

14 giugno 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

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

kerakoll

la Repubblica

kerakoll

Fondatore Eugenio Scalfari

il venerdì

Direttore Maurizio Molinari



La stampa è un'attività economica che contribuisce allo sviluppo sostenibile

Venerdì 14 giugno 2024

Oggi con il Venerdì

Anno LVN° 110 - 96 PAGINE € 2,50

Teste all'insù: i leader del G7 guardano i paracadutisti che si lanciano con le bandiere



Al G7 è scontro Macron-Meloni

14-15-16 giugno

A Bologna Repubblica delle idee tre giorni per capire i ragazzi dell'Europa

di Maurizio Molinari



Con "Generazione Europa" Repubblica delle Idee torna da oggi a Bologna per descrivere le sfide dell'innovazione e dell'inclusione destinate a tenere banco nell'Unione Europea nei prossimi cinque anni.

alle pagine 26 e 27

Il presidente francese interviene a gamba tesa sull'aborto: spiace manchi la parola, abbiamo sensibilità diverse. Dura replica della premier: sbagliato fare qui campagna elettorale. Si negozia sulla bozza. Oggi arriva il Papa

Dai beni russi 50 miliardi per Kiev. Mosca: la nostra risposta sarà dolorosa

Il commento

La sfida a Putin e i destini europei

di Andrea Bonanni

Cinquanta miliardi di dollari all'Ucraina entro l'anno. A spese del Cremlino. I sette leader si scambiano frecciate sull'aborto.

a pagina 35

La premier Meloni accoglie i sette Grandi a Borgo Egnazia, in Puglia. Accordo sugli asset russi: 50 miliardi di dollari di aiuti all'Ucraina, da consegnare entro il 2024 e da finanziare con gli interessi maturati dalle proprietà russe "congelate" in Occidente. Mosca minaccia ritorsioni. È scontro con Macron sulla mancata citazione del diritto all'aborto. Oggi arriva il Papa.

di Castelletti, Foschini, Mastrolilli, Pucciarelli Scaramuzzi e Tito da pagina 2 a pagina 8

L'intervista

Lula: "Contro la fame, tassare i super ricchi"

di Fabio Tonacchi a pagina 11

Il retroscena

L'ira di Giorgia e il nemico all'Eliseo

di Tommaso Ciriaco

Vino e rancori, sgambetti notturni e rappresaglie spietate: ecco cosa c'è dietro allo scontro finale tra Meloni e Macron.

a pagina 7

La politica

Bagarre sulle riforme sospesi 11 deputati. Le opposizioni scendono in piazza



La violenza parlamentare

di Carmelo Lopapa

Se un parlamentare della Repubblica, "colpevole di opposizione", può essere aggredito e picchiato al centro dell'emiciclo da energumani dal pensiero corto e feroce, cosa potrà accadere domani a un cittadino che manifesterà il suo dissenso? E a uno studente che protesterà in piazza contro una maggioranza finita sotto le insegne della Decima Mas?

a pagina 34 servizi alle pagine 14 e 15

Advertisement for kerakoll featuring a hand reaching towards a glowing screen and the text 'Il nostro impegno per costruire consapevolmente il futuro.'

Sport

La famiglia al centro del mio tennis

di Jannik Sinner

Quando mi fermo a riflettere sul mio percorso di tennista professionista fino a questo momento della mia giovane carriera, mi vengono in mente ricordi, emozioni e tanta gratitudine. Nella vita del tennista per me spicca il sostegno incrollabile della mia famiglia.

a pagina 20

Il personaggio



Il Nobel Parisi: "Contro l'egoismo scrivo favole"

di Luca Fraioli a pagina 21

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 (2923) Roma, Via Campana 29 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 68707310 mail: servizioclienti@corriere.it

Posteitaliane



Sconfitta Bologna Basket, lo scudetto rimane a Milano di Roberto De Ponti e Giuseppe Sciascia a pagina 49



I «Mostrì di Ponticelli» Una vita in cella da innocenti di Roberto Saviano a pagina 38

Posteitaliane

Note geo-politiche

UN'EUROPA COSTRETTA A CRESCERE

di Angelo Panebianco

La tempesta perfetta. Uno scenario tutt'altro che implausibile: l'anti-europeista, filoputiniano, Marine Le Pen presidente del Consiglio in Francia, Donald Trump presidente degli Stati Uniti. E l'Europa in mezzo, stritolata. Non esiste un piano B. Solo panico. Come ha osservato Antonio Polito (Corriere, 13 giugno) chi si consola dicendo che, comunque, nel Parlamento europeo c'è ancora una maggioranza europeista, non conosce i meccanismi decisionali europei, scambia il Parlamento di Strasburgo per un normale Parlamento nazionale. Inoltre, chi pensa — è un'idea che circola nella stampa internazionale — che, sia pure paradossalmente, spetterà a una leader pragmatica e realista come Giorgia Meloni, ossia l'unico capo di governo fra quelli dei Paesi europei che più contano, che ha superato bene la prova elettorale, il compito di aiutare una Europa in gravissima difficoltà, rischia di sopravvalutare il peso dell'Italia. Con tutto il rispetto, l'Italia ha comunque due pesanti handicap. Il primo è il solito, quello di sempre: senza conti in ordine le capacità di manovra di un Paese come l'Italia sono limitate. Il secondo è legato alla composizione della nostra coalizione di governo. È facile immaginare che con Le Pen a capo del governo francese, la sintonia fra Le Pen e Salvini creerebbe molti problemi alla filo-atlantica, filo-Ucraina, Giorgia Meloni. Potrebbe limitare la sua capacità di movimento in sede europea. (continua a pagina 30)

Il leader francese: aborto, rammarico per la scelta italiana. La premier: non si fa campagna elettorale al summit. Oggi il Papa

G7, tensione Macron-Meloni

Tra Biden e Zelensky accordo per 10 anni sulla sicurezza. Il presidente ucraino: giornata storica



I leader del G7 guardano l'esibizione del parà: da sinistra, Kishida con un collaboratore, Meloni, Sunak, Trudeau, Macron, von der Leyen, Scholz e Biden

Tensione al G7 tra Meloni e Macron con scambio di battute sull'aborto. «Giornata storica», ha detto Zelensky. L'accordo con Biden sulla sicurezza. (a pagina 2 a pagina 9)

STATI UNITI. PARLA SULLIVAN «Uniti sui fondi russi» di Viviana Mazza a pagina 9

I GRANDI LA CENA CON MATTARELLA Diritti, la linea del Colle di Monica Guerzoni a pagina 5

REPORTAGE DA PARIGI

La rete di Bolloré e lo spettro di De Gaulle

di Aldo Cazzullo

Il lunedì dopo il voto, prima ancora di sentire Marine Le Pen e Jordan Bardella, il presidente dei Repubblicani — un tempo si sarebbe detto neogollisti — Eric Ciotti si è portato al numero 51 di boulevard de Montmorency, nel sedicesimo arrondissement di Parigi, quello dei ricchi. È entrato in un palazzo a tre piani, su cui sventola la Gwenn Ha Du, la bandiera a strisce bianche e nere della Bretagna. E ha concordato l'annuncio della svolta storica — l'alleanza tra i neogollisti e i lepenisti, gli eredi del generale De Gaulle e gli eredi di quelli che lo volevano ammazzare — con Vincent Bolloré. (continua a pagina 15)

LE NOZZE TRA LE COMPAGNIE

Ita-Lufthansa a un passo dal sì Le condizioni Ue sui voli e Linate

di Leonard Berberl

Accordo vicino tra Ita e Lufthansa. Dopo mesi di confronti, migliaia di documenti inviati e lo spettro di un veto, l'Antitrust Ue pronta a comunicare al nostro ministero dell'Economia e a Lufthansa il via libera all'investimento tedesco in Ita Airways. Stabilita anche le condizioni sui voli e sullo scalo milanese di Linate. (a pagina 32)

GIANNELLI

DIBATTITO PARLAMENTARE SULLA AUTONOMIA



LA CAMERA APPROVA PER ALZATA DI MANO

lezzi sospeso per 15 giorni. Le opposizioni in piazza

Puniti i deputati della rissa Ancora urla e cori in Aula

di Marco Cremonesi e Adriana Logroscino

Per la rissa alla Camera sono undici i deputati sospesi dall'Ufficio di presidenza, e tra questi anche Iezzi (15 i giorni di interdizione) e Donno (4). Ma anche ieri si sono registrate nuove tensioni sia alla Camera sia al Senato. Dall'opposizione, che il prossimo martedì scenderà in piazza, cori con Bella Ciao e slogan ripetuti, «Fuori i fascisti». La Russia: «Harakiri, con il G7». (alle pagine 10 e 11 Arachi)

IL LEGAME CON SALVINI

Le liti e gli insulti dell'arci-leghista

di Tommaso Labate

(a pagina 11)

FILIBECK, SOCIALISTI EUROPEI

«Noi per Ursula Il Ppe sia leale»

di Francesca Basso

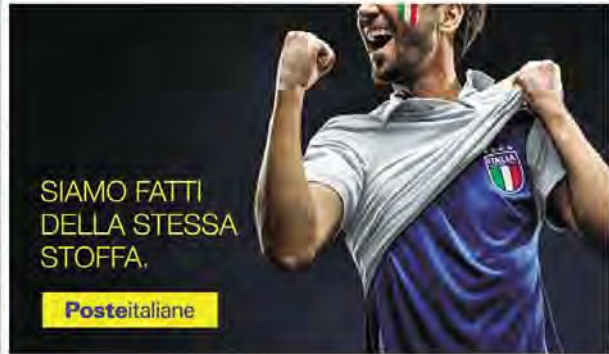
(a pagina 13)

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Attentemi a capire. Ma il tricolore che quell'esponente dell'opposizione ha cercato di avvolgere al collo del ministro Calderoli, scatenando il parapiglia che sapete, non è lo stesso tricolore che sventolano alcuni partiti del governo di cui Calderoli fa parte, per contrapporlo al blu tecnocratico della bandiera europea? Chi carica come un toro appena vede il vessillo verde-bianco-rosso brandito nelle aule parlamentari dai suoi avversari o non è parente stretto di chi quel vessillo lo espone con polemico orgoglio nelle piazze e contro quegli stessi avversari? Ho capito: il tricolore è buono o cattivo a seconda del punto di osservazione. Se lo guardi da destra, è buono quando serve a distanziarti da chi vorrebbe meno Italia e più Europa. Se in-

Viva viva il tricolor

vece lo guardi da sinistra, è buono quando serve a distanziarti da chi vorrebbe meno Italia e più Veneto o Lombardia. Chiaro, chiarissimo. Stesso discorso per l'inno di Mameli. A sinistra suona provocatorio se a cantarlo sono quelli di destra contro l'Europa Federale. Ma suona provocatorio anche a destra, se a cantarlo sono quelli di sinistra contro l'Italia Federale. Perché, salvo limitate eccezioni (il Risorgimento fu fatto da una minoranza, nella sostanziale indifferenza degli altri italiani), il nostro è sempre stato il Paese del patriottismo prêt-à-porter. Lo si indossa al bisogno, di solito per sbatterlo in faccia a qualcuno. Ma non si vede l'ora di rimetterlo in naftalina, appena c'è il cambio di stagione.



SIAMO FATTI DELLA STESSA STOFFA.

Posteitaliane

Posteitaliane

A EURO 2024 SIAMO TUTTI UN'UNICA GRANDE SQUADRA.

Posteitaliane



L'ADTAVARES

“Stellantis conferma i target su Termini andiamo avanti”

GIULIANO BALESTRETTI



Da Roma il ministro Adolfo Urso festeggia l'aumento dei dazi annunciati dalla Commissione Ue ai produttori di auto cinesi. Da Auburn Hills, l'ad di Stellantis Carlos Tavares non si scompone sulle tariffe. - PAGINA 32

IL DIBATTITO

La bellezza dell'affido e l'amore delle famiglie

ANNA OLIVERIO FERRARIS



Le persone che prendono in affido un bambino o un ragazzo sono in genere animate da altruismo e generosità. Anche se ricevono un sostegno economico, non è questo il loro obiettivo. LONGO, SOLA - PAGINE 28 E 21

kerakoll

LA STAMPA

kerakoll

VENERDÌ 11 GIUGNO 2024

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N.163 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, DDB-TO II www.lastampa.it



BIDEN: SUI DIRITTI NON SI CEDE. IL LEADER FRANCESE: RAMMARICATO DA ROMA. LA PREMIER: FA CAMPAGNA ELETTORALE

Aborto, Macron gela Meloni

C'è l'accordo sugli aiuti all'Ucraina con i cinquanta miliardi di asset russi congelati a Bruxelles

L'ANALISI

Il G7 dei leader deboli davanti a sfide epocali

STEFANO STEFANINI

Giorgia Meloni sta presiedendo un G7 storico. No, non per la partecipazione del Pontefice, pur fatto importantissimo e fiore all'occhiello della presidenza italiana. Non certo perché l'Italia sia rappresentata da una leader donna, semmai solo motivo di orgoglio nazionale visto che solo due partner su sette (britannici e tedeschi) ci hanno preceduto... Storico per il motivo sbagliato: agenda forte leader deboli. - PAGINA 24

BARBERA, IACOBONI, LOMBARDO, OLIVIO, SIMONI CON IL TACCUINO DI SORGI



Shevchenko: la mia Kiev in cerca di un futuro

Giulia Zonca

Thuram: la mia Francia in mano agli estremisti

Francesca Schianchi

I DIRITTI

Maraini: basta politica sul corpo delle donne

MARIA ROSA TOMASELLO

È questione di libertà e di potere. La volontà di disporre del proprio corpo di fronte a una destra che crede in «un sistema gerarchico di controllo delle libertà dei cittadini». Dacia Maraini risponde al telefono dal Giappone dove, per la prima volta, sta tornando a Nagoya, nei luoghi dove da bambina venne reclusa per due anni con la famiglia in un campo di concentramento. «L'aborto - dice - è una questione di libertà». - PAGINA 4

IL COMMENTO

Dove sono i soldi per giovani e Pnrr

VERONICA DEROMANIS

Come si comporteranno i nostri settantasei deputati in Europa è un mistero. Nella stragrande maggioranza dei casi, non hanno spiegato cosa avrebbero fatto a Bruxelles se eletti. Sappiamo, invece, perfettamente cosa farebbero in Italia (e, allora, perché hanno chiesto i voti per andare via?), a cominciare da quanto spenderebbero. - PAGINA 24

I PARTITI

Quei liberali divisi che rischiano di sparire

ALESSANDRO DE NICOLA

Una delle formazioni che sicuramente è andata male alle elezioni europee è Renew Europe, il gruppo che raggruppa i partiti liberaldemocratici (più qualche centrista). Secondo i primi calcoli ha perso 23 seggi passando da 102 a 79. - PAGINA 24

PER LA PRESIDENZA DEL MUSEO DI TORINO FAVORITO HAWASS CHE VUOLE RIPORTARE AL CAIRO LA STELE DI ROSETTA

Il giallo dell'Egizio

FRANCESCO RIGATELLI

Non rovinare un nostro vanto internazionale

PAOLO GRISERI

Terremoto al Museo Egizio. Dagli uffici del ministero della cultura verrebbe l'idea di rompere il tandem che guida il museo dal 2014: Evelina Christillin e Christian Greco. - PAGINE 25 E 26

LA POLITICA

Botte alla Camera le opposizioni scendono in piazza "Fuori i fascisti"

BRAVETTI, CAPURSO, CARLUATELLI



La scazzottata di mercoledì sera alla Camera ha fatto il giro del mondo. «Brutta rissa al Parlamento italiano», titola il britannico Times. «Una dozzina di parlamentari provenienti dalla coalizione della premier Giorgia Meloni si buttano nella mischia», racconta Politico, mentre il Washington Post sottolinea che il fattaccio accade proprio «prima del G7». - PAGINE 14 E 15

IL RACCONTO

Se la nuova destra calpesta il Tricolore

FLAVIA PERINA



Scene da un tricolore. Il tricolore volante di Larissa Iapichino e quello stracciato in Aulla. - PAGINA 17

L'INTERVISTA

Rutelli al Terzo Polo "Non torno in campo"

PAOLO FESTUCCIA

Federare il Terzo polo? «No. Ringrazio moltissimo. Grazie alla politica ho avuto esperienze formidabili. Sarò sempre al servizio del nostro Paese. Ma in politica tocca a una nuova generazione», dice Francesco Rutelli. - PAGINA 19

BUONGIORNO

Papa Francesco parlerà oggi al G7 di Borgo Egnazia, in Puglia, dell'angoscia da cui è pervaso: l'applicazione bellica dell'intelligenza artificiale. Davanti ai sette capi di sette potenze democratiche del mondo, dirà del rischio enorme per le popolazioni civili rappresentato da questo ulteriore, stupefacente, potenzialmente rovinoso salto in avanti della tecnologia, se impiegata in guerra. Chi porta le responsabilità di governo, dirà oggi Bergoglio, deve porsi il problema e imporsi dei limiti per il futuro dell'umanità. Credo sia dovere pastorale del pontefice nutrire fiducia nell'uomo, ma a me è venuto in mente un film di oltre due decenni fa di Ermanno Olmi - regista magnifico, solido cattolico padano. Si intitola Il mestiere delle armi, e racconta la storia di Giovanni delle Bande Nere, nome d'arme di Ludovico di

Il mestiere delle armi

MATTIA FELTRI

Giovanni de' Medici, condottiero del Cinquecento, soldato di ventura, espressione che porta con sé l'affidarsi al valore e al destino. In uno scontro coi lanzichenecchi - calati dalla Germania nel 1526 per saccheggiare Roma e punire Clemente VII, predecessore di Francesco - Giovanni delle Bande Nere viene ferito dal nuovo prodigio della tecnica: un cannone. Gli amputano una gamba ma non basta. Dopo qualche giorno di agonia, muore di sepsi. Anche allora ci si interrogò sul progresso devastante delle armi, sull'argine lungo cui fermarsi, e il film si conclude con questa frase della voce narrante: «I più illustri capitani e comandanti di tutti gli eserciti fecero auspicazione affinché mai più venisse usata contro l'uomo la potente arma da fuoco». Pensate ai 498 anni trascorsi da quel «mai più».

Il nostro impegno per costruire consapevolmente il futuro.

kerakoll





Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 146 N° 181
Sped. in AP. D. 351/2003 conv. L. 46/2004 art. 1, c. 1, DC 5/04

NAZIONALE



Venerdì 14 Giugno 2024 • S. Eliseo profeta

IL GIORNO DEL MATTINO

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

Oggi l'inserto
Speciale Le Mans
Parte la 24 ore
che fa sognare
Un supplemento di 20 pagine



Subito Germania-Scozia
Euro2024, ci siamo
Gli azzurri a caccia
del bis più ambizioso
Nello Sport



Prove di ripartenza
L'ultima carta
di Ferragni:
fuori il manager
Dimito a pag. 11



«Asset russi, accordo storico»

► Al via il G7 in Puglia: 50 miliardi a Kiev dai profitti dei fondi di Mosca bloccati in Europa
Meloni: «Non è una confisca». La spinta al piano Mattei: «C'è ampio sostegno dei colleghi»

SAVELLETRI (R) Accordo al G7 in Puglia: 50 miliardi a Kiev dai profitti dei fondi di Mosca bloccati in Europa.

Da pag. 2 a pag. 5

L'editoriale
I LEADER
AZZOPPATI
E LA FORZA
DI GIORGIA

Vittorio Sabadin

Al G7 partecipano sei antre zoppe, ed è giusto e inevitabile che l'unica in salute, Giorgia Meloni, ne approfitti per guadagnare spazio nella scena politica internazionale. Il New York Times scriveva che la premier italiana ha accolto i suoi ospiti «pensando che stiano cercando un rifugio dove nascondersi» e un po' è vero. Germania e Francia hanno leader umiliati dalle elezioni, quello della Gran Bretagna lo sarà presto, quello degli Stati Uniti teme di essere sconfitto alle consultazioni di novembre, quelli di Canada e Giappone sono usurati e per nulla sicuri di essere ancora al loro posto nel prossimo autunno.

L'unica che non ha bisogno di nascondersi e che può guardare per una volta tutti dall'alto in basso è Giorgia Meloni, il solo premier ad avere aumentato i voti nelle recenti elezioni europee, cosa che avviene ormai molto raramente per chiunque sia già al governo da due anni. Meloni ha così potuto mettere sul tavolo i problemi e le proposte che sono più rilevanti per l'Italia, come il rapporto con l'Africa, l'immigrazione e lo sviluppo economico. L'invito al Papa, davvero inusuale. (...)

Continua a pag. 20



Biden tra ritardi e forfait
ora preoccupa gli Usa

Joe Biden e Giorgia Meloni al G7 (foto ANSA) Paura a pag. 5

Il racconto

Baci a Sunak, gelo
con Emmanuel:
è la geo-accoglienza

dal nostro inviato
Mario Ajello

«Arsia di prestazione? Macché. Sta andando tutto bene, sia dal punto di vista dell'accoglienza che da quello della concretezza». Ecco Meloni, nel suo tailleur puntaloni rosa leggero e non invadente. A pag. 3

L'analisi

IL PAPA. PROVE
DI DIALOGO
CON L'OCCIDENTE

Luca Diotallevi

Il primo intervento di un Papa al G7 è di per sé un fatto storico, ma l'importanza di quanto avviene oggi è ancora più grande di quella di una "prima volta". Per tante ragioni. Al summit dei potenti dell'Occidente quello che interviene (...) Continua a pag. 20

Aborto, scontro tra Italia e Francia «Mossa elettorale»

► Macron prova a cambiare il testo finale e attacca Roma. La premier: strumentalizza il summit

dal nostro inviato

Francesco Savelletti (R)

«Panna montata». «Strumentalizzazione elettorale». «Il tentativo di inserire elementi di disturbo in un G7 che sta andando benissimo». Giorgia Meloni è «irritata». Le ricostruzioni sull'esclusione della parola «aborto» dal testo finale delle conclusioni che verranno presentate oggi, non lesionano più. A pag. 4

Opposizioni in piazza
Le risse in aula
e il vizio di guastare
la nostra immagine

Andrea Bulleri

Liti e vertici: quel "tafazzismo" che fa male all'Italia. A pag. 7

Più contratti stabili

Occupazione,
400mila nuovi
posti in un anno

ROMA Quasi 400 mila italiani in più con un lavoro. E, tendenzialmente, molto più stabili e sicuri del posto. Nel primo trimestre dell'anno, con un ulteriore scatto in avanti, gli occupati sono cresciuti di 75 mila unità rispetto al quarto trimestre 2023. Il che si traduce, appunto, in un incremento di 394 mila posizioni lavorative (+1,7%) rispetto allo stesso periodo dello scorso anno. Così, in base alla nota trimestrale Istat, il tasso di disoccupazione si riduce al 7,2% e quello di occupazione, in aumento di un decimale, cresce al 62%. Nel turismo, intanto, non si trova personale. «Mancano bagnini, chef e camerieri». Di Branco, Iannozzi e Paganelli a pag. 8

Da Cassino a Sochaux

Stellantis offre
agli operai in cig
lavoro all'estero

Roberta Amoroso
Alberto Simone

La proposta di Stellantis: operai da Cassino a Sochaux. Il gruppo offre la trasferta a stipendio pieno e con indennità ai lavoratori da mesi in cig. L'adesione è su base volontaria e una decina di lavoratori hanno già dato disponibilità. Si tratta di una prassi che va avanti da anni, a sentire Stellantis. Già prima della fusione Fca-Peugeot, precisa il gruppo, si utilizzava la trasferta da tutti gli stabilimenti, a seconda delle esigenze. Il ceo Favares all'Investor day: «Pronti alla competizione più dura, anche con i cinesi». A pag. 9

Tragedia a Ladispoli
Sbattuta dall'onda
sugli scogli, morta
un'insegnante

LADISPOLI (Rm) Una gita al mare finita in tragedia. Scaraventata sugli scogli dalla corrente, a Ladispoli. Non c'è stato scampo per Maria Cesarea Petracca, insegnante 62enne residente a Capranica, nel Viterbese, lascia marito e figli. L'amica, inghiottita anche lei, è stata salvata miracolosamente. La donna era con un'amica che è riuscita a salvarsi e ora è sotto choc. Entrambe sono state risucchiate dalla risacca, erano a pochi metri dalla riva.

E. Rossi a pag. 12



Il Segno di LUCA

BRILANCIA
VIA GLI INTRALCI

A fine giornata la Luna arriva nel tuo segno o ti aiuta a mettere insieme tutti i pezzi del mosaico di questo periodo, fatto di euforia e momenti di gioia. Prima prendi un momento da trascorrere nel tuo giardino segreto, dove tu solo hai accesso, per ritrovarti e poterti liberare da qualcosa a cui fatichi a dire di no ma che non vuoi più. In questo modo sgomberi il campo all'amore, creando le migliori condizioni per il suo fiorire.

MANTRA DEL GIORNO
Ogni spettatore vede un film diverso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA
L'oroscopo a pag. 20

* Tariffe con aliquote IVA: Ladispoli (severamente), nella provincia di Latina, Lazio, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica il Quotidiano € 1,40; Abruzzo di Messaggero - Giornale dello Sport Studio € 1,40; nel Lazio, Il Messaggero - Pagine Primarie: Napoli € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport Studio € 1,50; Teramo (sempre) e la Via Sacca (nei Martedì) € 0,60 (solo Estivo).

Venerdì 14 giugno 2024 ANNO LVIII n° 141 1,50 € Sant'Eliseo print

Avvenire



VALLEVERDE

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

Editoriale

RUOLO E CONTRADDIZIONI DELLA UE DEMOCRAZIA MOTORE DI PACE

AGOSTINO GIOVAGNOLI

L'instabile franco-tedesco non spinge più l'Europa... Il futuro dell'Unione Europea è oggi a rischio? La costruzione unitaria dell'Europa, infatti, è nata dalla pace tra Francia e Germania...

continua a pagina 22

Editoriale

IL DOCUMENTO SUL PRIMATO PETRINO CRISTIANI UNITI, SERVIZIO AL BENE

BRUNO FORTE

È di una grande ricchezza il Documento finale del Dicastero per la Promozione dell'Unità dei Cristiani... Intitolato al Vescovo di Roma, Primate e Sinodalità nei dialoghi ecumenici e nelle risposte all'Enciclica Unum sint...

continua a pagina 5

IL FATTO | I capi di Stato varano un pacchetto da 50 miliardi di aiuti a Kiev. Oggi l'intervento e i bilaterali del Papa

Le priorità dei Grandi

Sul tavolo del G7 Ucraina, Medio Oriente e Africa, ma è duello Italia-Francia sull'aborto che non compare nelle bozze di documento finale. Meloni: «Dai leader consenso su tutto»

AGENDA E POLEMICHE Il summit merita un compito all'altezza

Le polemiche che si sono accese non sembrano avere l'intelligenza di tener gli occhi sull'orizzonte tremendo dei problemi che il G7 deve affrontare...

Anzani A pagina 21

C'è il via libera al pacchetto di aiuti per l'Ucraina da 50 miliardi, e poi la discussione sull'Africa e sul Medio Oriente. Nutrita l'agenda dei temi del primo giorno del G7 italiano di Borgo Egnazia...

Brogi, Fatigante, Liverati, Musio, Sacco, Scavo a pagina 2, 3 e 4



EUROPA Sentenza

La Cedu: vietare il suicidio assistito

Negare il suicidio assistito a un paziente che lo chiede in uno Stato dove è vietato dalla legge non è contrario alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo...

Ognibone a pagina 8

SANITÀ Non ancora autosufficienti per il plasma

Più donatori di sangue Ma mancano i medici

Per la prima volta da dieci anni aumentano le donazioni di sangue, anche tra i giovani: nel 2023, i donatori nella fascia d'età tra i 18 e i 45 anni sono 7mila in più rispetto all'anno precedente...

Oliva a pagina 8

FRANCESCO Pubblicato il messaggio per la Giornata dei poveri del 17 novembre

«I signori della guerra miserabili secondo Dio»

Leggendo e meditando il Vangelo lo diciamo spesso, ma nella vita quotidiana dimentichiamo quasi sempre: i poveri hanno un posto privilegiato nel cuore di Dio...

sto è vero, e naturalmente lo è, «abbiamo bisogno di fare nostra la preghiera dei poveri e pregare insieme a loro»...

Il messaggio a pagina 6

COMPROMESSO PER MILEI Argentina, limitate le privatizzazioni

Capuzzi a pagina 12

ESAMI AL VIA Maturità: gli studenti ora ripassano con l'IA

Ferrario a pagina 9

CONCORRENZA UE Verso il via libera a Ita-Lufthansa

Servizio a pagina 19

Dio fra le righe Lorenzo Fazzini

Sperare nel nuovo

A volte la comprensione della fede cristiana si limita a una dicotomia tra carnale e spirituale, tempo ed eterno, terra e cielo...

di festa (NNE) di Joyce Maynard, scrittrice americana che un tempo, giovanissima, ebbe una relazione sentimentale con F. D. Salinger...

AGORA FRANCIA Da Nimes a Parigi, lo spirito olimpico incontra l'arte Zappalà a pagina 1

4 mesi 1 mese di dolce per chi è in difficoltà Maria Rossi Basta una firma! Regaliamoci futuro. Dona il tuo 5x1000 alla Casa della Carità voluta dal Cardinal Martini

L'UTILIZZO DEI BIG DATA APPLICATO ANCHE ALLA SANITÀ

Così l'intelligenza artificiale taglierà le liste d'attesa

Il gruppo italiano Olidata già gestisce il software per lo screening tumorale ai polmoni del Campus Biomedico

ANTONIO CASTRO

■ L'intelligenza artificiale - con l'utilizzo massiccio dei megadati e la rapidità di calcolo che porta in dote - potrebbe contribuire non poco allo snellimento delle liste d'attesa sanitarie. Il progetto c'è. Ma ora potrebbe essere implementato su base nazionale, coinvolgendo le Regioni (che hanno competenza in materia), le Asl (sui territori), le strutture sanitarie (ospedali, centri di diagnosi, ecc), e pure i singoli cittadini/pazienti «residenti magari nei piccoli centri dove l'assistenza sanitaria non è proprio a portata di mano», spiega Claudia Quadrino, amministratore delegato di Sferanet e I.Con, due delle società che rientrano nel perimetro della pionieristica società di ingegneria informatica Olidata.

La società italiana - rientrata in borsa nel segmento Euronext di Piazza Affari nel 2023 dopo un periodo turbolento - ha deciso puntare anche sulla prevenzione sanitaria. Tanto da investire oltre 7,5 milioni di euro nella sanità tra cui lo screening dei tumori polmonari attraverso l'utilizzo di intelligenza artificiale. L'accordo con la Fondazione Policlinico Universitario Campus Biomedico di Roma, consentirà di rendere più rapida e puntuale la diagnosi delle cellule malate. Così «da consentire agli specialisti di intervenire conoscendo le coordinate precise per curare meglio il paziente».

Oltre al settore in galoppante crescita della cybersecurity (tra i clienti Banca d'Italia, Istituto Poligrafico Zecca di Stato, Poste Italiane, Cassa depositi e prestiti), per diversificare la società romana scommette sul digital health. Non a caso ha acquisito

recentemente il 40% della Per Te (operazione da 7,5 milioni di euro), lanciando sul mercato un nuovo dispositivo "stile smartwatch", il primo nel suo genere ad essere considerato dispositivo medico a tutti gli effetti, testato anche durante la missione spaziale Nasa AXIOM3. «In sostanza», spiega la dirigente, «abbiamo realizzato una sorta di un orologio multifunzione che monitorizza pressione, battito cardiaco, idratazione e trasmette il tutto alla nostra centrale dati attiva 24 ore su 24. Possiamo constatare da remoto anche eventuali cadute o piccoli incidenti domestici. Allertando i familiari o, se necessario, allertando il supporto di una equipe medica. Basterebbe questo per capire cosa potrebbe rappresentare per i nostri anziani che preferiscono risiedere nei piccoli centri isolati?», incalza Quadrino sollecitata da *Libero*.

Il salto dal piccolo Paese al monitoraggio ed allo snellimento su scala nazionale delle liste d'attesa per le visite mediche - cruccio di tutti i governi degli ultimi lustri dei ministri della Sanità - è una logica conseguenza di un sistema che può essere duplicato, allargato e implementato ovunque. E non solo in Italia. «L'interesse c'è», ammette Quadrino facendo riferimento a fondi esteri che hanno fiutato l'affare. Con l'invecchiamento progressivo della popolazione - problema non solo italiano ma di tutti i Paesi sviluppati - riuscire ad offrire un sistema di monitoraggio tempestivo rappresenta il futuro.

Dalla realizzazione di "semplici" programmi di pacchetti applicativi nel settore contabile e amministrativo messi in piedi negli anni Ottanta, Olidata si è evoluta. E oggi - guidata dal top manager Cristiano Rufini - rappresenta uno dei gioiellini made

in Italy. Dal 3 aprile 2023, da quando il titolo è tornato agli scambi in borsa (il flottante è intorno al 50%), il valore delle singole azioni è più che raddoppiato. Nel primo anno di contrattazioni il titolo è cresciuto del 130%, i ricavi operativi scavallato i 103,9 milioni.

Oltre al settore sicurezza (ormai rodato grazie alla collaborazione con Carabinieri e Polizia per un trasferimento in tempo reale di dati sensibili utili alle investigazioni), le società del gruppo Olidata offrono un monitoraggio costante dei flussi turistici per gestire e processare i dati di milioni di arrivi (65,8 milioni quelli previsti per il prossimo anno tra turismo ordinario e pellegrini in occasione del Giubileo 2025). Ora la grande scommessa da consolidare è quella sanitaria e della prevenzione. Nei giorni scorsi il ministro della Sanità, Orazio Schillaci, ha incontrato i vertici della società. E Schillaci potrà testare il dispositivo indossato dall'astronauta italiano il colonnello dell'Aeronautica Militare Walter Villadei nel corso della missione spaziale Nasa AX-3, che ha monitorato i parametri di salute dell'astronauta pure in assenza di gravità.



Il ministro della Salute Orazio Schillaci (*LaPresse*)



Il grido di dolore della Sanità pubblica Appello degli operatori per salvarla

Lanciata la proposta di aprire una piattaforma unica “Finanziamento strutturale del Servizio sanitario nazionale”

di GIULIO CAVALLI

Una piazza gremita di camici bianchi ha riempito un grande teatro capitolino lo scorso fine settimana. Un esercito di donne e uomini appartenenti a tutte le categorie della sanità pubblica si è dato appuntamento per gridare la propria rabbia e rivendicare il diritto alla salute sancito dalla Carta Costituzionale. Medici, veterinari, farmacisti, psicologi, biologi, chimici, infermieri, tecnici, amministrativi e operatori hanno sottoscritto una “piattaforma in difesa del Servizio Sanitario Nazionale”, un atto di accusa contro le politiche che negli ultimi 25 anni hanno depauperato il sistema pubblico a vantaggio dei privati.

PIATTAFORMA UNITARIA

L'urlo è stato lanciato da **Michele Vannini**, segretario della Funzione Pubblica Cgil: “Un’iniziativa unica perché finalmente tutte le sigle sindacali si riuniscono, senza egoismi corporativi, per salvare la dimensione pubblica e universale del Ssn”. **Andrea Filippi**, responsabile medici Fp Cgil, ha rincarato la dose: “Solo rimanendo uniti e coinvolgendo i cittadini potremo rovesciare le scelte sbagliate che violano l’articolo 32”. La piattaforma punta il dito contro due piaghe che rischiano di far deflagrare il sistema sanitario nazionale. La prima è il tentativo di svendere al privato il patrimonio di compe-

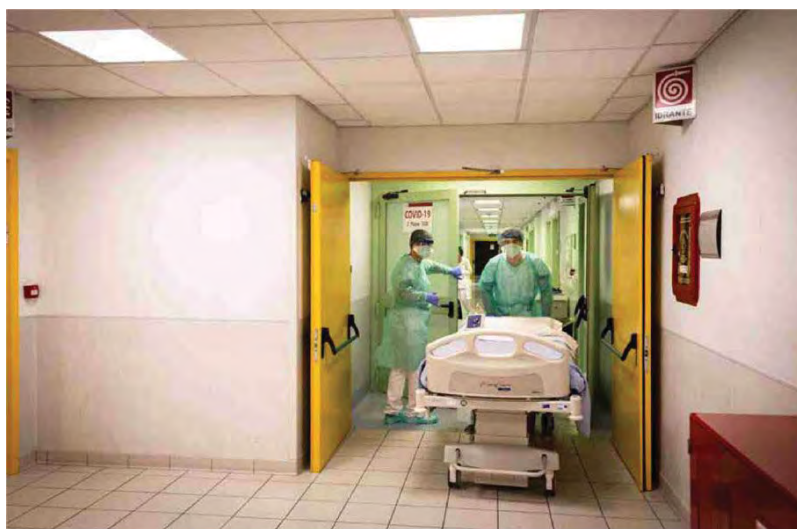
tenze e umanità che dovrebbe restare appannaggio dello Stato. L'altra è l'inaccettabile verità che in Italia sei milioni di persone, pur avendo un lavoro, sono tagliate fuori dalle cure a causa della povertà e delle disuguaglianze territoriali acute dal progetto di autonomia differenziata. “Serve una riorganizzazione del Ssn universale e uniforme in tutto il Paese - tuona Vannini - L'autonomia differenziata è la miccia che rischia di far esplodere il sistema, una mina da disinnescare con tempestività”. Una riforma che poggia su quattro cardini: un sistema totalmente pubblico, integrato tra territorio e ospedali, multiprofessionale con team di diverse specialità, e soprattutto governato per porre fine alla frammentazione dei contratti atipici che genera inefficienze. Il presupposto però è un adeguato finanziamento pubblico. Dicono i saggi che le nozze con i fichi secchi non si possono celebrare. Quella italiana è la sanità più povera d'Europa. La media dei paesi Ue, infatti, destina alla sanità pubblica il 7,5% del Pil, Francia e Germania molto di più, quasi il doppio dell'Italia che è al 6,5% ma che nel giro di due anni scenderà al 6,2%. Ed allora la richiesta è netta: “Finanziamento strutturale del Ssn, a partire dal personale, contestando il principio strettamente economicistico

e tendenzioso che il personale in sanità sia un costo invece che un investimento”. “Chiediamo al governo di ascoltare i lavoratori che

chiedono solo servizi efficienti e stipendi dignitosi, non di risparmiare ancora sulla loro pelle”. Gli obiettivi della piattaforma sono chiari: abolire davvero il tetto di spesa per il personale, stop ai gettonisti e alle cooperative, assunzioni stabili e dignitose, valorizzazione del lavoro con adeguati rinnovi contrattuali. “La sola strada - ammonisce Filippi - è chiedere ai cittadini di unirsi a noi per ricostruire una sanità di prossimità basata sulla solidarietà, non sui profitti dei privati che ci stanno privando del diritto alla salute”. Un grido di dolore che si leva dalla maggiore azienda pubblica italiana, quel Servizio Sanitario Nazionale istituito 45 anni fa da una grande mobilitazione popolare e che ora rischia di essere smantellato dai profittatori della rottamazione dello Stato Sociale. Un appello pressante alla cittadinanza affinché si ricompatti attorno ai suoi angeli custodi per difendere il bene più prezioso: il diritto alle cure, un valore che non può avere un prezzo di mercato.

In trincea

Tra gli obiettivi condivisi l'abolizione del tetto di spesa sul personale e lo stop ai gettonisti e alle cooperative



Tavolo per la formazione dei tecnici sanitari

Al via il tavolo ministeriale per la definizione della formazione universitaria per i tecnici sanitari, i professionisti della prevenzione e della riabilitazione. Ministero dell'università e della ricerca, ministero della salute, Consiglio universitario nazionale, Crui e la Federazione Tsrp Pstrp, infatti, si sono riuniti per la prima volta il 12 giugno, con l'obiettivo di "adottare un approccio sistemico di analisi e di studio, nonché di individuazione di proposte risolutive, inerenti a tematiche riguardanti le professioni sanitarie", si legge nella nota della Federazione dei tecnici sanitari di radiologia medica, le professioni sanitarie tecniche, della prevenzione e della riabilitazione. Il tavolo attua quanto previsto del decreto del Mur del 12 aprile 2024. Sono sei i partecipanti al gruppo di lavoro, tra cui la presidente della Federazione Tsrp Pstrp Teresa Calandra: "ringraziamo il ministero per l'attenzione dedicata al nostro mondo. Il lavoro congiunto delle istituzioni coinvolte gioverà sicuramente alla formazione universitaria dei professionisti della salute appartenenti ai nostri ordini, qualificando la loro opera e apportando benefici al servizio sanitario e alla salute dei cittadini". Gli altri partecipanti al tavolo: Enrico Montaperto (Mur), Cristina Rinaldi (Minsalute), Daniele Gianfrilli (Cun), Alvisa Palese (Conferenza permanente classi di laurea professioni sanitarie) e Luca Brunese (Crui).

Michele Damiani



Le regole per parlare ai pazienti: «Il medico dia la speranza»

Le linee guida della Società europea di Oncologia: «I dottori non restino sempre solo dietro alla scrivania»

ROMA «Un giorno una paziente è venuta a cercarmi in ambulatorio. Voleva mostrarmi una strana reazione sulla pelle del viso. Dopo aver valutato il fenomeno, l'ho attribuito all'effetto indesiderato dei farmaci. Decisi di sospendere la chemioterapia». E poi? «La signora tornò a distanza di qualche giorno e mi confidò che, per migliorare il suo aspetto agli occhi dei familiari, aveva applicato una maschera di bellezza, responsabile di quell'arrossamento anomalo».

Daniele Santini, direttore dell'oncologia al Policlinico Umberto I, si rimprovera di «non aver capito» e cita l'episodio come esempio di un «fallimento comunicativo, frutto di un ascolto errato». Se fosse stato più attento, racconta durante un convegno organizzato a Roma dai colleghi Cecilia Nisticò e Paolo Pronzato (sul rapporto tra ospedale e territorio), si sa-

rebbe reso conto che la preoccupazione di quella donna non era solo la malattia ma anche la mancata accettazione della sua trasformazione fisica. Le incomprensioni e le barriere comunicative medico-paziente sono un problema fondamentale nel trattamento dei tumori. Da qui nascono le linee guida dell'Esmo, la società europea di oncologia, pronte alla pubblicazione. Le prime al mondo in campo oncologico.

Oltre alla psicologia del malato, si dà molto rilievo all'ambiente in cui si svolge il «faccia a faccia», così viene chiamato. Mai in una stanza dove potrebbero irrompere estranei, il cui ingresso turberrebbe il colloquio. Il medico non deve sedersi dietro la scrivania ma al fianco della persona. Non c'è un'indicazione su durata e frequenza degli incontri. Si raccomanda flessibilità. I bisogni del paziente sono la priorità e mai

deve prevalere l'aspetto della produttività del reparto. Evitare consultazioni al telefono.

La comunicazione, ricorda Esmo, è un atto terapeutico, uno strumento di cura perché ha un impatto positivo sulla qualità della vita e sull'aderenza alla terapia. Più che corsi di comunicazione, fondamentale per il clinico sono la pratica quotidiana sul campo e la «personalizzazione» dell'approccio.

Però esiste una metodologia di base. Le *bad news* non vanno nascoste. «Quando si riferiscono diagnosi, trattamento e prognosi, il malato desidera che il medico dica la verità e allo stesso tempo che lo aiuti a mantenere la speranza. I due momenti devono procedere di pari passo, le cattive notizie vanno sempre accompagnate da informazioni rassicuranti». Non ci si dimentichi poi di sottolineare che c'è modo di controllare la malattia e alleviare il dolore.

In altre parole «senza celare la gravità della situazione, si può mantenere viva la speranza. Il medico l'alimenta partecipando all'attesa, per esempio, di un anniversario». Compenetrarsi nella vita dell'altro, condividere le gioie.

Le linee guida raccomandano di individuare tra familiari e accompagnatori quelli che possono «interferire, a volte, col migliore interesse del paziente. L'obbligo primario del medico è di proteggere il suo assistito. Se si ha l'impressione che certe figure siano negative gli deve essere detto, a loro e al malato».

Margherita De Bac

I familiari

«Se si ha l'impressione che figure familiari siano negative, non va taciuto»

La scheda

● L'Esmo è la Società europea di oncologia: è la prima al mondo a pubblicare le linee guida per comunicare con i pazienti sulla malattia e le diagnosi

● Il «decalogo» è per i medici e indica anche quali tipi di ambienti utilizzare per le comunicazioni più delicate



Il welfare aziendale è diventato la regola Spazio a conciliazione, salute e istruzione

MAURIZIO CARUCCI

Roma

Il welfare aziendale è cresciuto. Anche se una quota significativa delle spesa continua a essere a carico diretto delle famiglie, che sostengono il 22% della spesa sanitaria italiana, il 71% di quella assistenziale per la cura dei figli e degli anziani, il 16% di quella per l'istruzione. La "maturità" è la principale evidenza che emerge dal *Rapporto Welfare Index Pmi 2024* di Generali sullo stato del welfare nelle piccole e medie imprese italiane, giunto alla ottava edizione e presentato ieri a Roma.

Il 75% delle piccole e medie imprese italiane ha infatti superato il livello medio di welfare aziendale. Triplica il numero di pmi con livello molto alto e alto, passando dal 10,3% del 2016 al 33,3% del 2024, con un aumento dell'8% negli ultimi due anni. Infine, si sono dimezzate le imprese a livello iniziale, il cui welfare consiste sostanzialmente nell'adozione delle misure previste dai contratti collettivi: dal 48,9% al 25,5%. Dall'osservatorio emerge come si renda possibile fare leva sulle pmi per rinnovare il sistema di welfare del nostro Paese. L'area più matura, con un tasso di iniziativa del 56,4%, è la conciliazione vita-lavoro. Seguono a breve distanza salute e assistenza, previdenza e protezione, tutela dei diritti, delle diversità e inclusione sociale, tutte con un tasso superiore al 50%. «Una parte sempre più rilevante delle pmi ha un elevato livello di welfare aziendale, che utilizza in chiave strategica e che estende alle famiglie dei dipendenti, fino all'intera comunità in cui opera», ha sottolineato il ceo di Generali Italia, Giancarlo Fancel.

«Le istituzioni devono premiare e sostenere le aziende che producono welfare» è l'appello arri-

vato dal general manager Massimo Monacelli. Dal governo è arrivato l'impegno, in un messaggio della ministra del Lavoro, Marina Elvira Calderone, a «intervenire per il rafforzamento dei fringe benefits e degli incentivi al welfare aziendale legato alla produttività» nella prossima legge di bilancio. Tuttavia per Eugenia Maria Roccella, ministra per la Famiglia, la Natalità e le Pari Opportunità, «la denatalità è la più grande questione del nostro tempo, perché porta con sé tutte le altre: la coesione sociale, la sostenibilità economica, l'ambiente, il senso del futuro. In questa chiave il welfare assume una portata centrale e assolutamente decisiva, perché dalla capacità del mondo produttivo di agevolare la conciliazione vita-lavoro e di essere accogliente nei confronti della genitorialità passa la rimozione di uno dei più grandi ostacoli, materiali ma anche culturali, che disincentivano la natalità».

Così i privati suppliscono alle carenze del pubblico. Riccardo Cesari, consigliere dell'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (Ivass), in audizione in Parlamento ha detto che la crisi dei sistemi di welfare ha alla base «quattro fattori fondamentali: l'invecchiamento della popolazione, il calo della natalità, impressionante nel corso degli ultimi 70 anni, la decelerazione del Pil e il tendenziale aumento del tasso di disoccupazione, laddove i tre "nodi" del welfare si chiamano previdenza, salute e scuola, e rispettivamente le loro percentuali di spesa che "pesano" sul Pil sono 16,3%, 6,3% e 4,1%».

L'iniziativa delle imprese a sostegno delle famiglie per la cultura e l'educazione dei figli, con il 10% di imprese attive, sta invece muovendo i primi passi. Le pmi raggiungono 11,3 milioni di famiglie con lavoratori dipendenti, il 44%

delle famiglie italiane, appartenenti a tutte le fasce sociali, di cui 3,2 milioni a vulnerabilità alta o molto alta. Possono quindi rafforzare il proprio ruolo sociale erogando sostegni mirati in relazione alla condizione familiare o alla presenza di fragilità connesse alla necessità di assistere figli o persone anziane. Inoltre, le imprese possono costituire la base di un nuovo welfare di prossimità perché largamente diffuse nel territorio italiano: le pmi da sei a 1.000 addetti, oggetto dell'indagine, sono 661 mila. Il welfare aziendale è una leva strategica di gestione dell'impresa: il 18% delle imprese analizzate sono caratterizzate da un welfare evoluto, ai più alti livelli di iniziativa e capacità gestionale, che considerano centrali gli obiettivi di soddisfazione dei lavoratori e di reputazione. Le aziende di questo profilo intendono il welfare come leva strategica per la sostenibilità dell'impresa e l'81% di esse ottiene i migliori risultati in termini di impatto sociale (il 53% molto alto). La quota di imprese con aumento di fatturato nel 2023 cresce pressoché linearmente con il livello di welfare aziendale, dal 28,8% di quelle con livello iniziale al 46,5% di quelle con livello molto alto. Gli anni successivi al contesto Covid, hanno visto una ripresa con velocità differenziate: le pmi con livello molto alto di welfare aziendale hanno registrato la crescita più vigorosa, sia nel 2021 sia nel 2022. Rispetto agli indici di produttività, tanto il fatturato e il margine operativo lordo per addetto aumentano quasi linearmente al livello di welfare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



EUROPA Sentenza

La Cedu: lecito vietare il suicidio assistito

Negare il suicidio assistito a un paziente che lo chieda in uno Stato dove è vietato dalla legge non è contrario alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Lo stabilisce una importante sentenza della Corte europea dei diritti umani, espressione dei 46 Stati del Consiglio

d'Europa, sul caso di Daniel Karsai, ungherese malato di Sla.

Ognibene a pagina 8

«Suicidio assistito, no al diritto» La Corte europea: cure palliative

FRANCESCO OGNIBENE

Negare il suicidio assistito a un paziente che lo chieda in uno Stato dove è vietato dalla legge non è contrario alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Non esiste, in altre parole, un fondamento giuridico al "diritto di morire". Lo stabilisce una importante sentenza della Cedu (Corte europea dei diritti umani, espressione dei 46 Stati del Consiglio d'Europa, tra i quali tutti i 27 Ue) sul caso di Daniel Karsai, ungherese malato di Sla che - spiega la Corte di Strasburgo - «vorrebbe poter decidere quando e come morire prima che la sua malattia raggiunga uno stadio che egli trovi intollerabile». Per morire avrebbe bisogno dell'assistenza di qualcuno che però incorrerebbe nella sanzione prevista dalla legge ungherese. Una situazione che ricorda il caso di dj Fabo, accompagnato in Svizzera nel 2017 per darsi la morte con suicidio assistito dal leader radicale Marco Cappato, che poi fu assolto dopo la sentenza 242 del 2019 con la quale la Corte costituzionale sancì la non punibilità a quattro precise condizioni. Tra esse, anche la dipendenza da supporti vitali per la nutrizione assi-

stita, un punto sul quale la Consulta è chiamata a pronunciarsi il 19 giugno. Ricostruendo il caso ungherese, la Cedu spiega che il paziente «lamentava di non poter porre fine alla sua vita con l'aiuto di altri» ritenendo per questo «di essere discriminato rispetto ai malati terminali in trattamento di sostegno vitale che possono chiedere che le loro cure vengano interrotte». Davanti a questa tesi «la Corte ha osservato che l'offerta di trattamenti medici ha potenzialmente ampie implicazioni sociali e rischi di errore e abuso nella pratica della morte assistita da parte del medico». Prevale dunque l'argomento che anche la Corte costituzionale italiana ha utilizzato per fondare l'inesistenza di un "diritto di morire", cioè il dovere prioritario di tutelare le persone più fragili. «Nonostante una tendenza crescente verso la legalizzazione - osserva poi la Corte europea - la maggioranza degli Stati membri del Consiglio d'Europa continua a proibire sia il suicidio medicalmente assistito che l'eutanasia. Lo Stato ha quindi un ampio margine di discrezionalità in questo senso, e la Corte ha ritenuto che le autorità non avessero mancato di trovare un giu-

sto equilibrio tra gli interessi in gioco». I giudici di Strasburgo notano comunque che «la Convenzione va interpretata e applicata alla luce del tempo presente. La necessità di misure legali appropriate dovrebbe essere tenuta sotto osservazione, considerando gli sviluppi nelle società europee e negli standard internazionali dell'etica medica in questo ambito». Ma negare il diritto di accedere al suicidio assistito vuol dire lasciare inascoltata la sofferenza del malato ungherese di Sla? La Corte qui introduce un altro principio fondamentale che si rinviene anche nella giurisprudenza costituzionale italiana, ritenendo che «cure palliative di alta qualità, compreso l'accesso a



un'efficace gestione del dolore, siano essenziali per garantire un fine vita dignitoso», così come «l'uso della sedazione palliativa», tutti provvedimenti medici «capaci di dare sollievo ai pazienti che si trovano nella situazione del ricorrente e di consentire loro di morire serenamente». Tanto più che «il signor Karsai non ha sostenuto che tali cure non sarebbero state disponibili per lui».

E la «presunta discriminazione»? La Corte europea rileva che «il rifiuto o la sospensione delle cure in situazioni di fine vita sono intrinsecamente legati al diritto al consenso libero e informato piuttosto che al diritto di essere aiutati a morire», oltre a essere «ampiamente riconosciuti e approvati dalla professione

medica». Dunque, resta intatto il diritto del paziente debitamente informato di sospendere cure e trattamenti: «Il rifiuto o la revoca del supporto vitale - fa notare il tribunale di Strasburgo - è consentito dalla maggioranza degli Stati membri».

La sentenza della Cedu pone più di un punto fermo per la tutela della vita umana come principio fondamentale degli ordinamenti e dei servizi sanitari. Parole che entrano nel dibattito italiano attorno sia a una nuova legge sul fine vita sia all'ipotizzato ampliamento dei criteri dettati meno di 5 anni fa per circoscrivere l'area di non punibilità dell'aiuto al suicidio indicandoli al legislatore come limite invalicabile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SENTENZA

I giudici di Strasburgo che applicano la Convenzione dei diritti dell'uomo dichiarano la legittimità dei divieti nazionali: aprire a forme eutanasiche comporta «rischi di errore e abuso»



La sede della Corte europea dei diritti umani (Cedu) a Strasburgo



Macron attacca sull'aborto La replica di Meloni “Fa campagna elettorale”

Nel testo finale del summit i Sette concordano nel citare il vertice di Hiroshima e i “diritti riproduttivi”
Il francese: “Sensibilità diverse”. Gli Usa: “Nessun passo indietro”. Schlein: “Vergogna nazionale”

di **Paolo Mastrolilli** (Bari)
e **Matteo Pucciarelli** (Roma)

Dopo lo scontro fatto di sospetti, soffiato alla stampa e recriminazioni affidate alle “fonti”, sull'aborto va in scena il botta e risposta tra Emmanuel Macron e Giorgia Meloni, nonostante i formali buoni rapporti alla cena di gala. Il presidente francese si era detto rammaricato della scelta italiana di non menzionarne il diritto nel documento conclusivo del G7 in preparazione in queste ore: «Conoscete la posizione della Francia che ha inserito il diritto all'aborto nella Costituzione. Non è la stessa sensibilità che c'è nel vostro Paese». Risposta piccata della presidente del Consiglio, in tarda serata: «Nessuno ha mai chiesto di fare passi indietro su questo. Le conclusioni, infatti, se non introducono nuovi argomenti, per non essere inutilmente ripetitive, richiamano semplicemente quanto già dichiarato nei precedenti vertici. Non c'è alcuna ragione di polemizzare su temi che già da tempo ci trovano d'accordo. E credo sia profondamente sbagliato, in tempi difficili come questi, fare campagna elettorale utilizzando un forum prezioso come il G7». Insomma, accusa secca e infida: Macron che pensa alle elezioni francesi. Eppure sulla questione aborto anche gli Stati Uniti erano poco disposti a fare passi indietro, così anche Canada e Germania, oltre ovviamente alla Francia. La difesa del diritto a interrompere la gravidanza non per caso è diventata uno dei cavalli di

battaglia del democratico Joe Biden e il consigliere per la Sicurezza nazionale Jake Sullivan, parlando con *Repubblica*, sottoscrive la necessità di un impegno chiaro del G7 in questo senso. Dice Sullivan: «Il presidente parla sempre dei diritti umani in tutte le sue interazioni, tanto con gli amici, quanto con i competitori e gli avversari. Non mi aspetto che nei due prossimi giorni sarà diverso». Quindi il braccio destro di Biden per la politica estera aggiunge: «Non posso commentare la questione specifica dell'aborto nella dichiarazione finale, perché non ne avevo sentito parlare, ma dal punto di vista del presidente, lui non cambia il messaggio in base alle persone con cui parla e nulla al riguardo cambierà durante il vertice».

A sentire le parole del cognato-ministro Francesco Lollobrigida, la scelta italiana era stata fatta “in omaggio” a Papa Francesco che per la prima volta partecipa al summit. Il diritto all'aborto contro «l'agenda estremista repubblicana» è una delle armi più importanti di Biden nella campagna presidenziale contro Trump che, attraverso la super maggioranza conservatrice creata nella Corte Suprema, lo ha cancellato a livello federale, e il capo della Casa Bianca non può permettersi di firmare una dichiarazione che lo igno-



ra. Significherebbe perdere molti consensi il prossimo 5 novembre e lo ha capito lo stesso Trump che sull'aborto sta moderando le posizioni. Biden comunque non vuole attriti con Meloni, che è andata oltre le sue aspettative sull'Ucraina, la Cina, e altre questioni internazionali. Però sui diritti non può cedere, specie quando la questione esce dal perimetro nazionale per diventare internazionale. Quale sarà un possibile compromesso? Se n'è discusso fino alle due di notte di ieri. Inserire un riferimento alle conclusioni del summit di Hiroshima dello scorso anno: allora i Sette concordarono sul «pieno impegno per assicurare salute e diritti sessuali riproduttivi completi per tutti», anche in riferimento all'«accesso all'aborto». Dopodiché l'imbarazzo del nostro esecutivo dopo le prime indiscrezioni che, appunto, rivelavano il tentati-

vo di smacchiare dal documento ogni riferimento a quello che, pure in Italia, è un diritto tutelato dalla legge 194 non deve essere stato poco, viste le varie giustificazioni fatte trapelare alla stampa. Di fronte alle ambiguità italiane, per non dire atteggiamento schizofrenico, ce n'è abbastanza per far protestare tutte le opposizioni. «Il governo si presenta davanti agli altri capi di Stato e di governo mettendo in discussione un diritto fondamentale delle donne come quello di scegliere sul proprio corpo. Non ce ne facciamo nulla di una premier donna che non difende i diritti di tutte le altre donne di questo Paese. Una vergogna nazionale», dice la segretaria pd Elly Schlein. Dai gruppi parlamentari di Alleanza verdi sinistra si spiega che «deve finire l'epoca della doppiezza di Meloni, che continua a dire che non toccherà la legge 194 mentre la

sua maggioranza la smonta dall'interno». Se pure la richiesta di evitare la parola «aborto» fosse arrivata dal Vaticano, la 5 Stelle Gilda Sportiello ricorda che «il nostro è un Paese laico, lo ricordino il ministro e tutto il suo governo».

Assenti le mogli di Macron, Biden e Sunak

In parallelo ai lavori del G7, ieri si è svolto il tradizionale programma dedicato a first lady e first gentlemen: tappa al museo archeologico di Borgo Egnazia. Assenti in Puglia le mogli di Macron, Biden, Sunak.



▲ Con Sunak Meloni col premier britannico. Sotto selfie coi cronisti



📷 Tra gli ulivi Giorgia Meloni con i leader dei Paesi del G7 tra gli ulivi di Puglia nella sede del vertice a Borgo Egnazia, nel Brindisino



*Il retroscena***L'ira di Giorgia
e il nemico all'Eliseo***di Tommaso Ciriaco*

Vino e rancori, sgambetti notturni e rappresaglie spietate: ecco cosa c'è dietro allo scontro finale tra Meloni e Macron.
● a pagina 7

Il retroscena

La notte degli sgambetti Biden minaccia il veto e la premier colpisce il “nemico” all'Eliseo

Meloni tenta il blitz
per inserire nel testo
un riferimento alle
donne che non
vogliono abortire

*dal nostro inviato***Tommaso Ciriaco**

Vino e rancori, sgambetti notturni e rappresaglie spietate: ecco cosa c'è dietro allo scontro finale tra Giorgia Meloni ed Emmanuel Macron. Con ordine, allora. Due notti fa, a Borgo Egnazia. Gli sherpa trattano sulle virgole. Negozano sugli asset russi, ma soprattutto sull'aborto. Ad un certo punto il dibattito deraglia. Joe Biden (che oggi vedrà Meloni) chiede ai suoi diplomatici di minacciare il veto sulle conclusioni del vertice, contestando la linea conservatrice italiana sui diritti. Senza la firma americana, il summit è a un millimetro dal precipizio. Poi i tecnici di Roma e Parigi inventano un compromesso lessicale che salva il salvabi-

le. Ed Elisabetta Belloni, la sherpa italiana che guida la riunione, respira: «Va bene, sono le tre di notte, mi sembra che possiamo fermarci. Propongo di farci portare una bottiglia di vino». Arriva, assieme a sette bicchieri e a un'intesa politica sui fondi sovrani di Mosca. Sull'interruzione di gravidanza, invece, nessuna tregua. La tensione intossica il summit.

Non potrebbe essere altrimenti. Sono giorni caldissimi, la vigilia di scelte decisive per gli assetti istituzionali europei. A peggiorare tutto c'è la campagna per le legislative in Francia. Il progetto della premier è colpire l'Eliseo giocando di sponda con Marine Le Pen. Insieme, vorreb-

bero far slittare le nomine continentali a luglio, dopo l'esito delle elezioni francesi. Convinte che una sconfitta archivierebbe il fondatore di Renew: in realtà, si tratterebbe di una coabitazione drammatica, che paralizzerebbe la Francia e però lascerebbe anche il Presidente libero di incidere sulla scena. Resta comunque questo l'azzardo meloniano: giocare su due tavoli. Una minaccia per Macron. E un errore per Wa-



shington, che non dimentica quanto filorussi fossero i lepenisti fino all'altro ieri.

Torniamo a quel tavolo di sherpa. La Francia chiede di esplicitare un nuovo passaggio sul diritto di aborto, che vada oltre la menzione inserita nel testo del precedente summit di Hiroshima. Quello che non si sa è che Roma si oppone senza dire esplicitamente di no, ma rilanciando: allora si metta per iscritto anche l'impegno a sostenere le donne che hanno difficoltà a portare a termine una gravidanza, aiutando chi non intende ricorrere all'aborto. È un'attenzione che Palazzo Chigi considera necessaria in un summit che ospiterà anche il Papa.

La Francia si mette di traverso. Poi la Germania e il Canada. Ma pesa soprattutto la posizione degli Stati Uniti. Biden, riporta il Washington Post e confermano fonti della Casa Bianca, minaccia il veto. La parola aborto non può essere espunta, fa sapere l'amministrazione americana. Se resta fuori, è la linea, gli Stati Uniti non firmano. Il vertice traballa. Poi gli sherpa inventano un compromesso: richiamiamo almeno il testo di Hiroshima. Meloni può dire: non è menzionato l'aborto. Biden può sostenere: c'è nel richiamo al testo dell'anno scorso.

Il veleno dilaga. Fonti francesi la-

sciano trapelare la notizia, poi la Casa Bianca ci mette la faccia con Jake Sullivan. La Presidenza italiana deve reagire. Meloni chiede di lasciare trapelare una linea che è assieme atto d'accusa a Macron e tentativo di derubricare l'incidente, valorizzando il resto dell'agenda: chi ha diffuso le indiscrezioni lo ha fatto per una "strumentalizzazione elettorale", come fosse una coda della campagna delle Europee. In altri termini: colpa della sconfitta del Presidente francese, che scarica a Borgo Egnazia le difficoltà interne e la tensione sulla prossima Commissione Ue. Per l'Italia, si tratta di una "scorrettezza" grave.

Non basta. I siti di tutto il mondo parlano del caso. I leader si ritrovano per una seconda foto di famiglia nel golf club San Domenico. C'è la stampa. Un aereo che sembra di linea passa sulle teste dei Sette, scortato da due caccia: si presume che abbia sfornato lo spazio aereo chiuso. Intanto, paracadutisti della Folgore si lanciano con tanto di enormi bandiere nazionali. Quello che porta il tricolore francese atterra a cinque metri dai leader, non senza un po' di suspense. Macron applaude, si allontana e va a sparare contro il governo italiano.

La premier adesso è furiosa. Detta alle agenzie una dichiarazione di

guerra, che ricalca le accuse già lasciate filtrare poche ore prima. Una bomba. Capace di oscurare l'accordo sulla crisi di Gaza dei Sette, l'idea di coordinare gli investimenti del Piano Mattei sull'Africa con il programma infrastrutturale americano e il patto politico sugli asset russi.

Tutto si tiene, tutto promette settimane caldissime e potenzialmente destabilizzanti. A sera, i leader si ritrovano al Castello di Brindisi, accolti da Sergio Mattarella. Macron si ferma con il Presidente della Repubblica, i due si salutano calorosamente. A un passo li osserva Meloni, torva. Poi il leader di Renew fa il baciamento alla premier. Lei resta immobile, infastidita, lo sguardo intriso di rabbia. Il povero interprete del premier giapponese Kishida non trova le parole per spiegare l'enorme pasticcio.



G7, il giorno del Papa “L’IA non diventi strumento di guerra”

È la prima volta di un pontefice al summit: 10 bilaterali in agenda per parlare anche di pace

di Iacopo Scaramuzzi

BARI – Ha rivelato le sue intenzioni a un gruppo di parroci romani. «Mi hanno invitato al G7 a parlare di Intelligenza artificiale», ha confidato papa Francesco parlando degli investimenti in armi e anticongezionali, «ma io ai politici domanderei: come sta la tua intelligenza naturale?».

Jorge Mario Bergoglio arriva carico a Borgo Egnazia. Atterra in elicottero verso le 12.30 e riparte alle 19.45. Giorgia Meloni lo ha invitato di persona e lui ha accettato di buon grado. Per la premier portare il primo Papa della storia a un G7 è un successo, per Francesco, che con Meloni ha un buon feeling, è l'occasione di rivolgersi direttamente ai grandi della terra. E tentare d'inchiodarli alle loro responsabilità.

Da mesi Bergoglio ha una priorità, la pace, e c'è da giurare che sfrutterà gli incontri bilaterali – quattro appena atterrato e sei dopo la sessione pubblica – per chiedere maggiore impegno a negoziare la fine

delle guerre in Ucraina e Medio Oriente.

Quanto all'Intelligenza artificiale, nell'ultimo anno ha dedicato al tema non uno, ma due messaggi: «La possibilità di condurre operazioni militari attraverso sistemi di controllo remoto», ha scritto nel te-

sto per la Giornata della pace, «ha portato a una minore percezione della devastazione da essi causata e della responsabilità del loro utilizzo, contribuendo a un approccio ancora più freddo e distaccato all'immensa tragedia della guerra».

«Questo pontificato è sempre stato profetico», dice a *Repubblica* padre Paolo Benanti, francescano e grande esperto di Intelligenza artificiale: «Si è aperto con Lampedusa, ha continuato con la *Laudato si* e oggi si posiziona su un tema sul quale l'umanità è sfidata da se stessa».

Temi che Francesco approfondirà nei bilaterali. La lista disegna urgenze e idiosincrasie geopolitiche del Papa. Con Volodymyr Zelensky, innanzi tutto: se la linea pacifista di Bergoglio è entrata in rotta di collisione con le istanze ucraine, e uscite come la «bandiera bianca» hanno irritato Kiev, non mancano i punti di contatto. Solo pochi giorni fa Andriy Yermak, capo dell'ufficio di presidenza, ha ringraziato di persona sia il Papa che i cardinali Zuppi (che ha aiutato a riportare a casa, fonte *Avvenire*, 388 minorenni deportati in Russia) e Parolin (in partenza per il vertice svizzero).

Francesco parlerà senz'altro di guerra e pace con il francese Emmanuel Macron (ma è probabile che gli faccia anche presente il malcontento per il diritto all'aborto in costituzione e il fine vita), con il canadese Justin Trudeau, e, ovviamente, con il cattolico Joe Biden: le posizioni tra Washington e Vaticano non collimano ma facilmente entrambi valo-

rizzeranno le convergenze.

Significativi per il Papa argentino gli incontri con i leader di Brics e *global south*: l'algerino Abdelmadjid Tebboune, il kenyota William Samoei Ruto, e poi l'indiano Narendra Modi, di cui Bergoglio ha elogiato apertamente l'impegno per la pace in Ucraina, il turco Recep Tayyip Erdogan, che il Papa considera un *player* chiave per la pace a Gerusalemme, e il suo amico Luis Inacio “Lula” da Silva, con il quale oggi condivide la stessa visione sulla pace nel mondo, nonché alcune intemperanze verbali su Russia e Ucraina.

Non scontato, infine, l'incontro con Kristalina Georgieva, direttrice generale del Fondo monetario internazionale che Bergoglio già negli anni passati ha sensibilizzato sul debito pubblico argentino, e alla quale prevedibilmente si rivolgerà ora per farsi voce dei Paesi poveri e in via di sviluppo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

► **Francesco**
Papa Bergoglio arriverà in elicottero in Puglia alle 12.30



Italia-Francia, duello sull'aborto

Su spinta italiana non c'è il riferimento esplicito nelle conclusioni. Il governo: «Scorrettezze da chi ha svelato i negoziati sul testo» Il riferimento è (pare) alle delegazioni francesi e canadesi. Macron ammette: «Dispiaciuto, nei nostri Paesi sensibilità diverse»

EUGENIO FATIGANTE

Inviato a Bari

Il successo organizzativo del vertice dei Sette Grandi a Borgo Egnazia è pressoché totale per Giorgia Meloni, che vi si è dedicata anima e corpo sin da lunedì, dopo il voto europeo. Per la premier l'unico inciampo viene dagli strascichi della polemica, affiorata già mercoledì, sul mancato riferimento esplicito alla parola «aborto» nelle conclusioni del vertice. Una polemica che provoca un intervento persino della Casa Bianca e che subito rimbalza a Roma dove finisce alimentata, come sempre, dal dibattito politico, con i leader che in questi giorni sono pronti più che mai ad azzuffarsi. Con Elly Schlein, segretaria del Pd, che arriva a parlare

di «vergogna nazionale» e chiede alla presidente del Consiglio di «scusarsi con il Paese».

Eppure è uno «scivolone» che si può leggere anche come un altro successo per la premier che viene da Fratelli d'Italia, già forte del fatto di essersi presentata a questo summit come la leader politicamente più stabile (e quindi forte) fra i sette, alla luce delle elezioni di domenica scorsa. Perché, anche se Palazzo Chigi nega un diretto ruolo attivo nel «giallo» della bozza e della presunta «manina» intervenuta, in fondo il testo finale (che sarà pub-

blicato solo stasera) non può dispiacere su questo punto alla presidenza del Consiglio, anche se finisce con l'oscurare gli altri temi discussi in queste prime 24 ore. Il caso anima l'interrogata vista dalla stampa nei padiglioni rimessi a nuovo della Fiera del Levante, fra stand gastronomici e un tappetino verde simil-prato. A dare la stura è l'intervento, quasi a fine mattina, di Jack Sullivan, il consigliere per la sicurezza nazionale: «Biden non cede sui diritti, ne parlerà con la premier Meloni», fa sapere, perentorio, ai giornalisti. Difficile ricostruire il caso, fra le bozze che girano di mano in mano fra gli «sherpa» dei vari governi che materialmente scrivono le conclusioni. Ci si mette, da Milano, anche il ministro dell'Agricoltura, Francesco Lollobrigida, che se ne esce così: «Non so se a un G7 a cui partecipa anche il Papa fosse opportuno citarlo (l'aborto, ndr), se hanno scelto di non metterlo ci sarà una ragione più che condivisibile». Mentre il ministro degli Esteri, Antonio Tajani, minimizzava parlando di discussione ancora aperta. Nel pomeriggio fonti italiane precisano poi che «nel testo non si è tolto nulla, tanto è vero che c'è un esplicito riferimento agli impegni assunti a Hiroshima», la città giapponese che ospitò il G7 2023. E aggiungono che si tratta di «panna montata senza sostanza», di una «strumentalizzazione elettorale». Per poi

concludere che «la scorrettezza noi l'abbiamo subito, però non la facciamo ad altri» (pare che dietro ci sia un riferimento alla Francia macroniana e al Canada di Trudeau, sempre sensibili su questi temi, che avrebbero violato la regola di non svelare i negoziati tra gli estensori dei testi). Proprio Macron ammette che il tema è stato dibattuto tra le delegazioni: «La Francia ha integrato nella sua Costituzione il diritto delle donne all'aborto. Queste non sono le stesse sensibilità che esistono oggi nel vostro Paese. Me ne rammarico».

La questione è terminologica e si presta facilmente a divenire terreno di propaganda. Il fatto è che il documento giapponese citava «un accesso effettivo e sicuro all'aborto». Lo stratagemma trovato, dopo l'intervento degli Usa, è riferirsi ai «diritti riproduttivi» delle donne, termine che nel gergo tecnico comprende anche l'aborto che però, appunto, nel testo non viene più citato, a differenza di un anno fa. Tanto basta per scatenare le opposizioni. Alzano la voce le senatrici del Pd in blocco. La capogruppo dem alla Camera, Chiara Braga, lo definisce un «atto ancora più grave in un G7 guidato da una donna». Interviene anche Laura Boldrini, per cui «il G7 di Meloni passerà alla storia come l'ennesimo attacco al diritto all'aborto». Le parlamentari di Avs parlano di «doppiezza» e chiedono alla premier

di chiarire. Per Iv è Ivan Scalfarrotto a definirla una «ennesima figuraccia». Fino all'accusa più forte di Elly Schlein. Rigettata da Eugenia Roccella, ministra della Famiglia: «In questi vertici il punto di caduta è sempre unanime, non vedo il problema». Tenta di chiudere la polemica un'altra ministra, Daniela Santanchè (Turismo): «Che donna la Schlein... Difende solo i diritti delle donne che non si chiamano Meloni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA POLEMICA

Nel comunicato finale si utilizza l'espressione

«diritti riproduttivi delle donne»

Sullivan (Usa): sui diritti Biden non cede, ne parlerà con Meloni
Schlein: vergogna nazionale



AGENDA E POLEMICHE

Il summit merita
un compito all'altezza

Le polemiche che si sono accese non sembrano avere l'intelligenza di tener gli occhi sull'orizzonte tremendo dei problemi che il G7 deve affrontare, come se la congettura sulla frase dell'aborto, fosse ciò che suggellerà il succo dei dibattiti.

Anzani

A pagina 21

ANALISI Il rapporto della Commissione per le applicazioni nell'informazione e il disegno di legge governativo a complemento delle norme Ue

Intelligenza artificiale, ora l'Italia è in prima linea per l'utilizzo etico



VINCENZO AMBRIOLA

Il governo italiano che oggi promuove al G7 pugliese una discussione sull'intelligenza artificiale sta da mesi portando avanti sul fronte interno un'attività volta alla regolamentazione di questa tecnologia pervasiva. Il 25 marzo è stata resa pubblica la relazione della Commissione sull'Intelligenza artificiale per l'informazione, un organo del Dipartimento per l'informazione e l'editoria della Presidenza del Consiglio dei Ministri. A partire dal 5 gennaio, Paolo Benanti è stato chiamato a sostituire Giuliano Amato nella carica di Presidente della Commissione. Benanti fa parte anche del Comitato di Coordinamento per l'aggiornamento delle strategie sull'utilizzo dell'intelligenza artificiale, istituito nel novembre 2022 dal Sottosegretario per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione, Alessio Butti. L'autorevolezza di Paolo Benanti, ma anche quella degli altri membri della Commissione, fa assumere grande valenza e interesse verso questa prima relazione sull'intelligenza artificiale scaturita da un'iniziativa governativa nazionale.

La Commissione ha studiato e approfondito l'impatto dell'intelligenza artificiale nella produzione dell'informazione, con particolare attenzione al mondo editoriale e informativo. In questo contesto, i modelli fondazionali basati su grandi moli di dati di addestramento e in grado di produrre autonomamente testi, immagini, filmati, stanno dimostrando capacità fino a pochi anni fa inimmaginabili. Nel saggio *Macchine ingannevoli*, pubblicato prima di fine novembre 2022, quando ChatGPT è stato reso disponibile all'umanità, Simone Natale non si limita a trattare l'intelligenza artificiale come una tecnologia sempre più potente ma si concentra sulle «percezioni e le reazioni degli utenti che vi entrano in contatto» ritenendo questo approccio in grado «di farci capire le dinamiche che rendono le tecnologie di IA profondamente dirompenti per le relazioni sociali e l'esperienza quotidiana». Sono queste le dinamiche al centro dell'attenzione della Commissione, che ha individuato tre attori in stretta interazione tra loro: i giornalisti,

i lettori e i modelli fondazionali.

Ma iniziamo con ordine a leggere la relazione. Gli ambiti di impatto strategico sono sette: tutela e valorizzazione del diritto d'autore; obbligo di un registro sui contenuti informativi protetti dal diritto d'autore; certificazione dei contenuti generati dall'intelligenza artificiale; difesa dei profili occupazionali e della professione giornalistica; contrasto alla disinformazione; vigilanza sulle dinamiche concorrenziali; individuazione di un'autorità di governo dell'intelligenza artificiale. Seguono quattro linee di intervento strettamente connesse agli ambiti strategici: obbligo per gli sviluppatori dei sistemi di intelligenza artificiale di mantenere un registro dei contenuti generati automaticamente; tracciabilità mediante marcatura temporale dei contenuti editoriali; equo compenso e monetizzazione dei contenuti; politiche di tutela contro la manipolazione dei contenuti resi pubblici.

La fredda elencazione degli ambiti e delle linee di intervento non rende giustizia al grande lavoro di analisi ed elaborazione svolto dalla Commissione. Spiccano alcuni elementi originali e particolarmente interessanti. Ad esempio, la Commissione ha preso in esame l'attività professionale del giornalista, confrontandola con quella che potrebbe svolgere un'entità artificiale. Emerge il concetto di responsabilità verso il lettore, che deve essere messo a conoscenza di informazioni che



hanno passato un vaglio critico e un'accurata verifica delle fonti. Informazioni presentate in maniera originale e, soprattutto, oggettiva. Sono caratteristiche qualitative che un'entità artificiale potrebbe non possedere, limitandosi a raccogliere passivamente informazioni e a collegarle statisticamente, senza una reale comprensione semantica. Il valore della professione giornalistica viene valorizzato per la sua natura di scoperta e narrazione, mettendo in secondo piano la mera compilazione di elementi fattuali. In altre parole, il giornalista non è colui che racconta solo ciò che accade ma ha il dovere di interpretare la realtà e di fornirne una spiegazione razionale.

Anche le entità artificiali che generano contenuti sono trattate con attenzione. La relazione evidenzia le opportunità di crescita professionale legate al loro uso come potenti strumenti linguistici. Mette in evidenza un limite della attuale giurisprudenza, ricordando che «le discipline nazionali attribuiscono la tutela autoriale alle sole creazioni realizzate con il prevalente contributo umano» in quanto un «sistema di IA non può essere riconosciuto autore di un'opera dell'ingegno né, a maggior ragione, oggetto di diritto». Sono affermazioni forti che circoscrivono l'apporto costruttivo dell'intelligenza artificiale alla produzione di contenuti editoriali. Con queste premesse, infatti, non è possibile tutelare in maniera trasparente i contenuti generati artificialmente, anche in contesti in cui la loro produzione da parte di un umano richiederebbe un lavoro tedioso e routinario.

Infine, il tema della disinformazione. La Commissione dedica ampio spazio ai contenuti che il Digital Service Act definisce «illegali», ovvero «non conformi al diritto dell'Unione o di qualunque Stato membro conforme al diritto dell'Unione europea». Viene superata la visione ristretta di «fake news» per includere tutto ciò che non solo è falso, ma che viola i principi fondamentali della persona. La relazione elenca gli obblighi in capo ai gestori delle piattaforme digitali, ricordando che è prevista una «esenzione da responsabilità subordinata all'avverarsi di condizioni riconducibili al presupposto della neutralità e della passività del fornitore», è però previsto un obbligo esplicito di «predisporre meccanismi di notice-and-take-down».

In parole semplici, i fornitori di servizi digitali non sono responsabili dei contenuti pubblicati sulle loro piattaforme ma devono prontamente eliminarli in caso di reclami o di richieste provenienti dai cosiddetti «segnalatori attendibili», formalmente identificati dal coordinatore dei servizi digitali nazionali. Il riferimento ai contenuti illegali generati automaticamente è sottinteso.

Possiamo concludere questa veloce analisi della relazione presentata dalla Commissione Benanti notando che negli ultimi due anni la consapevolezza dei rischi ma anche delle opportunità offerte dall'intelligenza artificiale è molto accresciuta. Sono scese in campo competenze multidisciplinari, dall'informatica alla filosofia, dall'economia al diritto, che

hanno aperto un dibattito pubblico intenso e, soprattutto, documentato. Proprio da questo dibattito, il 23 aprile 2024 il Consiglio dei ministri ha approvato un disegno di legge sull'intelligenza artificiale che intende stabilire un quadro normativo aggiornato e giuridicamente robusto, affrontando numerosi argomenti, tra cui la tutela dei diritti fondamentali e la sicurezza dei dati.

Il ddl spazia tra la definizione di direttive per la ricerca, lo sviluppo e l'adozione di sistemi e modelli di intelligenza artificiale, mantiene alto l'obiettivo di un uso etico, trasparente e responsabile di questa tecnologia, facendo proprio l'approccio dell'AI Act europeo, basato su una precisa identificazione dei rischi.

Vengono specificati principi come il rispetto dell'autonomia decisionale umana, la prevenzione del danno, la spiegabilità dei sistemi di IA, il cui non deve compromettere la vita democratica e istituzionale del Paese. Il disegno di legge prevede specifiche misure per identificare i contenuti generati o alterati dall'intelligenza artificiale, con obblighi di marchiatura per evitare la diffusione di informazioni false o manipolate. Due nuove autorità sono designate come competenti per garantire l'attuazione della normativa nazionale ed europea (qualcuno preferirebbe agenzie indipendenti). Per inciso, il 24 maggio 2024 l'AI Act è stato approvato in via definitiva dal Consiglio Europeo.

Dopo questa intensa attività preparatoria, si entra adesso in una nuova fase caratterizzata dalle decisioni politiche, da scelte che devono necessariamente trasformare le riflessioni e le intuizioni degli esperti in azioni concrete, opportunamente supportate da adeguate risorse, per evitare che lo sviluppo dell'intelligenza artificiale sia esclusivamente guidato dal profitto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dalla relazione di Benanti indicazioni per un giornalismo che conservi la componente umana di interpretazione. Il ddl vuole salvaguardare diritti fondamentali, trasparenza e sicurezza dei dati impiegati

La premier porta oggi il tema al tavolo dei Grandi. Dopo l'intensa attività preparatoria, si deve entrare nella fase delle decisioni politiche, per trasformare le riflessioni in azioni concrete



STATI UNITI

La Corte Suprema boccia il tentativo di limitare l'accesso alla pillola abortiva

Sentenza secondo i pronostici: con voto unanime (nove a zero), la Corte suprema americana ha respinto il ricorso di un gruppo di medici che chiedeva di dichiarare illegali le regole assai liberali delle autorità farmaceutiche americane sul commercio del mifepristone (principio attivo della "pillola abortiva") in tutti gli Stati Uniti. Sono dunque andate deluse le speranze delle associazioni *pro-life* che solo due anni fa avevano esultato per la "sentenza Dobbs" con la quale la Corte aveva cancellato il suo verdetto del 1973 (Roe-Wade) e il conseguente diritto federale di poter ricorrere all'aborto. Ma l'ipotesi che l'attuale maggioranza conservatrice tra i nove giudici supremi confermasse l'orientamento di due anni fa era considerata più un auspicio che una possibilità concreta, per motivi giuridici più che etici. Ciò che il verdetto unanime ha confermato.

Il dibattito pubblico di marzo davanti ai giudici di Washington aveva visto l'Alliance Defending Freedom, pool legale a difesa delle ragioni dei medici anti-aborto, sostenere la tesi del danno personale patito dai loro assistiti, che lamentavano di aver dovuto assistere donne colpite dai rilevanti effetti collaterali della pillola abortiva,

con la necessità di intervenire in procedure abortive alle quali non avrebbero voluto collaborare. Una tesi che la Corte suprema ha respinto ritenendo che i medici non avessero titolo a intentare la loro causa legale proprio perché già tutelati dall'obiezione di coscienza. Pur riconoscendo che «molti cittadini, compresi i medici querelanti, hanno sincere preoccupazioni e obiezioni all'uso del mifepristone e all'aborto», ha scritto nella sentenza a nome di tutti i colleghi il giudice Brett Kavanaugh (nominato da Trump e favorevole due anni fa alla sentenza Dobbs), «il desiderio di un querelante di rendere un farmaco meno disponibile per altri non stabilisce la legittimazione a fare causa». Al centro della controversia la decisione della Food and drug administration (Fda) di rendere accessibile durante il farmaco a base di mifepristone - prodotto dalla

Danco laboratories col nome commerciale di Mifeprex - anche senza visita medica, in regime di telemedicina e con invio postale estendendo il termine massimo per assumerlo da 7 a 10 settimane. Un intervento che ha allargato notevolmente le maglie delle regole stabilite nel 2000 quando il farmaco fu introdotto negli Stati Uniti. Da allora è stato un rapidissimo crescendo di utilizzo della "kill pill", fino al record del 2023 quando 643mila gravidanze sono state interrotte negli Stati Uniti con il Mifeprex associato alla prostaglandina per espellere i resti del feto, pari a oltre due terzi del totale, più di un milione di aborti, a sua volta nuovo primato assoluto (+10% in un solo anno): segno che, malgrado la sentenza Dobbs e le restrizioni introdotte negli Stati a guida repubblicana, gli aborti negli Stati Uniti sono tutt'altro che impraticabili come sostiene la propaganda più "liberal". Soprattutto per effetto della facilità d'uso della pillola abortiva. Gli sconfitti di oggi già promettono però di tornare a dar battaglia, con altri argomenti.

Francesco Ognibene

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il collegio
(a maggioranza
conservatrice)
unanime:
«Motivazioni
giuridiche»
Due terzi degli
aborti Usa con
mifepristone



SANITÀ Non ancora autosufficienti per il plasma

Più donatori di sangue Ma mancano i medici

processi di raccolta e trattamento del sangue e del plasma.

Oliva a pagina 8

Per la prima volta da dieci anni aumentano le donazioni di sangue, anche tra i giovani: nel 2023, i donatori nella fascia d'età tra i 18 e i 45 anni sono 7mila in più rispetto all'anno precedente. È quanto emerge dai dati diffusi dal Centro nazionale sangue in occasione della Giornata mondiale del donatore di sangue che si celebra oggi. In cui si evidenzia anche un problema: «La mancanza di personale medico-sanitario», dice il presidente di Avis, Gianpietro Briola. Una carenza che incide notevolmente sulla quantità e frequenza dei



LA GIORNATA MONDIALE

Aumentano le donazioni di sangue tra i giovani Ma ci sono pochi medici per la raccolta nei centri

COSTANZA OLIVA

La prima cosa che ha fatto Sara Dell'Aquila non appena è diventata maggiorenne è stata andare a donare il sangue. «Avevo un po' di timore, ma volevo farlo da tanto. È una bella sensazione: è un piccolo gesto ma con cui puoi davvero aiutare gli altri», ricorda emozionata. Non è certo da tutti decidere di spegnere così le candeline dei 18 anni, ma è una storia che racconta qualcosa di un fenomeno più ampio. E a con-

fermarlo sono i dati appena diffusi dal Centro nazionale sangue in occasione della Giornata mondiale del donatore di sangue che si celebra oggi. Per la prima volta da dieci anni aumentano le



donazioni di sangue, anche tra i giovani. Nel 2023, i donatori nella fascia d'età tra i 18 e i 45 anni sono 7mila in più rispetto all'anno precedente. Quando quella domenica di esattamente due mesi fa - era il 14 aprile - Dell'Aquila è andata nel centro trasfusionale di Oria (nel Brindisino) non era sola. Con lei c'erano tutti i suoi compagni di classe del quarto anno del liceo scientifico "Vincenzo Lilla". Dell'Aquila si è avvicinata ad Avis, l'Associazione volontari italiani del Sangue che copre circa il 70% delle donazioni totali, proprio grazie alla scuola: «Abbiamo organizzato delle giornate in cui i volontari e il personale sanitario hanno spiegato a me e ai miei compagni il percorso che compie il sangue una volta raccolto e come vengono separati e lavorati i suoi componenti». E aggiunge soddisfatta: «Quello stesso giorno altri due ragazzi hanno donato insieme a me per la prima volta».

Una mobilitazione che anche quest'anno ha permesso di raggiungere l'autosufficienza. Il presidente di Avis, Gianpietro Briola, ricorda: «Il sangue per legge può venire solo dalle donazioni dei cittadini volontari non remunerati. Non c'è altra possibilità di ottenerlo». È quindi solo grazie alla generosità dei tanti donatori se è stato possibile fare circa 2 milioni e 837mila trasfusioni ad

una media di 1.748 pazienti al giorno. E per quanto riguarda il plasma, si è stabilito un nuovo record di raccolta nella storia italiana: oltre 880mila chili inviati all'industria farmaceutica per la produzione di plasmaderivati. Ma, nonostante l'aumento del 4% registrato nel 2023, l'obiettivo dell'autosufficienza in materia di plasmaderivati resta ancora lontano. A pesare è il fortissimo aumento nella richiesta di questo tipo di farmaci, in particolare delle immunoglobuline. Nonostante il livello record della raccolta, le donazioni in Italia hanno infatti coperto solo il 62% del fabbisogno di immunoglobuline. Buoni, quindi, i risultati ma c'è ancora tanto da fare. Intanto, bisogna affrontare la questione del cambio generazionale. «Con i giovani - racconta Briola - cominciamo a fare un po' di fatica: non perché non abbiano voglia di donare, ma perché ci sono alcune problematiche. La prima è sicuramente quella legata al calo demografico, che sui ventenni si fa sentire in modo inequivocabile». Continua: «C'è poi un problema di organizzazione e gestione delle raccolte. In molti comuni i centri sono aperti solo durante la mattina dal lunedì al venerdì, e questo non permette a molti ragazzi di avvicinarsi alla donazione. Bisognerebbe rendere i centri un po' più flessibili».

E aggiunge: «Poi, certamente, un altro tema rilevante è la mancanza di personale medico-sanitario». Una carenza che incide notevolmente sulla quantità e frequenza dei processi di raccolta e trattamento del sangue e del plasma.

Numerose le iniziative in programma oggi e nei prossimi giorni su tutto il territorio nazionale per sensibilizzare nuovi potenziali donatori. Tra queste anche l'osservatorio Globuli rosa, un viaggio attraverso le possibilità e gli ostacoli delle donatrici italiane per indagare, attraverso una ricerca condotta da Doxa, le motivazioni per le quali le donne in Italia, in particolare le over 30, donano meno che in altri Paesi. Ai tanti appelli si aggiunge anche quello della giovane Dell'Aquila: «È necessario capire che è qualcosa di davvero importante: donando il sangue, salvi la vita».

Il presidente Avis: «Solo grazie alla generosità dei donatori è stato possibile fare 2 milioni e 837mila trasfusioni a una media di 1.748 pazienti al giorno»



Una donazione di sangue



La campagna L'Istituto clinico Humanitas fa il punto sugli studi e lancia una iniziativa per la prevenzione

LA NUOVA FRONTIERA DELLA RICERCA

DAGLI ANTICORPI ALL'IMMUNOTERAPIA LA CURA DEI TUMORI SI APRE AL FUTURO

di **Sara Bettoni**

Sempre più mirate ed efficaci, le terapie contro il cancro di anno in anno si personalizzano. Eppure, nonostante i progressi della scienza, per il 40/50% dei pazienti ancora non c'è una cura. «Per questo dobbiamo continuare con impegno la ricerca» dice Armando Santoro, direttore del Cancer center di Humanitas.

Professore, l'immunoterapia è tra le nuove «armi» per combattere il cancro. Di che cosa si tratta?

«È una terapia che tende a sbloccare i meccanismi di difesa del paziente e a rinforzare il sistema immunitario. I farmaci più utilizzati sono gli inibitori dei checkpoint immunitari e gli anticorpi anti-Ctla-4. I primi studi su queste cure riguardavano il melanoma, ma oggi è difficile trovare una patologia per cui non ci sia l'indicazione a un trattamento immunoterapico, da solo o in associazione ad altre strategie».

Anche le Car-T sfruttano il sistema immunitario.

«I linfociti T del malato vengono prelevati, modificati geneticamente e coltivati in laboratorio per essere poi reinfusi nell'organismo, così da attaccare uno specifico bersaglio delle cellule tumorali, attivando la risposta del sistema

immunitario».

I risultati?

«Oltre il 50% di guarigioni nelle forme di linfoma e mieloma che non rispondono a terapie precedenti. Pressoché simili i dati nel mieloma multiplo plurirefrattario, risultati impensabili solo pochi anni fa. Ora si cerca di anticipare il trattamento: le Car-T vengono usate nelle ricadute iniziali della malattia e in fase iniziale, se la risposta alla chemioterapia non è soddisfacente».

Verso quali forme di tumore risultano più efficaci le cellule ingegnerizzate?

«Nei linfomi, nel mieloma multiplo e nella leucemia linfoblastica acuta. Abbiamo risultati interessanti anche nei tumori pediatrici e dati preliminari favorevoli nelle malattie autoimmunitarie e in alcuni tumori solidi».

Si parla spesso di medicina di precisione.

«L'obiettivo è identificare le caratteristiche del tumore per costruire molecole che ne blocchino la crescita. È una cura applicata per le neoplasie del polmone. Vediamo risultati eccezionali nel 20% dei pazienti non fumatori che presentano tumori con alterazioni aggredibili da farmaci biologici. Ma vengono trattati in questo modo anche il melanoma e il cancro alla mammella».

Anche gli anticorpi immunoconiugati e bispecifici stanno influenzando la prognosi di molte malattie.

«Sono due classi di farmaci brevettate da poco. Si tratta di

molecole che "veicolano" la terapia all'interno della cellule tumorali. Ed è una terapia già rivoluzionaria in alcuni settori. Alcuni immunoconiugati sono entrati già nella pratica clinica, ad esempio nel carcinoma mammario Her2 positivo, con risultati eccezionali».

E i bispecifici?

«Colpiscono due target, come suggerisce il nome. Hanno iniziato il loro "percorso" in ematologia, per il trattamento dei linfomi e del mieloma multiplo. Ora va capita la priorità rispetto alle Car-T, quindi bisogna stabilire se è meglio somministrare prima una terapia o l'altra. O, ancora, se sono più efficaci insieme. Tra le nuove frontiere della cura c'è poi la protonterapia, adroterapia che sfrutta un fascio di protoni per aggredire il tumore».

I progressi riguardano anche la diagnosi.

«Nell'ultimo periodo c'è stato un grande sviluppo della ricerca nel campo della "segnatura molecolare", per identificare le mutazioni che ogni tumore può sviluppare. Penso alla biopsia liquida, con cui si cercano eventuali cellule tumorali nel sangue e si può capire se il paziente non ha bisogno di una determinata terapia. Oggi un reparto di oncologia d'eccellenza



za non può lavorare senza il supporto di un laboratorio all'avanguardia».

In cui è possibile anche creare "copie" degli organi umani, gli organoidi.

«Sono tessuti su cui testare i farmaci. Consentiranno agli scienziati di studiare nuove molecole per valutarne la potenziale efficacia».

E l'intelligenza artificiale, ormai onnipresente, quali applicazioni può avere?

«Ne cito una: la lettura dei dati delle sperimentazioni».

Lunghi passi della scienza, che portano a un aumen-

to dei pazienti guariti.

«Siamo attorno al 50/60%. Ma rimane un'altra grande fetta che non guariamo».

Su quali punti insistere?

«La ricerca oggi è quasi sempre patrimonio delle aziende farmaceutica. Quella accademica, invece, andrebbe rafforzata: non è legata a problemi di budget o alla necessità di ottenere risultati a tutti i costi. Un altro aspetto trascurato è quello della comunicazione: dobbiamo rendere i pazienti più consapevoli. Anche dei tumori che potrebbero evitare».

Prevenzione come cura.

«Basterebbe eliminare il fumo di sigaretta per avere 70 mila morti in meno ogni anno solo in Italia. E anche l'obesità è in aumento. Un corretto stile di vita è l'alleato più prezioso nella lotta al cancro».

Medicina di precisione

Identificare le caratteristiche del tumore per costruire molecole che ne bloccano la crescita

- 1 Silvia Giugliano e Maria Rescigno, ricercatrici
- 2 Cristina Panico, medico
- 3 Alessandro Repici e Roberta Maselli, medici; Derick Ekuban, infermiere; Vincenzo Craviotto e Maria Terrin, medici
- 4 Matteo Della Porta e Alessia Campagna, oncoematologi



Andrebbe rafforzata la ricerca accademica
Il direttore Armando Santoro

La guida
Oltre 800 medici
Con 32 progetti pronti a crescere

All'Irccs Istituto clinico Humanitas lavorano oltre 800 medici, più di 400 specializzandi in formazione, più di 500 ricercatori, oltre 1.770 infermieri, operatori socio sanitari, tecnici, biologi. Il 5x1000 per la Ricerca sanitaria ha l'obiettivo di aiutare medici e ricercatori nelle attività di studio. Negli ultimi 3 anni l'istituto ha ricevuto con il 5x1000 circa € 6.750.000 grazie ai quali sono stati finanziati 32 progetti di ricerca clinica e traslazionale di cui: 17 di oncologia, 4 di immunologia, 3 di cardiologia e altrettanti di neurologia e di ortopedia. I finanziamenti 5x1000

hanno inoltre permesso di dotare l'istituto di piattaforme tecnologiche alla base di importanti studi con applicazione di genomica e metabolomica. Per sostenere la ricerca dell'Irccs Istituto clinico Humanitas è sufficiente firmare nello spazio dedicato alla Ricerca sanitaria nella dichiarazione dei redditi e inserire il codice fiscale 10125410158. Info: 5x1000.humanitas.it (a.fr)



Algoritmi e tecnologia Così l'ospedale diventa incubatore di innovazione

Una delle svolte è l'uso dell'intelligenza artificiale nella salute

La struttura

di Anna Fregonara

Lil chirurgo Alessandro Zerbi, con la sua squadra, ha appena concluso un intervento di tumore al pancreas e sta raggiungendo il laboratorio di ricerca dell'Irccs Istituto clinico Humanitas per cercare di prevedere l'evoluzione della malattia. Come? «Ci stiamo dedicando all'identificazione di marcatori prognostici che ci permettano di predire, paziente per paziente, la risposta alle terapie. Per identificarli analizziamo sia il tessuto tumorale sia il microambiente in cui la neoplasia proliferava, incluse le cellule del sistema immunitario, con approcci di Intelligenza artificiale (IA)», spiega Zerbi, responsabile della Chirurgia pancreatiche.

Questo è solo uno dei progetti di ricerca, finanziati con il 5x1000, di Humanitas, un ospedale policlinico alle porte di Milano, parte di un gruppo che comprende 10 ospedali in Italia, un Centro di ricerca e un Polo universitario, Humanitas university. Sempre in oncologia, chirurghi e radioterapisti del team di Marta Scorsetti, responsabile di Radioterapia e radiochirurgia, hanno messo a punto assieme all'équipe di Neurochirurgia guidata da Federico Pessina un approccio che utilizza la radioterapia prima della chirurgia per la rimozione di me-

tastasi cerebrali. Un trattamento mirato che riduce gli effetti collaterali per i pazienti. Di tutt'altro tipo, invece, il progetto di cui si sta occupando la squadra di Maurizio D'Incalci, responsabile del laboratorio di Farmacologia antitumorale: ricorrere a innovative tecniche di analisi genomica per rilevare tracce di tumore ovarico con anni di anticipo rispetto ai primi sintomi, grazie all'analisi del Dna sui tamponi utilizzati per il Pap test.

Cambiare la capacità di formulare diagnosi precoci, significa cambiare le possibilità di cura nelle pazienti di tumore ovarico. Non solo, anche nelle persone con cardiopatia ischemica, come racconta Marco Francone, responsabile del Cardio imaging: «Diagnosi precoce e non invasiva della malattia coronarica sono gli obiettivi della nostra ricerca. Utilizziamo un'angiogramma che richiede solo l'applicazione di elettrodi e una minima dose di contrasto. In meno di dieci secondi otteniamo una scansione tridimensionale del cuore che mostra presenza, sede e composizione delle placche aterosclerotiche. Grazie all'IA possiamo, inoltre, integrare le informazioni cliniche con quelle della Tac, stratificando il profilo di rischio individuale del paziente per intervenire in modo tempestivo».

Oltre alla medicina personalizzata, una delle svolte più importanti è, proprio, il ricorso all'IA per la salute. Humanitas è il primo ospedale in Italia ad avere un centro di ricerca sull'IA integrato in cui ingegneri, medici e data scientist cercano associazioni e definiscono modelli di previsione in modo rapido. Al

Pronto soccorso, guidato da Antonio Voza, per esempio, uno dei progetti ha l'obiettivo di ricorrere ad algoritmi predittivi per indirizzare più in fretta e in modo personalizzato le cure fin dal triage, migliorando l'assistenza clinica agli oltre 50 mila pazienti che ogni anno vi accedono. Nel caso delle leucemie, invece, gli studiosi capitanati da Matteo Della Porta stanno cercando cure più efficaci ricorrendo a un algoritmo che aiuti ad adattare la terapia alla specifica caratteristica genetica di ogni paziente. Restando sempre nell'oncologia, il tumore al colon, in aumento del 30% negli uomini sotto i 50 anni, è uno degli ambiti in cui Humanitas ha in corso studi, sotto la guida di Antonino Spinelli, responsabile della Chirurgia del colon e del retto, tra cui il ricorso ad algoritmi per una diagnosi sempre più tempestiva e precisa e indagini di laboratorio per approfondire il coinvolgimento del sistema immunitario nella neoplasia. Anche grazie all'IA i medici e i ricercatori di Humanitas diretti da Alessandro Repici del Dipartimento di gastroenterologia e da Maria Rescigno a capo del Laboratorio microbiota e immunologia delle mucose studiano come un'alimentazione personalizzata possa migliorare i sintomi ri-



stabilendo l'equilibrio del microbiota in caso di sindrome del colon irritabile, una patologia intestinale che colpisce fino al 15% degli italiani e che ha un forte impatto sulla qualità della vita.

Tecnologia significa anche telemedicina nella fase post operatoria: Federica, due giorni dopo un intervento per un tumore al polmone, è tornata in sicurezza a casa grazie a un dispositivo elettronico all'avanguardia messo a punto anche dalla ricerca di Humanitas nell'ambito del programma di Chirurgia robotica

guidata dal chirurgo toracico Edoardo Bottoni. Il dispositivo comunica con medici e infermieri che seguono costantemente la paziente da lontano.

Infine, un ruolo importante per la nostra salute è svolto dal sistema immunitario. «Oltre 3 milioni di persone in Italia soffrono di patologie croniche autoimmuni: artrite, morbo di Crohn e psoriasi che in comune hanno una reazione infiammatoria scatenata dal sistema immunitario che non funziona bene», conclude Maria De Santis, reumato-

loga e ricercatrice. «Il legame fra queste tre malattie ci ha fatto capire quanto sia importante, per migliorare la cura dei pazienti, che i medici — reumatologi, gastroenterologi e dermatologi — adottino un approccio multidisciplinare e che la ricerca non si fermi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Integrazione
Humanitas è il primo ospedale in Italia ad avere un centro di ricerca sull'IA integrato



Alessandro Zerbi, respons. Chirurgia pancreatica

10

Il policlinico è parte di un gruppo con 10 ospedali, un Centro di ricerca e un Polo universitario



Cerchiamo marcatori che ci permettano di predire la risposta del paziente

3

Oltre 3 milioni di persone soltanto in Italia soffrono di patologie croniche autoimmuni

30%

Il tumore al colon, in aumento del 30% negli uomini sotto i 50 anni, è sotto indagine qui



Marco Francone responsabile Cardio imaging

15%

La sindrome del colon irritabile: patologia intestinale che colpisce fino al 15% degli italiani



Diagnosi precoce e non invasiva della malattia coronarica



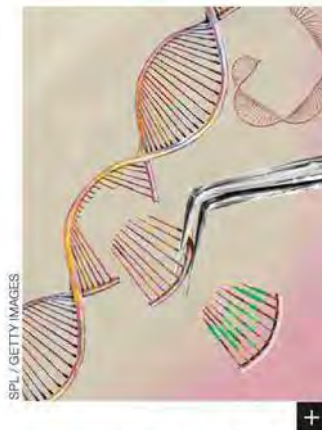
Un cavallo di Troia per combattere la fibrosi cistica

NON SI ferma la ricerca sulla fibrosi cistica, la malattia genetica grave più diffusa: 100 mila malati nel mondo, seimila in Italia. Con un finanziamento di quasi due milioni di euro per tre anni (raccolti da Fondazione Fibrosi Cistica, onlus e privati) è partito il progetto GenDel-CF (Tackling gene delivery in lungs for the treatment of cystic fibrosis) coordinato da Anna Cereseto, direttrice del Laboratorio di virologia molecolare del Cibio all'università di Trento. Obiettivo:

migliorare la terapia genica, l'unica cura definitiva della malattia. A causare la fibrosi cistica sono oltre duemila mutazioni nel gene CFTR che sintetizza una proteina regolatrice delle secrezioni di molti organi. Quando una persona eredita due copie mutate di CFTR, la proteina funziona male (o non c'è) causando produzione di muco denso. Il problema è soprattutto per i polmoni, dove il muco ristagna, si infiamma e compromette l'efficacia dell'organo. La terapia genica è l'opzione di cura più incoraggiante:

non si rimpiazzano i geni difettosi ma si correggono i difetti con la tecnica di editing genetico CRISPR-Cas (che permette di tagliare, sostituire e ricucire le sequenze di Dna esattamente nei punti desiderati) oppure inserendo nelle cellule molecole di Rna da cui produrre CFTR funzionanti. In ogni caso, il problema è riuscire a far arrivare gli strumenti del "taglia e cuci" (enzimi) e le molecole di Rna all'interno delle cellule dell'epitelio bronchiale: devono superare indenni il sistema immunitario e attraversare membrane

cellulari e il "muro" di muco extra-cellulare. Il progetto testerà nuove particelle virali e nanoparticelle di grassi come "cavalli di Troia" per nascondere e proteggere i sistemi di correzione genetica, prima in cellule poi in modelli animali. Se funzioneranno, nulla vieterà di usarle anche per la cura di altre malattie genetiche. (M. S.)



La tecnica di **editing genetico** CRISPR-Cas per tagliare e cucire sequenze di Dna



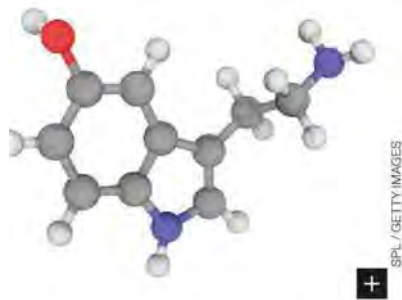
Depressione e infertilità è questione di serotonina

SE IL corpo è deperito anche la fertilità diminuisce, nelle donne e negli uomini. A spiegare il legame tra malnutrizione e riproduzione è uno studio condotto su topi e capre dal team dell'endocrinologa della Nagoya University (Giappone) Hiroko Tsukamura. È una questione di serotonina, l'ormone della felicità, scrivono gli autori su *Scientific Reports*. Sembra infatti che quando nel cervello circolano elevati livelli di glucosio, i neuroni serotoninergici si attivano e rilasciano serotonina.

Che viaggia fino all'ipotalamo dove si lega ai cosiddetti neuroni della kisspeptina (un ormone) i quali, a loro volta, regolano l'attività riproduttiva di ovaie e testicoli stimolando la produzione di estrogeni e progesterone. Ecco spiegato perché la malnutrizione (che equivale a una scarsa disponibilità di glucosio) crea problemi di concepimento. Ed ecco spiegato perché le persone che soffrono di depressione, una condizione che compromette proprio il funzionamento del

sistema serotoninergico cerebrale, hanno pure problemi di fertilità. La buona notizia è che in teoria una soluzione al problema esiste: farmaci usati nella cura della depressione (agiscono mantenendo in circolo la serotonina nel cervello) potrebbero servire anche ad aumentare la fertilità.

(Martina Saporiti)



La molecola della **serotonina**, anche definita "ormone della felicità"



SALUTE**Come calmare
l'intestino**

Un gruppo di ricercatori britannici ha individuato nel gene Ets2 un potenziale bersaglio per lo sviluppo di farmaci contro le infiammazioni croniche dell'intestino. Su **Nature** spiegano di aver esplorato una regione del cromosoma 21 priva di geni che si sapeva essere collegata indirettamente a diverse malattie autoimmuni e infiammatorie. In questo "deserto genetico" hanno individuato un pezzo di dna che regola il livello di attivazione del gene Ets2 nei macrofagi, le cellule immunitarie coinvolte nell'infiammazione.

Se l'attivazione aumenta s'innescia un processo molecolare a cascata che causa l'infiammazione. Il gene Ets2 era già presente nel genoma dei nostri antenati e nei Neandertal e potrebbe quindi avere una funzione importante nelle risposte immunitarie. Trovare dei farmaci in grado di modularne l'attività nei macrofagi potrebbe servire a curare il morbo di Crohn, la colite e altre malattie autoimmuni.

GENETICA**Indicizzare
il dna**

Uno studio preliminare pubblicato su bioRxiv ha proposto un metodo per indicizzare le sequenze di dna. Lo strumento dovrebbe consentire di cercare le sequenze in modo facile ed economico, scrive Science. Il metodo organizza i dati delle sequenze e li comprime, facilitando le ricerche, in modo simi-

le all'indicizzazione delle pagine web sui motori di ricerca. Al momento è stato indicizzato il 10 per cento delle sequenze note di dna, rna e proteine.



13 giu
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Terapie innovative, l'appello di 100 "top scienziati": dialogo precoce con Fda ed Ema per accelerare le sperimentazioni sulle neurotrofine

Il dialogo con le grandi autorità regolatorie statunitensi ed europee va sviluppato già nella fase di sperimentazione clinica, senza aspettare i risultati finali, per accelerare i tempi di sviluppo di terapie innovative come quelle basate sulle neurotrofine, la famiglia di fattori di crescita nervosa scoperta da Rita Levi Montalcini. È questa l'indicazione emersa con forza alla conclusione della Nature Conferences "From The Eye To The Brain".

L'incontro, organizzato da Nature Italy, Nature Neuroscience e Nature Eye, grazie alla sponsorship di Dompé farmaceutici, ha visto la partecipazione di oltre 100 tra i più importanti scienziati mondiali, chiamati a riflettere sui possibili applicazioni terapeutiche delle neurotrofine.

«Il dialogo con gli enti regolatori - ha sottolineato Steven K. Galson, MD, MPH, oggi senior advisor di Boston Consulting Group e in passato anche Surgeon General delle amministrazioni Bush e Obama e direttore del centro per la valutazione dei farmaci della Fda statunitense - è molto importante per condividere le sfide che si affrontano in laboratorio ed ottenere input e idee su come migliorare le sperimentazioni. Quando si cerca di trasformare una scoperta in un farmaco bisogna chiedersi qual è il giusto percorso regolatorio perché in molti casi gli accademici e anche le aziende hanno competenze scientifiche molto specifiche, ma quando si recano dalle



autorità di regolamentazione scoprono di aver pianificato lo studio sbagliato o di aver scelto la popolazione di pazienti sbagliata e per questo le agenzie non lo trovano convincente».

Visto che non esiste nessun manuale su come si crea un farmaco di successo secondo Galson «la cosa davvero importante è cercare di ottenere un input normativo molto precoce»s.

Questo approccio è particolarmente importante per le nuove, potenziali, applicazioni terapeutiche delle neurotrofine come il Nerve Growth Factor (NGF) scoperto da Rita Levi Montalcini e il Brain Derived Neurotrophic Factor (BDNF) e altre molecole, che come hanno mostrato gli interventi della conferenza riguardano anomalie corneali neurosensoriali, malattie retiniche, neuropatie ottiche, lesioni cerebrali traumatiche, rigenerazione assonale, demenza, Alzheimer e Parkinson.

«L'NGF e le altre neurotrofine sono tra le molecole di segnalazione più importanti del cervello perché organizzano il modo in cui i neuroni si sviluppano, connettono e organizzano il funzionamento del cervello - ha sottolineato Thomas Sudhof, Premio Nobel per la Fisiologia o Medicina nel 2013 -. La ricerca offre opportunità enormi e che si realizzeranno una volta che avremo una migliore comprensione del ruolo delle neurotrofine».

L'ultimo decennio ha registrato passi avanti fondamentali con la prima applicazione terapeutica di una neurotrofina. Il primo trattamento con NGF è infatti stato approvato nel 2018 dalla Fda statunitense per il trattamento di una rara malattia della cornea.

Come ha spiegato il Prof Jeffrey Louis Goldberg della Stanford University oggi sono in corso sperimentazioni effettive per verificare se l'NGF è utile a proteggere o addirittura ripristinare la vista di alcuni pazienti in patologie con vasto impatto sanitario. «Ad esempio abbiamo testato NGF su un campione di pazienti affetti da glaucoma e abbiamo riscontrato che è sicuro e molto ben tollerato».

Gli studi sulla molecola scoperta 70 anni fa, guardano già oltre l'occhio e considerano l'utilizzo dell'NGF nel cervello con possibili applicazioni nella depressione, nell'Alzheimer, nel Parkinson o nel ruolo della corteccia sul controllo del peso oltre che sulle applicazioni cliniche nella terapia di alcuni traumi cerebrali nei bambini.

Quello che oggi sappiamo su questo gruppo di molecole è solo la punta dell'iceberg e per capirne al meglio il funzionamento è necessario studiare anche tutto quello che ruota attorno, come ha ricordato Elliot Mufson, professore di Neurobiologia e direttore del laboratorio di ricerca sulla malattia di Alzheimer presso il Barrow Neurological Institute. «Abbiamo passato decenni a fare questo minuzioso lavoro e ora iniziamo ad avere un quadro molto più chiaro al punto di pensare di arrivare a terapie concrete in vari settori». Nel suo intervento Mufson ha discusso il ruolo che il fattore di crescita nervoso (NGF) ricopre nel mantenimento delle cellule colinergiche

situate in profondità nel cervello. Si tratta di cellule che producono un neurotrasmettitore chiave per le capacità cognitive, la cui degenerazione contribuisce all'insorgenza della demenza nelle persone con malattia di Alzheimer, Parkinson e Sindrome di Down. «In questo senso la ricerca su l'NGF potrebbe sviluppare strategie per raggiungere la popolazione di neuroni colinergici influenzandone positivamente la sopravvivenza e il mantenimento - ha sottolineato Mufson -. La strada della ricerca è complessa, ma sono molto ottimista ascoltando quello che ho sentito negli ultimi due giorni perché il bisogno medico è enorme e non devo elencare le condizioni neurodegenerative come Alzheimer e Parkinson di cui abbiamo parlato, riguardano centinaia di milioni di persone in tutto il mondo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



13 giu
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

La Neurologia del futuro? Sarà predittiva, grazie al digitale

di *Alessandro Padovani* *

In un contesto di profonda trasformazione dovuta all'impetuosa spinta della digitalizzazione in sanità, la Neurologia – al pari e forse più delle altre discipline medico-sanitarie – ha necessità di continuare a rafforzare il proprio ruolo nel sistema sanitario e nella gestione e presa in carico di malattie a elevato grado di complessità e cronicità. È fondamentale dunque capire come digital health, Intelligenza Artificiale, acquisizione e analisi dei dati sanitari, telemedicina, gestione da remoto dei pazienti e altri strumenti innovativi e già utilizzati come i wearable devices si applichino concretamente alla neurologia di oggi e di domani. Sono questi i temi al centro di Digital Neuro Hub, il summit dedicato alla Digital Health che riunisce i massimi esperti italiani di AI, telemedicina e big data che porterà alla formazione della prima classe di neurologi e neurologhe digitali in Italia. In programma dal 13 al 16 giugno presso l'H-Farm di Roncade (Treviso), è un percorso di 4 giorni di formazione qualificata, esperienziale e interattiva, nato dalla partnership tra la Società Italiana di Neurologia (Sin) e Biogen, azienda internazionale leader nel campo delle biotecnologie. Al termine del percorso, i giovani neurologi otterranno un'attestazione del possesso dei requisiti per operare con competenza secondo standard riconosciuti a livello internazionale. L'obiettivo di Digital Neuro Hub è delineare un percorso comune verso un



nuovo paradigma per il sistema salute, analizzando le possibilità e leve che il digitale offre per migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria da parte di chi vive con malattie neurologiche complesse. Le finalità di Digital Neuro Hub sono assolutamente allineate con il più ampio e trasversale impegno per la digitalizzazione del sistema sanitario italiano in atto attraverso il Pnrr, la cui componente 1 della Missione Salute è specificatamente dedicata al miglioramento della presa in carico delle persone con patologie croniche, tra cui molte malattie neurologiche.

A mio avviso, sono tre le macro-aree nelle quali i benefici del digitale saranno più dirompenti.

La prima è quella “gestionale”, dove sarà possibile rafforzare e ampliare la rete di attori che ruotano intorno al mondo della neurologia, sia nelle situazioni di emergenza sia nell'assistenza a chi presenta disturbi cronici. Grazie alla e-Health le barriere tra i neurologi spariranno permettendo un confronto multidisciplinare e interprofessionale che faciliterà la gestione dei percorsi diagnostici e terapeutici, dal territorio all'ospedale.

La seconda macro-area è quella dell'applicazione degli strumenti forniti dal digitale alla presa in carico del paziente neurologico: il telemonitoraggio attraverso sensori indossabili o sensori digitali (wearable devices) rappresenta in questo contesto una strategia di follow-up certamente sempre più efficiente e sostenibile.

Il terzo principale vantaggio del digitale è una diretta conseguenza di quanto delineato sopra e riguarda la possibilità di prevedere la domanda futura e organizzare prospetticamente l'assistenza alle persone con malattie neurologiche. La digitalizzazione della salute pubblica e della neurologia va vista, quindi, come lo strumento ideale per concretizzare e ampliare la prevenzione, migliorando sostanzialmente la presa in carico e gestione dei pazienti e consentendo al tempo stesso una diminuzione della spesa.

Con Digital Neuro Hub, Sin e Biogen hanno l'obiettivo di formare i neurologi e le neurologhe di oggi e di domani, per fornire loro le competenze necessarie per concretizzare i vantaggi del digitale. Il programma, oltre a definire i requisiti per il corretto utilizzo degli strumenti digitali in neurologia, mira a sviluppare un vero e proprio manuale operativo per chi si interfacerà con queste nuove tecnologie. Sviluppi concreti in continuità e dialogo con l'operato di Agenas, che nel suo ruolo di Agenzia nazionale per la sanità digitale, ha proprio l'obiettivo di rendere diffuso e uniforme sul territorio nazionale l'utilizzo del digitale, facilitando la presa in carico e la deospedalizzazione e potenziando la qualità delle cure di prossimità.

Quella fornita dalla digitalizzazione in sanità è un'opportunità che la neurologia deve essere pronta a cogliere: programmi come Digital Neuro Hub vanno proprio in questa direzione. Sono i giovani neurologi coloro che guideranno la trasformazione più importante che si prospetta: il passaggio da un modello di neurologia reattiva ad una neurologia proattiva o,

addirittura, predittiva. Di fronte alle innumerevoli possibili applicazioni della digital health è importante che la disciplina avanzi verso questo nuovo paradigma, nel quale la presa in carico e la gestione del paziente saranno sempre più “tailor made”, basate cioè sulle necessità e specificità individuali.

** Presidente della Società Italiana di Neurologia (SIN)*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



13 giu
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

One Health/ “The European House Ambrosetti accende i riflettori sul diabete: dalla prevenzione “green” alle soluzioni terapeutiche a basso impatto

di Red. San.

PDF

[Il Manifesto Innovazione e Sostenibilità nel diabete](#)

Le sfide di salute e quelle ambientali si alternano tra i temi più ricorrenti nel dibattito della comunità scientifica e nelle agende politiche ormai da diverso tempo. Il ruolo dell'ambiente e dei cambiamenti climatici è sempre più rilevante come causa dell'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili come il diabete. Oggi modificare il contesto ambientale necessita di investimenti necessari per prevenire la malattia e preservare il cittadino in uno stato di benessere psico-fisico. Spendere per curare ma anche investire per prevenire. Parte da qui la volontà di dar vita al primo Manifesto sulla “Sostenibilità e Innovazione nel diabete”, realizzato da The European House Ambrosetti con il contributo non condizionante di Novo Nordisk che, grazie a un panel di esperti, ha stilato una short list di



azioni prioritarie finalizzate ad aumentare l'attenzione rispetto alle interrelazioni tra salute e ambiente per le malattie croniche ad alto impatto, dove il diabete assume un ruolo di primo piano.

Il documento, presentato a Roma, ha identificato delle azioni prioritarie per costruire un ecosistema di salute sostenibile. Se a livello normativo e di sistema un primo passo fondamentale è il riconoscimento – attraverso strumenti quali l'Health Technology Assessment (Hta) - degli impatti ambientali nei processi di valutazione delle tecnologie sanitarie, il secondo è senza dubbio la promozione di tecnologie e processi eco-sostenibili lungo l'intero ciclo di vita dei prodotti.

Per quanto riguarda i farmaci per il diabete, si legge nel documento presentato da Ambrosetti, il 90 per cento dei rifiuti totali è costituito da cartone, fibra, imballo/carte e soprattutto plastica, che può arrivare da sola a rappresentare il 77 per cento del totale; rifiuti che sono spesso difficili da riciclare per il paziente. Per la sua prevalenza, per la sua tendenza al progressivo aumento e per la stretta relazione con i determinanti socio ambientali, il diabete rappresenta una delle principali sfide di salute del nostro Servizio sanitario nazionale per il quale si rende necessario identificare soluzioni terapeutiche innovative che, oltre a gestire la malattia, abbiano un impatto sulla qualità di vita e sull'ambiente.

«In quest'ottica, includere criteri come la sostenibilità ambientale nelle valutazioni di Hta - quando si deve valutare una nuova tecnologia sanitaria - ha spiegato Eugenio Di Brino, Ricercatore Altems, Co-Founder & Partner di Altems Advisory, spin-off dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, intervenuto all'evento di presentazione del Manifesto - rappresenta una chiave concreta in grado di rispondere a questa necessità. Come Università siamo tra i fautori di questo approccio che abbiamo concretizzato attraverso il primo report Hta - pubblicato sulla rivista Italian Journal of Public Health (<https://www.ijph.it/health-technology-assessment-icodec>) che include questi criteri».

Recente è infatti l'approvazione da parte della Commissione europea della prima insulina settimanale al mondo per il trattamento dei pazienti adulti con diabete. Un'innovazione che, a detta degli esperti, oltre a favorire il miglioramento della qualità di vita dei pazienti ha un impatto anche in termini di sostenibilità ambientale attraverso la riduzione del numero di somministrazioni di insulina ad una sola volta a settimana rispetto alla somministrazione giornaliera oggi prevista. In un anno da un minimo di 365 iniezioni si passa a 52.

Lo stesso professor Angelo Avogaro, Presidente Sid e tra gli autori del Manifesto, ha spiegato in una nota pubblicata in occasione dell'approvazione di questa insulina da parte dell'Emas - come questa rappresenti «una innovazione attesa da tempo per le persone con diabete di tipo 1 e 2, per gli effetti positivi sia dal punto di vista clinico che sociale» con l'auspicio che

Aifa «dia il suo nulla osta all'approvazione di questa insulina innovativa, che coniuga benefici clinici a sostenibilità ambientale grazie alla diminuzione nel numero di penne utilizzate e quindi all'uso della plastica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 giu
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Malattie cardiovascolari, dalla Rete cardiologica Irccs maxi progetto di prevenzione per ridurre il rischio: finanziamento da 20 mln e 30mila persone sane reclutate

di Red. San.

Il 54% degli italiani ritiene di non essere a rischio: al contrario, le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte sia in Italia (30,8%) sia in Europa, dove pesano per il 32%, seguite da quelle oncologiche (22%). Solo un italiano su due dichiara di fare “qualcosa” per la prevenzione cardiovascolare (e solo 1 su 10 ritiene di fare “molto”), concentrandosi sull'alimentazione (50%), sul movimento e sull'attività fisica (39%). A effettuare controlli ed esami medici regolari è il 18% e solo l'11% dichiara d'impegnarsi a ridurre il fumo. Gli ostacoli che rallentano le azioni preventive sono molteplici: modifica dello stile di vita (39%), scarsa consapevolezza del rischio (33%), mancanza di informazioni su cosa fare per la prevenzione (27%) e scarsa comunicazione/supporto da parte del medico (21%).

Certamente non tutti rischiano in egual modo: la percentuale aumenta in chi ignora le prescrizioni mediche di prevenzione, forse a causa di un'errata percezione del pericolo. Un bias cognitivo che ha ricadute dirette sia sulla salute dei cittadini sia sul Ssn, poiché le malattie cardiocircolatorie sono la prima fonte di spesa sanitaria.

Una strategia adottabile per invertire questa tendenza è introdurre protocolli



Rete
Cardiologica
IRCCS

innovativi in grado di identificare meglio i soggetti più a rischio proponendo interventi preventivi mirati. Per poterlo fare, però, occorrono piani di prevenzione primaria personalizzati: a una maggiore precisione, infatti, corrisponde altrettanta efficacia. Consapevole di questa urgente necessità, il Parlamento ha approvato un emendamento alla legge di Bilancio 2023 (concernente il finanziamento da parte del ministero della Salute di 20 milioni per il quadriennio 2023-2026, ai fini dell'attuazione della linea progettuale Pnrr "Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Ssn", Missione 6, Componente 2, Investimento 2.1.) finanziando "Al cuore della prevenzione –Approcci integrati per una prevenzione cardiovascolare di precisione personalizzata: lo studio CvRisk-It", la più importante iniziativa promossa sul tema delle malattie cardiache nel nostro Paese.

I dettagli dello studio, quadriennale, fortemente innovativo, sono stati illustrati alla Camera dei deputati in una conferenza stampa promossa dalla Rete Cardiologica Irccs alla quale aderiscono 20 Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (retecardiologica.it).

«La prevenzione primaria è una delle priorità del ministero della Salute, perché grazie alla capacità di intercettare la malattia prima che si concluda è possibile garantire più salute al cittadino e allo stesso tempo assicurare sostenibilità al Servizio sanitario nazionale - ha dichiarato il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato -. Questa iniziativa è un ottimo esempio di innovazione, condivisione in rete dei dati su tutto il territorio nazionale e quindi esempio virtuoso di un nuovo approccio alla gestione anticipata delle patologie croniche. Che anche a causa dell'invecchiamento della popolazione, costituiscono un ambito di intervento su cui siamo chiamati ad agire proattivamente e con tempestività».

OBIETTIVO. L'obiettivo principale del progetto è valutare l'efficacia di una modifica al paradigma valutativo di prevenzione sin qui adottato. Gli attuali modelli algoritmici di previsione si basano infatti su fattori individuali: età, sesso, abitudine al fumo, pressione arteriosa e livelli di colesterolo. Sfugge a questi preziosi indicatori predittivi una zona grigia in cui il pericolo di malattia cardiovascolare, pur presente, non è ancora elevato; le linee guida cliniche raccomandano di considerare ulteriori elementi di stima detti "modificatori del rischio" sebbene l'effettivo beneficio del loro "ingresso" nella pratica valutativa non sia ancora confortato da informazioni definitive. Il progetto della Rete Cardiologica fornirà le risposte ai quesiti mancanti introducendo nel trial tre modificatori di rischio: la componente ereditaria (valutata mediante i cosiddetti polygenic risk scores), la presenza e la quantità di calcio coronarico (identificata tramite angio-TC senza mezzo di contrasto) e l'analisi dell'arteria carotidea (mediante ecografia doppler) per rilevare eventuali segni di danno d'organo subclinico. Conoscere meglio

questi ulteriori fattori modificanti dovrebbe consentire, – ritengono i ricercatori di CvRisk-IT, – di intervenire con maggiore personalizzazione, di determinare una migliore aderenza alle prescrizioni, di modificare lo stile di vita e di attivare trattamenti specifici.

RECLUTAMENTO E FASI. Lo studio – di intervento, randomizzato, controllato e diviso in due fasi – ha caratteristiche di unicità anche sotto il profilo dimensionale: grazie al contributo di istituzioni, centri di assistenza primaria, agenzie governative e organizzazioni di volontariato coordinate dalla Rete, dopo il passaggio autorizzativo ai Comitati Etici degli Irccs (Hub) e delle altre strutture coinvolte – prevalentemente ospedali (Spoke) – è infatti previsto il reclutamento di 30 mila individui sani di età compresa tra 40 e 80 anni, senza precedenti di cardiovascular disease (Cvd) o diabete di tipo 2. Questo primo campione sarà sottoposto a valutazioni a 12 mesi in base ai più avanzati modelli di predizione del rischio cardiovascolare. I soggetti ai quali sarà diagnosticato un rischio “molto alto” saranno sottoposti al trattamento raccomandato dalle linee guida. Gli altri, invece – con rischio “da basso a moderato” o “alto” –, saranno randomicamente avviati ai tre nuovi approcci metodologici. In seguito, riceveranno informazioni specifiche e consulenze personalizzate su come condurre uno stile di vita sano, basate sul profilo di rischio cardiovascolare stimato. Gli esiti del trial offriranno a operatori sanitari e responsabili delle politiche sanitarie gli strumenti per una migliore identificazione delle malattie cardiovascolari, per l’innalzamento dell’efficacia dei livelli di prevenzione e per la formulazione di protocolli di gestione sempre più adeguati.

GLI ALTRI TARGET DI PROGETTO. Anzitutto – con la creazione di una piattaforma sicura, trasparente ed etica, allineata con le normative nazionali italiane sulla privacy e con le leggi europee – quello di sviluppare un modello innovativo e ripetibile di interazione con le persone arruolate; CvRisk-It, inoltre, il database e la biobanca “diffusa” della Rete Cardiologica, arricchiti dai numerosi dati provenienti dallo studio, saranno utili a future indagini sui determinanti di salute e sui meccanismi alla base delle malattie croniche nella popolazione italiana. Infine, affinché la consapevolezza del rischio cardiovascolare possa aumentare notevolmente rispetto a quel preoccupante 54%, sarà proposta una strategia di comunicazione e divulgazione, rivolta a molteplici target: l’universo dei soggetti potenzialmente arruolabili e reclutati, i medici esterni e gli operatori sanitari, nonché gli attori dell’ecosistema cardiovascolare, le istituzioni e l’opinione pubblica. L’auspicio è un impatto diretto sulle pratiche sanitarie col conseguente miglioramento della vita di molti.

«Ci aspettiamo che CvRisk-IT riesca a migliorare in modo sostanziale la prevenzione cardiovascolare e contribuisca a rendere la popolazione ancora più consapevole dell’importanza di proteggere attivamente la propria salute - ha dichiarato Lorenzo Menicanti, presidente Rete Cardiologica Irccs -. È un

progetto ambizioso, che prevede una innovativa forma di consenso informato, con un numero di partecipanti molto alto e una diffusione nazionale completa. La Rete Cardiologica sarà attore e principale interprete dello studio, con l'adesione attiva di 17 Irccs ed è la prima volta che un così grande numero di Istituti lavora insieme per produrre un'infrastruttura scientifica tanto importante per migliorare la prevenzione cardiovascolare. Siamo molto soddisfatti di averne messo a punto e completato il disegno e nutriamo la convinta speranza di riuscire a raggiungere gli obiettivi, che non sono assolutamente scontati».

Il **progetto** sarà presentato il 14 e 15 giugno alla comunità scientifica e agli stakeholder nella sede dell'Irccs Policlinico San Donato (Milano), capofila del progetto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



13 giu
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Farmaci: partnership benefica tra Banco Farmaceutico, Egualia e Fofi

Rinnovato anche per il 2024 il protocollo d'intesa tra Egualia (Industrie Farmaci accessibili), Fondazione Banco Farmaceutico Ets (Fbf) e la Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (Fofi) per l'implementazione e il supporto ad una Rete dei presidi farmaceutici solidali (Pfs) per la cura delle malattie delle povertà e delle migrazioni, da realizzare in collaborazione con partner già attivi nel territorio nazionale nel campo del volontariato e della solidarietà sociale.



La partnership appena rinnovata prevede il coinvolgimento di cinque enti assistenziali dislocati da Nord a Sud Italia e convenzionati con Banco farmaceutico, che nel corso dei prossimi dodici mesi beneficeranno dell'iniziativa, ricevendo gratuitamente medicinali afferenti alle principali aree terapeutiche e destinati al trattamento delle patologie più comuni (analgesici, antipiretici, antibiotici, antinfiammatori, antidolorifici, antiepilettici, antimicotici, antiipertensivi, antimicotici, antidiabetici, antidepressivi, antiasma, cortisonici), per un fabbisogno di 11.765 confezioni afferenti a 143 principi attivi.

Gli enti assistenziali coinvolti - Medici per la Pace di Verona, Medicina e Assistenza ai margini di Roma, Caritas Diocesi di Cagliari, Officina Salute CRI di Bari, Officina Salute CRI di Catania - ospiteranno i punti di dispensazione dei farmaci donati dalle aziende e si avvarranno di farmacisti volontari responsabili delle attività di verifica, conservazione, stoccaggio, distribuzione e dispensazione di farmaci che saranno stoccati, in un armadio

farmaceutico dedicato e il cui flusso sarà monitorato grazie ai gestionali resi gratuitamente disponibili da CGM CompuGroup Medical Italia Holding Srl. Al termine delle attività svolte nell'ambito del protocollo sarà prodotto un report sulle patologie più trattate tra i pazienti che si rivolgono ai presidi farmaceutici solidali in relazione alle patologie prevalenti, alle linee guida di terapia, alla scelta dei farmaci dispensati.

Il bilancio del protocollo 2023

Nell'ambito del protocollo per il 2023 gli enti assistenziali coinvolti, cui afferiscono oltre 21mila persone che vivono in povertà sanitaria, era stato segnalato un fabbisogno di 106.386 confezioni farmaceutiche. Dal novembre 2022 al novembre 2023 gli enti hanno beneficiato di 43.823 pezzi consegnati da Banco Farmaceutico (9.830 farmaci 8.639 DPI, 8.173 integratori, 3.504 presidi, 4.428 dispositivi medici, 8.799 prodotti di igiene e 450 pezzi di altro genere), grazie a 38 aziende donatrici.

Gli altri 38.922 pezzi sono stati richiesti e distribuiti sulla base delle proposte arrivate ordinariamente a Banco Farmaceutico dalle aziende con cui collabora e grazie a cui si è riuscito a rispondere a fabbisogni emersi secondariamente all'avvio del progetto

La difficoltà registrata nel soddisfare il fabbisogno farmaceutico è legata alla generalizzata situazione di difficoltà di approvvigionamento farmaci che si è tradotta anche in reiterate carenze.

«È noto che negli ultimi 6 anni la spesa farmaceutica a carico delle famiglie è aumentata costantemente anche quando la spesa complessiva è rimasta stabile o addirittura negativa, segno che tagli e risparmi sono stati interamente trasferiti sui bilanci familiari - dice il presidente di Eguaglia, Stefano Collatina -. Stiamo parlando di spesa media annuale di 380 euro a famiglia, a fronte di un costante aumento della fragilità sociale ed economia nel nostro Paese. Non meraviglia dunque scoprire che nel 2023 la rete di Banco Farmaceutico ha assistito oltre 430 mila indigenti: è un appello a quale le aziende di Eguaglia si sentono in dovere di continuare a rispondere nel miglior modo possibile».

«Anche quest'anno la Fofi rinnova il proprio sostegno alla 'Rete dei presidi farmaceutici solidali' per dare una risposta concreta a chi vive in condizioni di povertà sanitaria, grazie all'apporto umano e professionale dei farmacisti impegnati in questa importante iniziativa di solidarietà avviata da Banco Farmaceutico - dichiara il presidente Fofi, Andrea Mandelli -. L'impegno sociale verso le comunità, la vicinanza e l'attenzione alle persone più vulnerabili sono parte integrante della missione dei farmacisti di essere al servizio della salute di tutti i cittadini. Un impegno che condividiamo con i partner di questo progetto per dare alle realtà associative del territorio la possibilità di aiutare in concreto le persone con fragilità socioeconomiche ad accedere alle cure di cui hanno bisogno».

«Al bene comune e, in particolare, a quello di chi è più fragile, si contribuisce

lavorando insieme con chi condivide lo stesso ideale di gratuità; siamo felici e riconoscenti di avere come compagni di cammino realtà importanti e autorevoli come Egualia e Fofi. Il loro sostegno in questo progetto è parte di una collaborazione che prosegue da anni, e che ci ha consentito di essere sempre più efficaci nell'aiutare le realtà assistenziali che si prendono cura di chi è povero e ammalato», ha dichiarato Sergio Daniotti, presidente della Fondazione Banco Farmaceutico Ets.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Invece Concita

Quanto vale un bambino

di Concita De Gregorio

Q

uanto vale la vita di un bambino. Quanto la sanità pubblica può investire, considerati limiti ed esigenze generali, per un solo caso. Ho letto questa storia su *Quotidianosanità*, la racconta Raffaele Donini, assessore alle

Politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna.

È la storia di M. affetto da una malattia rara che si manifesta attorno ai sei anni: comporta la demielinizzazione cerebrale – l'assottigliamento dello strato che ricopre le fibre nervose – ha un esito progressivo rapido e mortale nel giro di due anni dal momento in cui compare. I genitori di M., campione di nuoto, lo hanno scoperto per caso, per uno scrupolo. Uno zio era risultato positivo alla famiglia delle

malattie perossisomiali e hanno eseguito il test sul bambino: l'esito è il peggiore, il bimbo è portatore della malattia nella forma più aggressiva. Lui ancora non lo sa, i genitori iniziano a scandagliare ogni possibilità di cura. L'unica strada percorribile per guadagnare anni di vita è la terapia con un farmaco prodotto e commercializzato solo negli Stati Uniti. I costi sono altissimi. Per l'infusione e i giorni di degenza servono 5 milioni di euro. La malattia non è compresa fra i livelli essenziali di assistenza, non è dunque una spesa che la sanità pubblica sia obbligata a coprire. Tuttavia, grazie a una variazione di bilancio, l'assessorato regionale decide di sostenerla. Marco, la cui famiglia non avrebbe in nessun modo potuto sostenere un costo simile, è ora in partenza. C'è un caso analogo al suo: un ragazzino di 17 anni che ha fatto lo stesso trattamento 13 anni fa ed è oggi in salute. La ricerca può fare passi enormi, nei prossimi anni. I tagli alla Sanità sono sempre la peggiore delle scelte.

Una malattia
molto rara
e la scelta
della Regione

