
Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale
Morti senza nome né volto a Rafah
L'ERRORE
E L'ORRORE

LUCIA CAPUZZI

«Un tragico errore». Così il premier Benjamin Netanyahu ha definito la strage di profughi a Rafah: almeno 45 vittime, oltre la metà donne e bambini. Morti senza nome né volto. Non solo perché i loro corpi sono stati divorati dalle fiamme: 153 uccisi, in media, al giorno sono troppi per essere ricordati. Anche nel clima di assuefazione globale all'orrore, però, il massacro di Rafah ha conquistato, per un momento, la ribalta mediatica. Una dopo l'altra sono arrivate le condanne della comunità internazionale. Il governo israeliano ha espresso il proprio rammarico per il "tragico errore". Espressione quest'ultima particolarmente azzeccata. La parola "errore" porta in sé il senso dell'errare, ma anche l'amara constatazione dell'aver deviato dalla retta via. L'errore - secondo l'origine etimologica - è un deviazione, non è giusto. Ma qual è il giusto da cui si è deviato? Questo è l'interrogativo cruciale. Ha deviato chi ha dato l'ordine di colpire due terroristi nascosti in una tendopoli densamente popolata, definita oltretutto dallo stesso esercito "zona sicura"? Ha deviato il fante che ha premuto il pulsante senza obiettare? Ha deviato il comando militare non prevedendo un'operazione per spegnere sul nascere il prevedibile incendio? Forse hanno deviato tutti e tre. O, forse, lo stress, le condizioni ambientali difficili, la stanchezza per il protrarsi del conflitto, rendono sempre più difficile minimizzare i rischi. I "tragici errori" fanno parte del panorama della routine bellica. "È la guerra", del resto, recita il detto popolare rivelando una verità profonda. Le conflazioni belliche - abbellimenti retorici a parte - producono morti, mutilati, profughi, orfani, stuprati... È la guerra, dunque, il primo, tragico errore. Non si tratta di negare le responsabilità individuali. Queste restano e sono oggetto di leggi nazionali internazionali. Sarebbe invece, però, guardare solo gli effetti senza mettere in luce le cause strutturali da cui derivano. A deviare dal giusto sono gli Stati quando considerano la guerra un modo percorribile e sensato per affrontare le controversie nel Ventunesimo secolo. Sono gli analisti quando ripetono che è "inevitabile", lo stato naturale dell'umanità, confondendo tra conflitto e sua risoluzione per via cruenta. Sono gli intellettuali quando affermano che la guerra è la regola della storia, la pace l'eccezione, quasi fossero categorie ontologiche e non fenomeni socialmente costruiti. Le conflazioni belliche sono il risultato di una serie di scelte politiche, economiche, culturali adottate dai governi e portate avanti nel tempo, al di là dell'accadimento improvviso che ne determina l'esplosione. Questo non significa sminuire la portata del singolo casus belli. Bensì comprendere che cosa vi soggiace. A proposito di Gaza, il giornalista israeliano Rogel Alpher ha parlato di "sindrome di Versailles" da cui sarebbe affetto il governo Netanyahu. Come i tedeschi al termine della Prima guerra mondiale, l'attuale esecutivo rifiuta di vedere qualunque responsabilità delle politiche adottate da Tel Aviv nell'interminabile conflitto mediorientale. Affermare non vuol dire negare il legittimo diritto all'esistenza dello Stato di Israele ma, a partire da questo, trovare un modo per metterlo in dialogo con l'altrettanto legittima prerogativa di un altro popolo. Ri-storicizzare o de-ontologizzare la guerra, toglierle l'aurea di presunta inevitabilità che tanti si affannano ad attribuirle, smascherarne la costruzione silenziosa, consente anche di comprendere cosa sia davvero la pace. Non un'aspirazione vaga o ingenua ma un orizzonte a cui tendere, con decisioni concrete.

continua a pagina 14

IL FATTO L'escalation porta Hamas a disertare il tavolo negoziale del Cairo. Crosetto: Israele semina odio

Fuoco sui profughi

Almeno 45 le vittime del raid su una delle aree "sicure" a Rafah. Netanyahu parla di errore Stoltenberg spacca la Nato sui missili a Kiev e Macron promette l'invio di istruttori militari

Nuovo pesante rischio escalation sui due principali fronti di guerra, in Medio Oriente e in Ucraina. Nel primo caso a spegnere ogni speranza di possibile tregua è stato un attacco da parte di Israele - in risposta a un'offensiva di Hamas - su Tel al Sultan, una delle aree in teoria "sicure" per i profughi di Rafah: almeno 45 le vittime, in un episodio che Netanyahu definisce come «errore» ma che accende l'indignazione della comunità internazionale. Comparsa in Italia, con il ministro Crosetto che parla senza mezzi misure di Israele che «semina odio». Copione analogo sul fronte ucraino, dove la Nato si spacca sull'ipotesi di consegnare i missili a Kiev e Mosca che tenta di evocare la guerra mondiale.



Profughi palestinesi nella Striscia, ieri nel mirino di nuovi bombardamenti di Israele / Reuters

Primopiano alle pagine 2, 3 e 4

BRESCIA La strage neofascista 50 anni fa



Piazza della Loggia: risposta democratica

Rosoli nel primopiano a pagina 5

ISLAMISTI IN CONGO

Non si convertono Uccisi 14 cristiani

Albanese a pagina 11

RIFORME Dubbi dall'ufficio di Bilancio della Camera. Il governo: si valuterà poi

Autonomia, il rebus dei costi I balneari diventano un caso

Sul diti Calderoli si abbattano anche i dubbi dei tecnici di Montecitorio: apre-precisare dalle funzioni che saranno trasferite alle Regioni con questo testo, serve «quanto meno una valutazione preliminare dell'impatto finanziario del trasferimento». Ma la risposta, secca, del governo è che solo a cose fatte si potrà fare un bilancio di questi costi. Polemica anche sulle preoccupazioni manifestate dalla Cei. Per il leghista Fedriga (Conferenza

Regioni) «non hanno ancora letto il testo». Torna a infiammarsi anche la questione delle concessioni balneari, dopo che il capo dei deputati di FdI, Tommaso Foti, in una lettera al presidente della Camera, Fontana, ha chiesto di sollevare davanti alla Corte Costituzionale il conflitto di attribuzione rispetto al Consiglio di Stato per le loro sentenze o pareri di richiamo al governo sulla mancata applicazione della "direttiva Bolkestein".

Picariello e Spagnolo alle pagine 6 e 7

IL CEO STELLANTIS TAVARES

«La nuova 500 a Mirafiori e la Jeep Compass per Melfi»

Dopo l'ok agli incentivi per l'acquisto di auto elettriche, Carlos Tavares ieri a Torino si è bilanciato: «Stellantis produrrà la 500 ibrida a Mirafiori dal 2026. In tempi brevi arriverà la Jeep Compass a Melfi», ha annunciato al sindacato. Le sigle metalmeccaniche mostrano moderata soddisfazione e ora chiedono un tavolo con il governo per garantire un futuro industriale sostenibile al Paese.

Mazza a pagina 12

LA GIORNATA MONDIALE

Il Papa ai bambini: pregate per la pace

Muolo a pagina 17

ATTACCO AI PIÙ DEBOLI

Quindici senza dimora morti per le violenze

Birolini a pagina 8

Sotto le bombe

La guerra è sempre un'esperienza-limite. Quasi un'apocalisse, nel senso di rivelazione del senso profondo della realtà, proprio perché porta all'estremo la condizione umana di fragilità. Franz Rosenzweig, filosofo tedesco, concepì il suo capolavoro, La stella della redenzione, proprio mentre era impegnato, da soldato, nelle trincee della prima guerra mondiale. Così Phil Klay, nell'avvincente Fine missione (Einaudi) che dà conto dei suoi mesi di marine nella provincia irachena di Anbar, attinge al suo diario di quegli anni per dar conto di una consapevolezza amara e illuminante: «Credevo che nella

Dio fra le righe Lorenzo Fazzini

guerra ci fosse almeno un po' di nobiltà. So che esiste. Si raccontano tante storie, e alcune devono per forza essere vere. Ma io vedo soprattutto uomini normali che cercano di fare il bene, schiacciati dall'orrore, dall'incapacità di placare la rabbia che provano, dal loro desiderio di essere più forti delle circostanze. Eppure, ho la sensazione che in questo luogo vi sia più santità che in patria, nella nostra patria ingorda, grassa, malata di sesso, consumista e materialista, dove la pigrizia ci impedisce di vedere le nostre colpe. Qui, almeno, Rodriguez ha la decenza di preoccuparsi dell'inferno». Inferno, santità, materialismo: anche sotto le bombe l'infinito bussa al nostro pensiero.

© Immagine coordinata

Agorà

ROMA

Propaganda Fide, l'archivio della storia globale del mondo

Bellami a pagina 19

INEDITI

Vivian Lamarque, la poesia come ponte tra le generazioni

Il testo e Re a pagina 20

LA STORIA

La ct Campedelli: «Così la pallavolo fa sognare le pachistane»

Brambilla a pagina 22

BPER: Bene Comune. Creiamo valore per la comunità, insieme. bper.it

Liste d'attesa: «Per il decreto non toccate i fondi del Ssn»

L'allarme dei medici

Per abbattere le liste di attesa sono necessari investimenti extra e mirati, senza che vengano impegnate risorse dal Fondo sanitario nazionale già destinate ad altre voci. In attesa di conoscere i dettagli del decreto del ministro della Salute Orazio Schillaci atteso in consiglio dei ministri il 3 giugno i sindacati di medici e infermieri tornano a sollevare il problema delle coperture finanziarie del provvedimento di cui circolano le prime bozze. Per il sindacato dei medici ospedalieri Anaa Assomed «il problema principale» è che nella bozza «non sono indicate le coperture finanziarie. Speria-

mo e chiediamo che i fondi non vengano presi dal Fondo sanitario nazionale - auspica il segretario del sindacato Pierino Di Silverio - perché il calderone è sempre lo stesso e senza ulteriori investimenti non si farà altro che utilizzare somme già previste e destinate ad altro». Servono quindi «investimenti extra Fondo sanitario che siano specificamente destinati alle liste di attesa».

Critico anche il presidente del sindacato infermieri Nursing Up, Antonio De Palma, per il quale mancano ad oggi le coperture finanziarie. L'impegno del ministro

Schillaci, «è innegabile», sottolinea De Palma, ma «non vorremmo che si trattasse di una strategia politica, l'ennesima, a pochi giorni dal voto in Europa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA NORMA: MASSIMO 8

Pronto soccorso:
l'attesa dei malati
è di 31 ore medie

RONCHETTI
A PAG. 14



Pronto soccorso, record di attesa media: 31 ore

DATI SIMEU Di norma non dovrebbe superare 8 ore, nel 2019 erano 25. Ora la voragine: poco personale e popolazione che invecchia

POVERA SANITÀ

» Natascia Ronchetti

L'attesa dovrebbe essere al massimo di otto ore: direttiva ministeriale. Ma non accade mai. Le chiamano aree *boarding*, sono diventate lo specchio della sanità malata. Distesi su barelle infilate una dietro l'altra, i pazienti aspettano lì, in quegli spazi dei Pronto soccorso che si liberi un posto letto. Malati oncologici, persone affette da patologie croniche, traumatizzati. Soprattutto, tanti anziani comorbidi, cioè affetti da più malattie. Una volta, prima della pandemia, attendevano mediamente 25 ore. Ed erano già tante. Poi, sono arrivati i numeri relativi al 2023. E si è spalancata una voragine. Adesso - mentre medici, infermieri e operatori sociosanitari tentano di governare una situazione che appare ormai ingovernabile - l'attesa media dura 31 ore.

Qualche ospedale - pochi - riesce a sfiorare di poco il tetto indicato

dal ministero. Ma è la classica mosca bianca. La stragrande maggioranza affonda. "Il tempo di attesa nelle aree *boarding* dei Pronto soccorso è aumentato in pochi anni del 25% - conferma Salvatore Manca, *past president* di Simeu, società scientifica di Medicina di emergenza e urgenza -. Quel tempo ha un valore assoluto che riflette il disagio dei pazienti e l'impegno assistenziale messo in atto dal personale, sempre più a corto di strumenti per provvedere alle nuove esigenze. Se si moltiplica il tempo medio di 31 ore per il numero dei ricoveri in medicina in un anno emerge una cifra spaventosa: decine di milioni di ore di assistenza e cura in barella".

A GENOVA, da giovedì prossimo all'1 giugno, Simeu affronterà il proprio XIII congresso. E lo farà con questi numeri drammatici. Perché il post pandemia ha consegnato al Paese l'acutizzazione di un problema del quale prima non si era vista la portata: il rischio concreto, prossimo, del collasso dei Pronto soccorso, l'imbuto nel quale finisce tutto ciò che non funziona nella sanità pubblica. Carenze gravissime di personale medico e infermieristico - mancano circa 4.500 medici e 10 mila infermieri -, una politica rovinosa di tagli ai posti letto che non ha tenuto conto del progressivo invecchiamento della popolazione, una medicina territoriale svuotata che da anni non riesce più a fare da filtro tra ospe-



dale e territorio. E la dimostrazione arriva ancora una volta dai numeri. Nel 2019 gli accessi complessivi ai Pronto soccorso nazionali sono stati 20 milioni, l'anno scorso 18 milioni. Di primo acchito si potrebbe pensare che con dati così la situazione avrebbe dovuto migliorare. E invece no, per tante ragioni. La popolazione italiana invecchia sempre di più: sempre nel 2019 gli accessi degli over 80 furono il 23% del totale, percentuale che nel 2023 è salita al 27%. In valori assoluti quasi 4,9 milioni di persone.

INTANTO, mentre la medicina di base diventava sempre più fragile, cambiava profondamente la composizione della popolazione che si recava al primo punto di accesso all'o-

spedale non trovando più un riferimento sul territorio. Grandi anziani, senza fissa dimora, immigrati che non hanno il medico di famiglia. "Solo che le esigenze cliniche e assistenziali, soprattutto quelle riferite alle persone in età avanzata, moltiplicano l'impegno necessario da parte di tutti gli operatori sanitari", osserva Andrea Fabbri, medico, responsabile dell'Osservatorio di Simeu. Con la conseguenza che aumentano anche i costi dell'assistenza per ogni paziente.

Esami di laboratorio? Più 13%. Diagnostica per immagini? Più 23%. Farmaci? Un balzo del 15%.

Ormai nel gergo medico ricorre il termine "*frequent flyers*": si riferisce a quelli che si

rivolgono a un Ps perché altrove non trovano risposte. E tra questi anche pazienti psichiatrici e oncologici. Così tutto si comprime lì, nel Pronto soccorso, tra le barelle ammassate le une alle altre, mentre lievitano a dismisura le attese. Ma in fondo perché meravigliarsi, come fa notare Pierino Di Silverio, segretario nazionale del sindacato dei camici bianchi Anaa. "Questi numeri rispecchiano la realtà - dice -. Abbiamo 3,7 posti letto per mille abitanti, vale a dire circa la metà di quanti ne hanno Paesi come la Germania o la Francia. Intanto però continuano ad arrivare pazienti nei Pronto soccorso, che tra le altre cose hanno una distribuzione non omogenea sul territorio, ma che sono l'unica porta di ingresso all'ospede-

dale. E arrivano perché la medicina territoriale è stata spolpata, sia sotto il profilo delle competenze che sotto quello degli strumenti. La verità è che ci vorrebbe un Piano Marshall per la sanità, con scelte politiche che nessuno ha il coraggio di fare".

▷ RIPRODUZIONE RISERVATA

Se si moltiplica per i ricoveri, in un anno sono milioni di ore in barella

COMPLICI TAGLI ALLA ASSISTENZA TERRITORIALE E AI LETTI

Salvatore Manca



A Genova
Sabato, Simeu presenterà questi numeri al proprio XIII congresso
FOTO ANSA



Via al nuovo test per Medicina Sessanta domande scelte fra 3.500

I posti sono 20.867, mille in più di un anno fa

ROMA Al via oggi alle 13 la prima tornata del Concorso per l'accesso a Medicina. Dopo l'esperimento dei test Tolc (Test online Cisia) dello scorso anno, spazzati via dai ricorsi al Tar e dalla volontà del governo di riformare il numero chiuso, si torna al passato. Un test uguale per tutti di sessanta domande a crocette, cento minuti per rispondere. Niente computer: si farà tutto su carta. E il 30 luglio — dopo la maturità — gli aspiranti medici potranno ritentare la prova per cercare di migliorare il risultato.

A settembre uscirà la graduatoria nazionale: i posti disponibili per i 67.260 candidati sono 20.867, oltre mille in più dello scorso anno. In aggiunta gli studenti che lo scorso anno, frequentando la quarta superiore, avevano sostenuto il test e avevano ottenuto almeno 56,59 punti, avranno dei posti riservati.

L'unica novità di questo

concorso 2024 rispetto al passato è che gli studenti si sono potuti allenare sui quesiti grazie a una banca dati di 3.500 domande rese pubbliche dal ministero quasi un mese fa. Sarà tra queste che verranno «pescati», con un meccanismo simile a quello usato per l'esame della patente, i sessanta quesiti del test: quattro di competenze di lettura e conoscenze acquisite negli studi, cinque di ragionamento logico, 23 di biologia, 15 di chimica e 13 di fisica e matematica.

Nelle intenzioni della ministra dell'Università Anna Maria Bernini il Concorso di quest'anno dovrebbe essere un *unicum*, in attesa che il Parlamento approvi la legge che modifica le modalità di accesso a Medicina, ma è possibile che i tempi della riforma e di adeguamento dei piani di studio non consentano di cambiare già il prossimo anno. La nuova legge

prevede di spostare il test di accesso alla facoltà dopo un primo semestre di studio universitario, quando gli studenti hanno già passato tre esami di indirizzo. Chi non dovesse riuscire a superare il test potrà comunque iscriversi a facoltà come Biologia o Scienze motorie per non perdere il lavoro fatto nei mesi di preparazione.

Alla vigilia del Concorso il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo) Filippo Anelli ha lanciato l'allarme sui numeri: «Nel 2034, quando finiranno gli studi gli studenti che si immatricoleranno quest'anno, arriveranno oltre 20 mila nuovi specialisti; ma saranno soltanto 7.189 i colleghi che andranno in pensione: sarà molto difficile evitare una nuova pletera medica, a meno di non rivedere i modelli organizzativi. Dobbiamo evi-

tare che i medici così formati, a carico dello Stato, abbandonino il Servizio sanitario nazionale verso il privato o verso l'estero. Sono quasi 40 mila i medici che in 5 anni hanno lasciato l'Italia».

Gianna Fregonara

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30

luglio

La data (fissata dopo gli esami di maturità) in cui gli aspiranti medici potranno ritentare il test per Medicina

Il bis

Il 30 luglio gli aspiranti medici potranno ripetere la prova per migliorare il risultato





27 mag
2024

DAL GOVERNO

S
24

Università: Bernini, salgono a 20.867 i nuovi posti per accesso a Medicina. Si parte il 28 maggio

di Red. San.

«Sono 20.867 i posti a bando per l'accesso alle facoltà di Medicina e Chirurgia. Lo ha annunciato la ministra dell'Università Anna Maria Bernini intervistata al Festival dell'Economia di Trento organizzato dal Sole-24Ore e da Trentino Marketing per conto della Pa di Trento, a tre giorni dallo svolgimento dei test per cui si sono iscritti in 61mila candidati. «Ho appena firmato il decreto - ha detto la ministra -. L'anno scorso erano 19.636, abbiamo aumentato i posti quindi e lo faremo ancora perché è overoso. Sempre evitando la plethora medica e nel rispetto dei fabbisogni - ha precisato -: non siamo degli sconsiderati e non facciamo demagogia però è importante allargare». Il primo step per il nuovo test, lo ricordiamo, è martedì 28 maggio. Il secondo si terrà il 30 luglio per un totale di 67mila iscritti, che salgono a 71mila includendo Veterinaria i cui test sono calendarizzati il 29 maggio e il 31 luglio.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

27 mag
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Anelli (Fnomceo): auguri ai giovani per i test di Medicina, calcolare i fabbisogni sui prossimi 10 anni

Sono 71.508 i candidati che da martedì 28 maggio tenteranno il test di accesso a Medicina e Odontoiatria e il giorno seguente quello di Veterinaria. I posti a disposizione sono oltre 20.867 a fronte di oltre 67mila partecipanti. Lo scorso anno erano 19.636.



“Auguri a tutti i giovani che, domani, tenteranno il test per l’accesso a Medicina. Quelli di quest’anno potrebbero essere gli ultimi test così come li conosciamo, nell’attesa della riforma”. Così il presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, **Filippo Anelli**, alla vigilia della prima prova per l’accesso a Medicina. “Apprezziamo le precisazioni del ministro Bernini–afferma Anelli–che ha spiegato di voler aumentare i posti evitando la plethora medica e nel rispetto dei fabbisogni. Siamo tuttavia preoccupati della realizzabilità di questi intenti. Ci vogliono dieci anni, infatti, per diventare un medico che possa lavorare nel Servizio sanitario nazionale, che abbia conseguito, cioè, non solo la laurea ma anche la specializzazione o la qualifica di medico di medicina generale. È quindi da qui a dieci anni che vanno calcolati i fabbisogni. Ebbene, nel 2034 arriveranno oltre 20mila nuovi specialisti e medici di medicina generale; ma saranno soltanto 7.189 i colleghi che andranno in pensione. Considerando le proiezioni sui pensionamenti e gli aumenti degli accessi negli ultimi anni, sarà molto difficile evitare una nuova plethora medica, a meno di non rivedere i modelli organizzativi, come il numero di

medici per posto letto o i massimali per la medicina generale, oggi aumentati oltre i limiti per la carenza di queste figure”.

“Inoltre, dobbiamo evitare che i medici così formati, a carico dello Stato–precisa ancora Anelli–abbandonino il Servizio sanitario nazionale, verso il privato o verso l'estero. Sono quasi 40mila i medici che, in cinque anni, hanno lasciato l'Italia in cerca di condizioni di lavoro e retribuzioni migliori”.

“Per evitare questo–avverte Anelli–stiamo lavorando su due fronti: insieme al Ministero dell'Università, a una riforma dell'accesso che veda il superamento dei quiz a favore dello studio di materie inerenti a quello che sarà poi il percorso di formazione. Una riforma che mantenga, nel contempo, una corretta programmazione, per permettere a tutti i futuri medici di specializzarsi, prima, e di trovare un'occupazione adeguata, poi; evitando dunque un nuovo imbuto formativo e una nuova plethora medica. E, insieme al Ministero della Salute, per una valorizzazione della Professione del Medico, in ospedale, come sul territorio, che preveda retribuzioni ma ancor prima condizioni di lavoro adeguate. Per un rilancio del nostro Servizio sanitario nazionale è infatti necessario puntare sui professionisti, che garantiscono la salute dei cittadini, fermando quell'emorragia di medici che sta dissanguando il nostro SSN a favore soprattutto dei paesi esteri. Perciò ringraziamo il Ministro Schillaci per la disponibilità, l'ascolto, e gli investimenti che ha posto e continuerà a porre in essere per valorizzare i professionisti”.

“Ai giovani che domani tenteranno il test–conclude Anelli–vorrei ricordare il claim dell'ultima campagna di comunicazione della Fnomceo: ‘Fare il medico è più di una professione, è una passione’. È questo che auguriamo e che ci aspettiamo dai tanti giovani che quest'anno –forse per l'ultima volta – tenteranno il test per l'accesso a Medicina: la passione, che li porterà, più che a “fare” il medico, ad “essere” medico, per tutta la loro vita. Ad esserlo, esercitando la professione nelle sue diverse declinazioni: il medico ospedaliero, il medico di medicina generale, lo specialista ambulatoriale, la guardia medica, il medico libero professionista, lo specialista convenzionato, il medico delle strutture private, dell'emergenza urgenza territoriale e ospedaliera, delle RSA, il medico penitenziario, il medico legale, il medico competente, il medico fiscale, l'odontoiatra. E ad esserlo nella vita privata, come prescrive il nostro Giuramento, in cui promettiamo solennemente di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il prestigio e la dignità della professione”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

27 mag
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Inail: turni massacranti e stress, sono gli infermieri la categoria più a rischio nel Ssn

di Paolo Castiglia

“Non dovrebbe esservi organizzazione più sicura del Sistema Sanitario, considerando che il suo obiettivo è proprio la sicurezza dei cittadini, mentre poi non si è altrettanto attenti alla sicurezza degli operatori sanitari”. E’ il paradosso che emerge anche dal Rapporto Inail 2023, dal quale risulta che la categoria più esposta a rischi sul lavoro è stata proprio quella degli infermieri.

Questa vulnerabilità è stata uno dei temi centrali affrontati nel convegno “Sicurezze nel lavoro in Sanità: infortuni, stress, burnout ed incolumità fisica. Affrontare l’importanza della sicurezza del lavoro tra gli operatori sanitari” organizzato presso l’Università Unicamillus all’interno del ciclo di convegni di Terza Missione “Orizzonti della Medicina” che si è concluso venerdì scorso. I saluti istituzionali sono stati portati da Donatella Padua, delegata alla Terza Missione dell’Ateneo nonché Responsabile Scientifica del ciclo di conferenze, mentre il concetto/paradosso riportato in apertura è stato espresso nell’occasione da Barbara Porcelli, Consigliera OPI, all’interno del Focus sulla sicurezza sul lavoro in ambito sanitario.

Giovanni Palombi, Responsabile UOC Sicurezza e Prevenzione ASL Roma 2, ha invece spiegato che questa situazione di insicurezza per medici e operatori sanitari è dovuta a rischi evitabili e non evitabili. Tra i primi abbiamo “i turni massacranti e la mancanza di organizzazione” mentre tra i



secondi, “il rischio di aggressione è quello biologico da contatto con fluidi infetti”. Per Palombi, tuttavia, “il problema è di tipo culturale, perché manca la sensibilità in merito alla sicurezza”.

Centrale, in questo ambito, appare la figura del medico del lavoro, spiegata da Antonio Pietroiusti, professore ordinario di Medicina del Lavoro presso UniCamillus: si tratta, infatti, “di una figura cruciale, poiché si occupa di svolgere attività di prevenire gli infortuni e di effettuare visite mediche per assicurarsi che i lavoratori godano di buona salute e quindi il medico competente deve coniugare conoscenze mediche e lavorative, e adattarle allo specifico contesto lavorativo ma non solo: deve anche avere buone skill di comunicazione per spiegare ai lavoratori stessi il perché di determinate scelte di sicurezza, rendendoli consapevoli del valore della propria salute”.

Di fatto spesso però è proprio l'integrità psico-fisica ad essere minata nel caso degli operatori sanitari, come ha sottolineato Patrizio Rossi,

Sovrintendente Sanitario Centrale Inail: “Medici e infermieri sono sottoposti a uno stress cronico dovuto a responsabilità, lavoro spesso svolto da soli e turni logoranti e la scala percentuale di malattie contratte più spesso sul luogo lavorativo vede che il 68% riguarda le patologie osteo-articolari, il 15% le malattie del sistema nervoso, l'8% problemi all'udito, un 4% i tumori e un altro 4% le malattie respiratorie, con un 1% di malattie della cute”.

Da non sottovalutare poi il burnout, “uno dei rischi maggiori per gli operatori sanitari, ma tra i meno denunciati, perché sarebbe come confessare una fragilità” ha invece spiegato Lucilla Livigni, Coordinatrice Area benessere organizzativo e rischi psicosociali della Sezione Medicina del Lavoro di Tor Vergata, in pieno accordo con Andrea Magrini, Direttore Sanitario del Policlinico Tor Vergata, che ha sottolineato che l'aspetto dei suicidi tra gli operatori sanitari”.

Il concetto di organizzazione del gruppo può essere una chiave, che può tornare utile anche dal punto di vista contrattuale: è quanto ha invece affermato Andrea Filippi, Segretario Nazionale CGIL - Area Sanità Funzione Pubblica, secondo il quale i liberi professionisti altrimenti rischiano di diventare “meri prestatori d'opera”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



27 mag
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Previdenza/ Riscatto o Fondo pensione?

di *Claudio Testuzza*

A partire dagli anni Novanta, il progressivo aumento della durata della vita media, che implica un allungamento del periodo di pagamento delle pensioni, e il forte rallentamento della crescita economica, che ha comportato una riduzione dei contributi versati, hanno imposto profondi cambiamenti nel sistema pensionistico del Paese. Sono ad esempio state innalzate sia l'età per andare in pensione sia l'anzianità contributiva minima o, ancora, modificato il sistema precedente in uso. Il calcolo dell'importo della pensione è stato legato all'ammontare dei contributi versati, alla crescita del Pil e alla cosiddetta "speranza di vita" al momento del pensionamento.



Tutti fattori che rendono appunto importante stimare, fin dall'inizio dell'attività lavorativa, il tasso di sostituzione offerto dal proprio ente previdenziale obbligatorio di riferimento per valutare se, una volta raggiunta la pensione, potrà garantire un tenore di vita adeguato e, dunque in caso di risposta negativa, stabilire in che modo correre ai ripari, magari rivolgendosi a una forma pensionistica complementare.

Ma esiste un problema di scelta fra due condizioni che possono, anche se in modi diversi, favorire un pensionamento più adeguato.

Si tratta del riscatto o della scelta di contribuzione al fondo pensione.

Sono due strumenti messi spesso a confronto perché finalizzati

all'ottenimento di un vantaggio in termini pensionistici. Tuttavia, per valutarne la convenienza, occorre analizzare la propria storia contributiva e definire prima l'obiettivo che si intende raggiungere.

Il riscatto della laurea consente di trasformare, a pagamento, gli anni di università in anni utili al perfezionamento dei requisiti per la pensione. La facoltà è riconosciuta a patto che sia stato conseguito il diploma di laurea o titolo equiparato. Non è infatti accordata a quanti, pur avendo seguito un corso di studi universitario, non lo abbiano poi concluso. È, inoltre, necessario che nel periodo da riscattare l'interessato non sia stato contestualmente studente e lavoratore, muovendo dal presupposto che il richiedente per quel determinato periodo risulti già "previdenzialmente coperto" proprio dall'attività professionale svolta.

Il costo del riscatto ordinario del corso di laurea in Inps è disciplinato dal Dlgs n. 184/97. Questo è legato al metodo di calcolo dell'assegno di pensione (retributivo o contributivo) e dalla collocazione temporale del periodo oggetto di riscatto.

Il periodo del riscatto retributivo. L'onere viene quantificato con una formula matematica, per periodi di studio generalmente prima del 1996, secondo l'articolo 13 della legge 1338/62, moltiplicando il beneficio pensionistico annuo generato dal riscatto per una specifica tariffa attuariale, legata all'età e ai contributi versati, oggi fissata dal decreto 31 agosto 2007 del ministero del Lavoro.

Il periodo di riscatto contributivo. L'onere è calcolato con il sistema a percentuale qualora il periodo di studi sia collocato dopo il 1995 o nel caso in cui l'assicurato abbia optato per il metodo di calcolo contributivo. Il calcolo ordinario del relativo onere per un anno riscattato è determinato applicando l'aliquota contributiva Ivs (invalidità, vecchiaia, superstiti) vigente al momento di richiesta di riscatto nella gestione Inps di riferimento (pari al 33%) sull'imponibile previdenziale delle ultime 52 settimane anteriori alla domanda. L'onere annuo così ottenuto deve quindi essere riproporzionato per il numero di settimane oggetto di riscatto.

Oltre al riscatto di laurea ordinario, è prevista la possibilità di beneficiare del riscatto della laurea agevolato. Si può richiedere il riscatto degli anni di laurea con il sistema agevolato se si è iniziato a versare contributi Inps dopo il 1996 e prima del 1996 e si hanno meno di 18 anni di contributi versati al 31 dicembre 1995 e, al momento della richiesta di riscatto, un minimo di 15 anni di contributi di cui almeno 5 versati dopo il 31 dicembre 1995, previa richiesta di passaggio al metodo contributivo. Inoltre, occorre chiedere la liquidazione dell'assegno pensionistico interamente con il sistema contributivo.

L'agevolazione riguarda il fatto che sono previsti dei costi contenuti per la conversione degli anni di studio ai fini pensionistici. È, quindi, una modalità alternativa che abbassa notevolmente i costi del riscatto, oggi prevedibili in

circa seimila euro per ogni anno riscattato. È anche possibile richiedere il riscatto di periodi parziali, qualora non si fosse interessati al riscatto totale. I principali vantaggi del riscatto sono che permette di acquisire anzianità contributiva, potrebbe comportare un anticipo nella maturazione del diritto a pensione e incrementa la misura della pensione. E poi prevista la rateizzazione senza interessi per dieci anni. Il contributo da riscatto è fiscalmente deducibile. Per gli inoccupati, al genitore che sostiene l'onere di riscatto degli anni di studio viene garantito il diritto alla detrazione del costo per il 19 % dalla propria imposta lorda.

Il fondo pensione funziona, invece, come un vero e proprio salvadanaio in cui confluiscono i versamenti contributivi dell'iscritto che vengono investiti sui mercati finanziari, nel rispetto di precise regole e secondo profili di rischio/rendimento variabili. La posizione finale dell'aderente dipenderà quindi da una serie di fattori : dall'importo complessivamente versato alla forma pensionistica complementare; dalla durata del periodo di contribuzione; dai costi sostenuti durante la partecipazione alla forma pensionistica; dai rendimenti (al netto della tassazione) ottenuti con l'investimento sui mercati di quanto versato . Tutti possono aderire ad un fondo pensione, godendo di una serie di vantaggi fiscali in tutte le fasi di partecipazione: dalla deducibilità dei contributi versati alla tassazione agevolata in fase di erogazione. Il costo di adesione al fondo pensione dipende dalla forma pensionistica scelta, è rappresentato dall'Indicatore sintetico dei costi (Isc) ed è confrontabile attraverso il comparatore dei costi messo a disposizione sul sito dell'Autorità di Vigilanza. Si può contribuire al fondo pensione versando il proprio contributo e il Tfr (per i lavoratori dipendenti). In alcuni casi, è anche previsto il contributo da parte del datore di lavoro. L'obiettivo della previdenza complementare è, dunque, integrare la pensione pubblica accantonando una parte dei risparmi in un'ottica di lungo periodo, che però prevede la possibilità di accedere a prestazioni intermedie, erogate cioè prima del raggiungimento dei requisiti pensionistici. Le somme accumulate nella propria posizione individuale restano a disposizione dell'iscritto anche nel corso della propria vita lavorativa, seppur con modalità e con riferimento ad alcune specifiche circostanze, e possono essere richieste per anticipazioni, riscatti e trasferimenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA LEGGE SOLTANTO NEL 2025, MA È GIÀ SCONTRO SUL TESTO INIZIALE

Fine vita in Francia, parte il dibattito in aula «Uno strappo profondo» che inquieta i medici

DANIELE ZAPPALÀ

La Francia, sul fine vita, si riconoscerà ancora allo specchio dopo l'«evoluzione» verso il far morire promossa dal governo? Ieri, nel giorno di lancio del dibattito parlamentare in aula sulla bozza che potrebbe stravolgere il sistema francese, se lo chiedevano in tanti, soprattutto fra i credenti e i professionisti del mondo sanitario. Le modifiche preliminari della Commissione speciale hanno lasciato l'impressione dell'apertura possibile di un vaso di Pandora, con emendamenti libertari di stampo anche molto trasgressivo. Fra i più denunciati, la soppressione del criterio di una prognosi di morte imminente per accedere a un «aiuto a morire», che la Commissione vorrebbe estendere invece a ogni malattia «grave e incurabile in fase avanzata o terminale». Una definizione molto larga che scandalizza, così come la proposta di un reato penale di «ostruzione» al far morire, con pene fino a un anno di carcere e 15mila euro di multa, simili a quelle che esistono già per l'aborto. Molto

criticata pure l'opzione dell'intervento di una «terza persona» di fiducia per l'esecuzione dell'atto letale.

In teoria, è solo l'inizio di un cammino legislativo che si annuncia mosso e lungo, destinato forse a protrarsi fino al 2025, con spole probabili fra le Camere di diversa «colorazione», essendo il Senato dominato dal centrodestra. Di fatto, se restassero inalterati nella sostanza, questi contenuti di partenza del testo trasformerebbero la Francia, di colpo, nel più grande Paese europeo più sbilanciato a favore di eutanasia e suicidio assistito. Una analisi sostenuta in tanti, pure nel mondo medico, paventando un «salto nel buio». Per un ex timoniere di quel Consiglio di Stato che vidima le leggi, il cattolico Jean-Marc Sauvé, siamo di fronte all'«ultima astuzia del liberismo per fare economie sul Welfare». Un retroscena economico anch'esso evidenziato da più parti.

Il presidente Emmanuel Macron, che è figlio di un professore universitario di neurologia, propende per atti «inquadri» che escludano a priori, oltre ai minori, pure chi è affetto da malattie mentali. Per ora ufficialmente un «testo d'equilibrio» pure per

Lavoro, della Sanità e delle Solidarietà, che ha sottolineato che la bozza contiene pure una «strategia decennale» per sviluppare le cure palliative. Ma dei grandi esperti, come il professor Emmanuel Hirsch, parlano al contrario di «strappo profondo» rispetto all'approccio tradizionale della bioetica d'Oltralpe. La Conferenza episcopale francese seguirà da vicino ogni sviluppo, anche attraverso un pool dedicato di 4 vescovi referenti: monsignor Vincent Jordy (Tours), monsignor Matthieu Rougé (Nanterre), monsignor Pierre-Antoine Bozo (Limoges) e monsignor Emmanuel Gobilliard (Digne, Riez e Sisteron). Resiste la speranza che possa prevalere fra i deputati la voce della coscienza, anche perché i partiti dovrebbero lasciare libertà di voto ai parlamentari. A sensibilizzare è pure il corpo medico dei palliativisti, ricordando gli annosi ritardi nell'applicazione delle precedenti leggi sulle cure palliative. Di certo, in aula, non mancheranno scintille e tensione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ANTIVIRUS



L'OMS, LA PANDEMIA E NOI TUTTI

UN VECCHIO DETTO dice "Attento a non far rientrare dalla finestra quello che è uscito dalla porta!". Dovremmo tenerlo presente e, soprattutto, dovrebbero tenerlo presente i nostri rappresentanti all'Assemblea Internazionale dell'Oms che si terrà a Ginevra fino al 1° giugno. È questo l'organo decisionale della discussione e discutibile istituzione. In questa sede, a oggi, non c'è accordo sul trattato pandemico. Ciò che l'Oms, nella figura dell'insidabile direttore generale Tedros Ghebreyesus ha proposto è che i Paesi aderenti all'organizzazione, di fatto, affidino totalmente all'Oms la gestione e le decisioni sulle misure da intraprendere in caso di pandemia. Per far questo bisognerebbe aderire a un azzeramento dell'autorità dei diversi sistemi sanitari nazionali e aderire al *green pass interna-*

zionale. In poche parole, tutti schedati e controllabili. Il nostro ministro della Salute Schillaci ha dichiarato che l'attuale governo non aderirà mai al *green pass internazionale*. E non è stato il solo. La Slovacchia ha dichiarato il suo diniego, l'Olanda ha chiesto di avere più tempo per decidere. In Uk hanno criticato soprattutto il punto che prevede lo scambio tra i Paesi di informazioni sensibili, ma anche degli stessi agenti patogeni responsabili dell'evento pandemico. Clamorosa la risposta degli Usa, dove è stato consegnato un documento firmato dalla quasi totalità degli Stati, con il totale dissenso all'approvazione che Biden vorrebbe invece concedere. La proposta dell'Oms è fallita poiché l'approvazione richiede il voto di due terzi dei 194 Stati membri e sarà vincolante solo per coloro che lo ratifi-

cheranno. Ma possiamo stare tranquilli? No, proprio per quel famoso detto. Il trattato potrebbe infatti essere riproposto spezzettato in emendamenti del Nuovo regolamento sanitario internazionale che per l'approvazione necessita della maggioranza semplice. E l'Italia? Se da una parte il ministro della Salute si mostra di fatto contrario al trattato, a fine febbraio, a conclusione di lavori del G7 (l'Italia ha la presidenza) i nostri rappresentanti hanno dichiarato che si auspica un rapido raggiungimento di accordo sul totale controllo internazionale da parte dell'Oms in caso di eventi pandemici.

MARIA RITA GISMONDO

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



Farmaci

Cura anti obesità a uso estensivo

Francesca Cerati — a pag. 27

La cura anti obesità allargata anche ad altre malattie croniche

Pipeline. Il farmaco semaglutide è la punta dell'iceberg che potrebbe funzionare anche sulle patologie del fegato e dei reni, fino all'Alzheimer. Allo studio c'è anche l'insulina smart e termostabile

Pagina a cura di
Francesca Cerati

Novo Nordisk è nel bel mezzo del rifacimento di se stessa e quest'anno spende più di 6 miliardi di dollari per espandere la produzione, quasi quattro volte l'importo speso solo due anni fa. Il cuore della crescita è la semaglutide, noto come Glp-1, che nelle due versioni a dosaggi diversi (Ozempic e Wegovy) viene impiegata nel diabete di tipo 2 e nell'obesità. Ma sono sempre di più le evidenze che la molecola rappresenti il filo rosso che lega anche altre malattie croniche. Ozempic ha infatti ottenuto un'altra vittoria in uno studio clinico: il blockbuster di Novo Nordisk ha ridotto del 20% il rischio di morte nei pazienti con diabete di tipo 2 e malattia renale cronica. Ha ridotto i decessi cardiovascolari del 29% e ha ridotto il rischio di complicanze cardiache oltre il 18%. Dati che suggeriscono che questi farmaci Glp-1 potrebbero offrire vantaggi rispetto ad altre classi di farmaci. E come per Wegovy, la versione Glp-1 focalizzata sull'obesità, ha recentemente ottenuto l'approvazione per la riduzione del rischio cardiovascolare, Novo prevede di ottenere l'approvazione della Fda per espandere l'uso di Ozempic per il trattamento della malattia renale cronica. Ma l'azienda sta portando avanti test anche nell'insufficienza cardiaca, nella malattia epatica associata a disfunzione metabolica (Mash) e nell'Alzheimer.

«Stiamo grattando la superficie dell'iceberg della nostra conoscenza sull'obesità e anche della semaglutide

de - ha detto Marcus Schindler, Executive Vice President & Chief Scientific Officer di Novo Nordisk - Abbiamo aperto un centro di ricerca solo per Glp-1 per capire di più le potenzialità di questa molecola. Inoltre con lo studio Select abbiamo dati su 17600 pazienti, una pletera di informazioni da analizzare anche attraverso l'intelligenza artificiale per arrivare a nuove terapie. In pratica, abbiamo un biglietto d'ingresso per lavorare dopo il diabete e obesità anche sulle malattie cardiovascolari. In particolare siamo interessati all'aterosclerosi e allo scompenso cardiaco».

Tra i progetti a lungo termine, la farmaceutica danese sta lavorando anche sulle malattie croniche del fegato e dei reni. «Si tratta di malattie interconnesse con le precedenti - continua Schindler - questi organi sono tutti collegati e comunicano tra loro, infatti molti pazienti che soffrono di diabete, obesità e malattie cardiovascolari soffrono anche di queste malattie».

Per quanto riguarda l'Alzheimer, l'ipotesi è che il meccanismo antinfiammatorio della semaglutide possa portare benefici ai piccoli vasi sanguigni nel cervello ed essere d'aiuto nella lotta contro questa malattia. I primi dati della ricerca in corso arriveranno entro un anno. «L'Alzheimer è stato definito il diabete di tipo 3 - riprende Schindler - Secondo alcuni insorge dopo aver avuto il diabete di tipo 2 per molto tempo. È ancora presto, ma vedremo se avremo successo anche qui».

Nel breve termine, invece, l'azien-

da non perde di vista il focus sul diabete. E con 100 anni di storia sulla malattia intendono usare questa eredità per essere ancora alla guida dell'innovazione. Questa settimana l'Ema dovrebbe dare il via libera a icodec, la prima insulina a lento rilascio settimanale al mondo di Novo per il diabete 1, che ha già avuto lo scorso marzo parere positivo dal Comitato per i medicinali per uso umano (Chmp). Ma per l'azienda la terapia del diabete va oltre la gestione del glucosio e continua a lavorare sulle insuline di nuova generazione. Tre le direttrici: l'insulina "intelligente" «che agisce sulla base dei livelli di glucosio nel sangue in autonomia, ovvero si attiva quando è necessario e rimane silente quando non lo, eliminando i pensieri di monitoraggio pazienti - spiega Schindler - Siamo lavorando anche sull'insulina termostabile, che non necessita della conservazione in frigorifero, ma vogliamo arrivare anche a una cura definitiva del diabete, la sfida è sviluppare le cellule beta del pancreas che mimano o sostituiscono quelle naturali carenti o mancanti». E anche sull'obesità, Novo sta studiando soluzioni in cui i pazienti potrebbero essere trattati meno frequentemente e/o mantenere la perdita di peso molto tempo dopo la fine del trattamento. «E se potessimo pensare ai farmaci per l'obesità come a un vaccino una volta all'anno?» chiosa Schindler.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Farmaci per perdere peso, i rivali tra concorrenza e imitazioni

Mercato

100 miliardi di dollari

L'insaziabile domanda di farmaci per la perdita di peso ha reso questo mercato, che secondo gli analisti di Goldman Sachs potrebbe raggiungere i 100 miliardi di dollari entro il 2030, effervescente. Dietro le quinte ci sono diversi candidati che potrebbero interrompere il duopolio di Novo e Lilly, che con i farmaci agonisti del recettore Glp-1, sono oggi i leader di mercato.

Una prossima grande novità potrebbe essere il silenziamento genico. Il nuovo approccio recluta l'interferenza dell'Rna (Rnai), che mette a tacere le istruzioni genetiche per la produzione di proteine problematiche. Aziende come Amgen, Regeneron, Alnylam e la stessa Novo ci stanno lavorando. Amgen ha anche allo studio una molecola che include un coniugato anticorpo-farmaco: funziona in modo diverso rispetto a quelli in commercio e viene assunto mensilmente, anziché settimanalmente. Uno studio iniziale ha mostrato che i pazienti hanno perso fino al 14,5% del loro peso corporeo in 12 settimane. Boe-

hringer Ingelheim GmbH e Zealand Pharma stanno invece collaborando a una terapia settimanale che imita l'ormone che regola la glicemia, il glucagone, e il Glp-1. Anche AstraZeneca sta sviluppando una pillola sperimentale per l'obesità con la biotech cinese Eccogene che, a suo dire, potrebbe essere potenzialmente più economica degli attuali farmaci di successo. Conosciuta come ECC5004, la pillola è in fase iniziale di sperimentazione ed è "a molti anni dal mercato", secondo Bloomberg Intelligence. Pfizer dopo aver interrotto i test con la sua pillola dimagrante da assumere due volte al giorno a causa di alti tassi di effetti collaterali come nausea e vomito, è ora nelle prime fasi di test di una versione quotidiana e prevede di condividere i dati quest'anno. L'americana Viking Therapeutics ha appena completato gli studi di Fase II di un'iniezione che ha mostrato una perdita di peso fino al 14,7% in 13 settimane, ma anche lei sta sviluppando una formulazione orale. Altimune, infine, incontrerà la Fda nella seconda me-

tà dell'anno per capire il percorso da seguire per il suo farmaco pemvidutide, che combina il Glp-1 con l'ormone glucagone. In uno studio di fase intermedia, il farmaco ha dimostrato la perdita di peso e al contempo ha ridotto al minimo la perdita muscolare, l'effetto collaterale degli anti-obesità.

La concorrenza è poi insinuata dal mercato delle "imitazioni", nato in seguito alle carenze nelle forniture degli originali. Si tratta di versioni non rigorosamente testate né valutate clinicamente dagli enti regolatori per quanto riguarda sicurezza, qualità o efficacia, che si trovano anche online, e su cui emergono segnalazioni di gravi effetti collaterali. Da qui, la decisione di pochi giorni fa del ministro della Sanità australiana, Mark Butler, di vietare le copie dei popolari farmaci dimagranti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La prossima generazione potrebbe essere il silenziamento genico con l'interferenza dell'Rna



«L'Italia per noi gioca un ruolo strategico»

**L'intervista. Lars Fruergaard
Jorgensen. Ceo di Novo Nordisk**

Lars Fruergaard Jorgensen, 57 anni, lavora in Novo Nordisk da sempre ed è diventato Ceo nel 2017, un periodo turbolento in cui il mercato dell'insulina, il prodotto di punta della farmaceutica danese, era sotto pressione e il prezzo delle azioni era crollato del 40%. Poi semaglutide, noto come Gp-1, che regola i livelli di zucchero nel sangue e aiuta anche a perdere peso, ha risollevato le sorti e in pochi anni Novo Nordisk è diventata l'azienda di maggior valore in Europa, oltre i 500 miliardi di euro. Le vendite della casa farmaceutica danese con 100 anni di storia sono cresciute del 30% solo nel 2023 e il suo organico è aumentato del 20% in due anni a oltre 64.000 dipendenti.

Come si tiene il passo di questa improvvisa crescita, mettendosi anche al riparo dalla concorrenza?

Molte delle grandi aziende farmaceutiche stanno cercando di entrare nel segmento, ma penso sia difficile entrarci se non hai sufficiente esperienza in quest'ambito, invece la nostra comprensione sull'obesità, la nostra capacità di fare sviluppo clinico e anche di produrre sono avanti di diversi anni. Ma la competizione è ciò che ci rende forti, perché se non c'è competizione rischi di sederti e di farti superare. Per questo stiamo investendo gran parte del nostro cash flow nell'incremento della ricerca e sviluppo e della produzione, in modo da poter arrivare a molti più pazienti. L'obiettivo è anche di trovare soluzioni che aiutino gli individui a prevenire alcune delle comorbilità che gravano sui sistemi sanitari e generare farmaci che aiutino la società ad affrontare l'invecchiamento della popolazione e il numero crescente di persone che convivono con malattie croniche. E semaglutide è uno dei farmaci che potrebbe alleviare gli enormi costi del sistema sanitario.

Qual è il ruolo dell'Italia nella strategia di Novo?

L'Italia gioca un ruolo importante e, presto, sarà anche un mercato in cui faremo produzione e investimenti perché con l'acquisizione di Catalent uno dei tre stabilimenti è ad Agnani. Quando abbiamo un sito strategico continuiamo a investirci perché è lì che abbiamo persone qualificate. Ma l'Italia è anche un Paese in cui facciamo sviluppo clinico: Novo Nordisk Italia è infatti Clinical Development Center ossia un hub di ricerca clinica sia nelle aree in cui Novo Nordisk è già attiva, come diabete, obesità e malattie rare, sia in altri ambiti terapeutici, come

quello cardiovascolare, cardiometabolico e sull'Alzheimer.

Tra i suoi obiettivi c'è quello di prevenire l'obesità, in pratica?

È la prossima frontiera della ricerca. Abbiamo un centro per la prevenzione dell'obesità a Oxford che sta studiando come possiamo prevedere chi svilupperà la malattia e in che modo possiamo effettivamente prevenirla. Quando, 25 anni fa, abbiamo iniziato la ricerca sull'obesità, tutti ci dicevano che curarla era impossibile. È un'area difficile in campo medico e l'innovazione in passato ha fallito e anche i medicinali si sono rivelati pericolosi. Quindi era una strada da non percorrere, ma noi abbiamo trovato farmaci sorprendenti per il trattamento e il nostro scopo come azienda è di guidare il cambiamento per sconfiggere gravi malattie croniche.

E rispetto alla sostenibilità dei sistemi sanitari e all'accessibilità da parte dei pazienti?

È interessante notare che i prezzi che abbiamo oggi per le nostre principali innovazioni nel campo del diabete e dell'obesità sono simili al prezzo che avevamo per la generazione precedente. Pertanto, nella maggior parte dei mercati, il prezzo dei prodotti di ultima generazione, che sono molto migliori rispetto a quelli della generazione precedente, è più o meno lo stesso. Il motivo per cui oggi si parla tanto di prezzo dei farmaci è perché in realtà molti più pazienti li utilizzano. E lo fanno perché il farmaco ha il vantaggio di regolare il livello di glucosio, abbassare il peso e ridurre il rischio di malattie cardiovascolari e renali. Dovremmo quindi parlare anche del valore del trattamento e di quanto possono risparmiare i sistemi sanitari riducendo, ad esempio, il rischio di malattie cardiovascolari, che sono una delle principali cause di morte. Questo ha un valore molto grande per tutta la società.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ogni anno gli italiani sprecono oltre 1 miliardo per le medicine di marca

I numeri. Solo un farmaco su tre rimborsato dal Ssn è un equivalente gratuito. Soprattutto al Centro Sud si spende fino a 25 euro pro capite per quelli griffati

Marzio Bartoloni

Gli italiani sono affezionati alle “marche”, anche quando si tratta di farmaci rimborsati dal Servizio sanitario nazionale. Così almeno sembra visto che pur di assicurarsi il medicinale griffato, quello dal nome di fantasia spesso diventato di largo uso comune (il caso più noto è la tachipirina) sono pronti a mettere mano al portafogli ogni anno spendendo più di 1 miliardo. Con differenze evidenti tra chi abita al Nord e al Sud: da Roma in giù si è disposti a spendere fino a quasi 25 euro pro capite all'anno in più per i medicinali di marca - i lucani a esempio spendono 24 euro, 22,9 euro i calabresi e 22,8 euro gli abitanti del Lazio - contro i 13 euro a esempio di lombardi, veneti e toscani o gli 11 euro scarsi di chi abita a Bolzano (la media italiana è 17 euro). Questi soldi in più sono necessari per pagare la differenza di prezzo tra il farmaco equivalente meno caro - si tratta del “generico” copia del medicinale fuori brevetto - completamente rimborsato dallo Stato e quindi gratuito per il cittadino e quello appunto di marca che ha una differenza di prezzo che va pagata di tasca propria. Questo fenomeno continua a ripetersi con costanza ogni anno e non accenna a calare: nel 2017 il costo in più pagato dai cittadini valeva 1,050 miliardi, 1,126 miliardi nel 2018, nel 2019 1,122 miliardi, 1,077 miliardi nel 2020. E ancora 1,056 miliardi nel 2021 e 1,083 nel 2022. Anche nel 2023 - l'ultimo dato disponibile - gli italiani hanno versato di tasca propria 1,029 miliardi di euro di differenziale di prezzo per ritirare il farmaco brand più

costoso invece che il generico-equivalente a minor costo e interamente rimborsato dal Ssn.

Insomma sulle “copie” dei farmaci sembrano resistere diffidenze e pregiudizi tra gli italiani nonostante abbiano lo stesso principio attivo, la stessa forma farmaceutica, lo stesso dosaggio, la stessa via di somministrazione e le indicazioni terapeutiche di quello “originator”: in sostanza la stessa efficacia (detta «bioequivalenza»). Oltre agli eccipienti (le sostanze che non hanno proprietà terapeutiche e la cui funzione è di rendere somministrabile un principio attivo) cambiano solo il nome (che è quello del principio attivo) e la scatola che li contiene. E allora perché questa “fuga” dagli equivalenti? In realtà le cose non stanno proprio così in tutta Italia perché, come già detto, se si indaga meglio il fenomeno si scopre che il Nord più ricco viaggia a percentuali di ricorso agli equivalenti vicine a quelle del Nord Europa dove a esempio l'incidenza raggiunge il 50% in Francia e il 60% in Germania: secondo l'ultimo report di Egualia - che rappresenta i produttori di settore - il ricorso alle cure equivalenti continua ad essere privilegiato al Nord (rappresenta il 39,8% delle confezioni vendute a carico del Ssn), rispetto al Centro (29%) e al Sud (23,7%), a fronte di una media italiana del 32% (in pratica un farmaco su tre è un generico). L'incidenza maggiore di consumo è nella Provincia autonoma di Trento (44,7%), in Friuli (41,9%) e Piemonte (40%). In coda per consumi di equivalenti ci sono Sicilia (22,7%), Campania (21,9%) e Calabria (21,7%).

«Dall'indagine che abbiamo commissionato a Swg emerge che

i cittadini si fidano molto del giudizio del medico e del farmacista e dunque è importante che venga fatta una comunicazione corretta secondo la chiara normativa esistente», avverte il presidente di Egualia Stefano Collatina. Oggi il farmacista è obbligato per legge a proporre il generico come alternativa a quello di marca quando il cittadino chiede il farmaco al bancone. Un punto sul quale Federfarma ha già pronta una circolare per ricordare l'adempimento ai farmacisti. Dal canto loro i medici invece devono indicare il principio attivo in ricetta (con la possibilità di inserire anche la marca). Ma possono anche indicare il farmaco di marca come non sostituibile (con una motivazione sintetica), adempimento anche questo non sempre rispettato. «Abbiamo un grosso problema di comunicazione - aggiunge ancora Collatina -. Per questo serve una campagna collegiale di comunicazione sul farmaco equivalente: l'ultima fatta ufficialmente dal ministero della Salute risale al 2007».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervista a un'infermiera di Msf

“Ambulanze ferme perché senza benzina Assistere i feriti è stato un incubo”

dal nostro inviato
Fabio Tonacci

TEL AVIV – La mattina dopo, in un angolo del magazzino di Tal al Sultan riadattato a centro medico di primo soccorso, ci sono ancora i fagotti bianchi. Più piccoli dei sacchi mortuari, avvolti coi lenzuoli e dalla sagoma incomprensibile. «Contengono pezzi di corpi, arti, parti di cadaveri bruciati raccolti nella tendopoli e portati qui, non sappiamo a chi appartengano», racconta con un filo di voce Gaia Giletta, infermiera 33 enne di Medici senza frontiere. Torinese, con una lunga esperienza in teatri di conflitto, dallo Yemen all'Afghanistan al Sud Sudan, da cinque settimane è a Rafah. E tra domenica e lunedì ha vissuto la notte più lunga. «All'improvviso al centro arrivavano frotte di feriti, di familiari di feriti, di cadaveri colpiti dal raid israeliano», ricorda Giletta con Repubblica durante una difficoltosa conversazione al telefono. La linea cade di continuo, lei è appena rientrata a casa dopo più di dodici ore di lavoro.

Quante persone avete assistito?

«Dalla notte all'alba ci hanno portato 180 feriti e 28 morti. Il nostro centro di stabilizzazione, che abbiamo aperto il 15 maggio, si trova a un chilometro e mezzo dalla tendopoli distrutta. Il valore di una struttura come la nostra è proprio nello stare il più vicino possibile alle zone di combattimento attivo, così da ricevere i feriti, stabilizzarli entro

15-20 minuti e poi trasferirli agli ospedali».

L'esercito israeliano dice che la tendopoli non è nella zona umanitaria, è così?

«Sì, però non è neanche all'interno dei blocchi che avevano ricevuto l'ordine di evacuazione».

Duecentotto tra feriti e deceduti.

«Il 30 per cento erano bambini sotto i 15 anni, il 40 per cento erano donne. Sono gli sfollati della Striscia di Gaza che si erano sistemati nelle tende perché non sanno più dove andare. Al centro di stabilizzazione c'era il caos, immaginatevi l'angoscia, le difficoltà di gestione, le grida di dolore dei bambini, lo stress con cui lavoriamo per trattare chi ha perso gambe e braccia, sanguinamenti massicci, traumi e ustioni».

Ustioni da esplosione o da incendio? L'Idf sostiene che molta gente sia morta non direttamente per l'attacco ma per il rogo che ne è scaturito.

«I corpi erano talmente carbonizzati che non si può fare una distinzione»

Avete medicinali e antidolorifici a sufficienza?

«Per ora sì, ma lo stock finirà entro un mese e non arrivano i rifornimenti. Sono tutti bloccati in Egitto, perché dal valico di Rafah Israele non fa entrare più niente».

Quanti siete al centro di stabilizzazione di Tal al Sultan?

«Quattro medici e sette infermieri, il centro è gestito da Msf in collaborazione col ministero della

Salute locale. Domenica notte dopo il bombardamento è arrivato personale di un ospedale vicino a darci una mano. Purtroppo molte ambulanze erano ferme perché senza benzina, quindi i soccorsi sono stati limitati e non rapidi come sarebbe servito. Anche il carburante non viene più fatto entrare a Gaza e senza di esso non possiamo far andare i generatori elettrici collegati ai macchinari sanitari».

Le scorte di acqua?

«Abbiamo dovuto sospendere la distribuzione dell'acqua pulita, perché anche il più grande impianto di desalinizzazione è fermo, rimasto a secco di carburante».

Dopo lo stop alle operazioni militari che danneggiano i civili ordinato alla Corte internazionale di giustizia cosa è successo a Rafah?

«I bombardamenti israeliani non si sono fermati, anzi sono diventati più intensi».

Tra una decina di giorni rientrerà a Torino. Cosa si porta con sé?

«La sensazione di sentirmi minuire rispetto ai bisogni di queste persone, la frustrazione di non poter fare di più». © RIPRODUZIONE RISERVATA



GAIA GILETTA
INFERMIERA
DI MEDICI SENZA
FRONTIERE

I corpi delle vittime erano carbonizzati: impossibile dire chi è morto per il rogo e chi nel bombardamento



27 mag
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Sclerosi laterale amiotrofica (Sla): uno studio preclinico identifica un nuovo potenziale approccio terapeutico contro le cellule gliali

Uno studio preclinico getta le basi per il potenziale riposizionamento di montelukast, farmaco antiasmatico ampiamente utilizzato in clinica, come nuovo possibile approccio terapeutico per il trattamento della Sla. Il progetto di ricerca sulla Sclerosi laterale amiotrofica “GPR17ALS-1” è coordinato da

Marta Fumagalli, professoressa associata di Farmacologia dell’Università degli Studi di Milano, in collaborazione con Tiziana Bonifacino, ricercatrice del Dipartimento di Farmacia dell’Università di Genova e partner del progetto, e finanziato da AriSla - Fondazione italiana di ricerca per la Sla Ets. I risultati sono stati pubblicati sulla rivista scientifica British Journal of Pharmacology.

«La Sla è la forma più comune di malattia neurodegenerativa che colpisce i motoneuroni, ovvero le cellule nervose localizzate nella corteccia cerebrale e nel midollo spinale che controllano i muscoli, causando la progressiva paralisi della muscolatura volontaria. A oggi, non sono disponibili terapie in grado di contrastare efficacemente la progressione della malattia - spiega la professoressa Fumagalli -. Inoltre, studi recenti hanno dimostrato che la degenerazione dei motoneuroni nella Sla è strettamente associata a una disfunzione precoce delle cellule gliali, le cellule non neuronali del sistema nervoso fondamentali per il corretto funzionamento dei neuroni. Queste



includono gli oligodendrociti, che avvolgono e proteggono i processi neuronali con la guaina mielinica, e microglia e astrociti, che regolano finemente l'attività e la plasticità neuronale».

«Nella malattia si osservano una perdita precoce di oligodendrociti mielinizzanti e un difetto nel differenziamento dei loro precursori, unitamente ad alterazioni di microglia e astrociti, che sostengono la neuroinfiammazione che accompagna la progressione della malattia - continua Tiziana Bonifacino -. Contrastare le alterazioni a carico delle cellule gliali può quindi proteggere i motoneuroni dalla degenerazione e rallentare il decorso della patologia».

Utilizzando il modello murino con mutazione SOD1G93A che riproduce le principali manifestazioni cliniche della patologia, lo studio dimostra che la somministrazione di montelukast a partire dall'insorgenza dei primi sintomi, induce un miglioramento significativo della sopravvivenza e delle funzioni motorie dei modelli murini di sesso femminile rispetto ai controlli, mentre il miglioramento non è osservabile nel sesso maschile. Ciò si traduce in un rallentamento significativo della progressione della malattia e in un miglioramento delle abilità motorie.

«L'interesse verso montelukast deriva da una serie di studi condotti in precedenza nel nostro laboratorio, che ne avevano dimostrato una funzione protettiva nei confronti di altri modelli neurodegenerativi», spiega ancora Maria Pia Abbracchio, responsabile del laboratorio di Farmacologia cellulare e molecolare della trasmissione purinergica dell'Università degli Studi di Milano. Più nello specifico, uno studio precedente ((Bonfanti E et al., IJMS 2020), svolto dallo stesso team di ricerca, grazie a un primo progetto pilota finanziato da AriSsl, aveva evidenziato la capacità del farmaco di ripristinare la corretta maturazione di precursori degli oligodendrociti agendo sui recettori GPR17, in un modello in vitro recante la mutazione SOD1G93A. Su queste basi, nello studio appena pubblicato i ricercatori hanno anche indagato i meccanismi molecolari alla base degli effetti protettivi osservati nei modelli murini femmina che presentavano la mutazione SOD1G93A, dopo la somministrazione del farmaco. «Nel midollo spinale degli animali di sesso femminile, montelukast è in grado di ripristinare la maturazione degli oligodendrociti a cellule mielinizzanti e di contrastare la risposta infiammatoria dannosa di microglia e astrociti, indirizzandoli verso un profilo rigenerativo - prosegue spiega Stefano Raffaele, assegnista di ricerca dell'Università degli Studi di Milano, primo autore dello studio -. Questo contribuirebbe a creare un ambiente locale permissivo nel midollo spinale, favorendo i processi riparativi e preservando l'integrità dei motoneuroni».

«I risultati appena pubblicati ci incoraggiano ad ampliare gli studi dell'efficacia di montelukast in modelli sperimentali umani di Sla, come gli organoidi, modelli cellulari tridimensionali, che consentirebbero di applicare un approccio di medicina personalizzata e di precisione, fondamentale per

meglio indagare i meccanismi di variabilità individuale della malattia e di risposta al farmaco, che tenga conto anche delle differenze di sesso», conclude Marta Fumagalli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

27 mag
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Peste suina africana: veterinari Asl, emergenza ma mancano risorse

di Radiocor Plus

«Risparmiare sulla prevenzione e sulla mitigazione dei rischi per la salute animale e umana ci costerà molto di più. Prevenire è meglio che curare, ma non fa notizia e non riscuote l'adozione politica che meriterebbe, specialmente in un paese che dice di voler valorizzare al massimo le sue eccellenze agro-zootecnico-alimentari». Così in una nota il Sivemp, sindacato italiano veterinari di medicina pubblica, dopo il congresso annuale di Arzachena (Sassari). «Siamo nel pieno di una epidemia di peste suina africana - scrivono - che sta mettendo in serio pericolo un comparto economico dal valore di decine di miliardi. La situazione, pur non rappresentando un pericolo per la salute umana, è sempre più emergenziale ma sta assumendo caratteri di cronicità. Le azioni intraprese finora sono state pressoché ordinarie e - avvisano i veterinari delle Asl - non avranno la capacità di arginare la diffusione della malattia se non assumeranno una forza straordinaria anche in termini di risorse per la sorveglianza veterinaria». Per il Sivemp «la scelta di affidare a Commissari straordinari funzioni emergenziali a risorse invariate decreta uno stallo funzionale dei ministeri e delle regioni e ne delegittima il ruolo istituzionale esponendo i servizi veterinari delle Asl a responsabilità insostenibili. Se mancano risorse, mezzi, strategie efficaci, se manca la coesione e la convergenza fra tutti gli attori coinvolti per raggiungere gli obiettivi, i danni alla filiera suina saranno



sempre più ingenti. Abbiamo imparato ma sembra che non lo si ricordi - chiosano - che le malattie infettive non hanno confini regionali, non si combattono con regole compiacenti il consenso o sottoposte ad approvazione referendaria».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Proposti soldi per non abortire» Due casi a Genova

Filippi e Pedemonte / PAGINA 14

Sono due le donne che a Genova segnalano di avere ricevuto proposte di denaro per non abortire. Entrambi i casi sarebbero avvenuti all'ospedale Villa Scassi. L'associazione Pro Vita e Famiglia: non siamo stati noi.

A Genova, al pronto soccorso di Villa Scassi, l'episodio con i Pro Vita. Il primario di Ostetricia avverte: «Questo episodio non è verosimile»

Il racconto choc «Mi davano 80 euro per non abortire»

IL CASO

Guido Filippi

Silvia Pedemonte / GENOVA

Lea ha 35 anni, ha già tre figli, è straniera, non lavora. Resta a casa e segue i bambini, perché così vuole suo marito. Resta incinta ma quel figlio che racconta più di sudditanza, che d'altro, non lo vuole. Una mattina va al pronto soccorso dell'ospedale Villa Scassi mentre i figli sono a scuola e il marito è a lavorare. Vuole informarsi, capire le procedure per l'interruzione di gravidanza. Ma, così racconterà, resta ben poco tempo, sola, in attesa. «Due persone l'hanno affiancata dicendole che l'avrebbero aiutata con 80 euro al mese, offrendole un lavoro appena possibile e pure una casa visto che lei ha spiegato che il marito la picchia». Crocefissa Capizzi, una conoscente di Lea, racconta la vicenda durante la prima assemblea pubblica delle democratiche in Liguria, ieri, a Genova dal titolo («Ivg ac-

cessibile, libera, gratuita»). Ed è un nuovo caso.

Perché sempre al pronto soccorso del Villa Scassi già un'altra donna - anche lei con tre figli minori a carico - ha raccontato di essere stata avvicinata da alcune persone che si sono identificate come volontarie e le hanno detto che sono in grado di aiutarla e a offrirle 100 euro al mese per convincerla a portare avanti la gravidanza. Una storia, quest'ultima, portata alla ribalta da Alice Merlo, che da anni è impegnata nelle battaglie favore dell'aborto e da Federica Di Martino, psicologa e creatrice del canale «Ivg, ho abortito e sto benissimo». Merlo e Di Martino stanno affiancando la donna nel percorso per l'interruzione di gravidanza. «Al pronto soccorso del Villa Scassi le due volontarie le hanno detto chiaramente che «l'aborto non è la soluzione», che «l'aborto è un omicidio» - afferma Merlo - c'è un sommerso e serve parlarne: già questa donna era stata respinta al Galliera, dove non praticano l'Ivg. Adesso la stiamo aiutando noi sia per gli esami sia per l'interruzione di gravidanza che dovrebbe essere

effettuata al San Martino».

È di fine aprile il via libera del Senato alla presenza di anti abortisti e pro life nei consultori. I Centri aiuto alla vita hanno più progetti - uno, si chiama Gemma - per supportare anche economicamente le donne che scelgono di portare avanti la gravidanza. Al numero verde 800813000 Sos Vita l'operatore è pronto a spiegare che la presenza dei pro life «è l'applicazione della legge 194 secondo la quale la donna deve essere messa di fronte all'alternativa».

Intanto, i casi si moltiplicano. Nell'assemblea delle donne dem, a Palazzo Rosso, Capizzi invita chi viene a conoscenza di casi del genere «di segnalarlo alla procura. Con la denuncia, se la persona che è vittima».



ma di tutto questo vuole».

“My voice, my choice”: è la petizione per raccogliere, in Europa, un milione di firme per l’aborto sicuro e accessibile. La portavoce provinciale delle donne dem Sofia Di Patrizi, la deputata Valentina Ghio e le partecipanti all’assemblea chiedono di sottoscriverlo.

La reazione del Villa Scassi di Sampierdarena, ospedale a cui don Gallo si rivolgeva per le interruzioni delle donne che gli chiedevano aiuto. «Nei nostri ambulatori non abbiamo mai visto persone che vogliono convincere le donne a portare avanti la gravidanza. La vicenda che è emersa mi sembra poco verosimile», commenta Rodolfo Sirito, primario di Ostetricia e Ginecologia del Villa Scassi e del San Carlo di

Voltri. «Sono obiettore ma come primario faccio in moda da 13 anni che la legge venga applicata nel reparto che dirigo. Non riesco a credere che una o più persone fossero lì nella nostra sala d’attesa per offrire soldi a una donna. E poi come fanno a sapere se è lì per iniziare la pratica per l’interruzione di gravidanza? Nella saletta, controllata da medici e infermieri, ci sono almeno quindici persone che sono lì per fare controlli ed esami».

Sirito ripete che «tutto è possibile ma questa storia non sta in piedi. La paziente parla prima con un’infermiera che le indica dove andare e le dà un cartellino che cambia colore ogni giorno, poi attende nella saletta di essere chiamata. Nell’ambulatorio il medico fa un’eco-

grafia e rilascia un certificato, ma ricorda alla donna che non può interrompere la gravidanza prima di sette giorni. Nel frattempo le viene dato un appuntamento». L’anno scorso nei due ospedali genovesi di Sampierdarena e Voltri sono stati effettuati 785 interruzioni di gravidanza. —

“



CROCEFISSA CAPIZZI
CONSCENTE DI LEA

«Due persone hanno affiancato Lea, volevano convincerla promettendole anche un lavoro»



Una ragazza legge il manifesto sulla libertà di scelta all’Aied



«Alzati», malato: c'è il Poliambulatorio gratuito

A Teramo i medici volontari dell'associazione Kum gestiranno il servizio per indigenti

di **Nicola Catenaro**

Il suo nome è «Kum», che nella lingua aramaica significa «Alzati» (come nell'esortazione di Gesù di Nazareth, del Vangelo di Marco, alla giovane risanata), ed è un'associazione che a Teramo, attraverso uno studio polispecialistico di medicina solidale gestito da professionisti in pensione, offre visite ai più poveri. Nello studio, inaugurato ufficialmente alcuni giorni fa e diventerà operativo nei prossimi giorni, lavorano gratuitamente oltre 30 medici di diciotto diverse specialità, tra le quali cardiologia, pneumologia, neurologia, reumatologia, dermatologia, diabetologia, ortopedia, urologia, ginecologia, psichiatria e psicologia.

I pazienti vengono selezionati grazie a una collaborazione tra i servizi sociali del Comune, la Caritas, le mense sociali ed altre associazioni che, riunite in un tavolo permanente sulla povertà, operano già quotidianamente per contrastare situazioni di disagio. Anche i medici di medicina generale fanno la loro parte nell'individuare i casi più urgenti. In città sono in aumento le richieste di assistenza da parte delle fasce più disagiate della popolazione. Sempre di più le persone in fila alle mense per i poveri che, spesso, rinunciano anche a curarsi. Secondo l'ultimo Rapporto sul Benessere Equo e Sostenibile realizzato dall'Istat, il 4,5% della popolazione in Italia nel 2023 ha rinunciato a causa delle lunghe liste di attesa e il 4,2% lo ha fatto per motivi economici.

L'idea iniziale è stata di Renato Gregorini, marchigiano di origine, una vita come cardiocirurgo nell'ospedale di

Teramo e oggi coordinatore dei medici di Kum. «Ci siamo chiesti insieme ad altri colleghi - racconta - se dopo essere andati in pensione potevamo fare qualcosa per essere utili alla società civile. Purtroppo, la povertà è aumentata e ci sono persone ai margini che non riescono neanche a essere intercettate dalla sanità pubblica. È stato davvero bello raccogliere l'entusiasmo di tanti attorno a questa idea. D'altra parte, non è un luogo comune che quando uno è medico lo è per sempre».

Non solo colleghi di corsia e ambulatorio, però. «Abbiamo con noi - conferma Gregorini - altri professionisti interessati a offrire gratuitamente il loro aiuto, dall'assistenza informatica alle pratiche amministrative, si sono fatti avanti».

Il gruppo di medici guidato dal medico teramense ha costituito l'associazione che poi, con il sostegno del Comune, si è affiliata all'Auser, l'orga-

nizzazione che promuove l'invecchiamento attivo. Ad aiutarli è stata Giovanna Zippilli, ex sindacalista e oggi presidente di Kum. «Arriviamo a conclusione di un lungo percorso - spiega Zippilli - legato anche al fatto di dover trovare un locale idoneo che poi il Comune ci ha messo a disposizione in comodato gratuito».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dove

● Sono oltre trenta i medici specialisti che visitano presso lo studio medico solidale Kum, ospitato in un immobile di proprietà del Comune di Teramo grazie a un accordo con Auser, a cui l'associazione è affiliata auser-abruzzo.it



Da sinistra il sindaco Gianguido D'Alberto, Giovanna Zippilli e Renato Gregorini

