

18 dicembre 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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

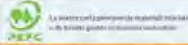


la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Mario Orfeo



Mercoledì 18 dicembre 2024

€1,70

INDUSTRIA

Patto sul futuro dell'auto

Incontro tra governo e Stellantis, l'azienda annuncia 2 miliardi di investimenti per le fabbriche italiane

Manovra, cambia la flessibilità in uscita: in pensione a 64 anni

Due miliardi di investimenti sulle fabbriche italiane e nuovi modelli da Mirafiori a Pomigliano.

di Colombo, Conte, Frascilla Longhin e Santelli da pagina 2 a pagina 6

Uso e abuso del bavaglio parlamentare

di Michele Ainis

Il 2025 sarà l'anno delle riforme costituzionali, ha annunciato Giorgia Meloni dal palco di Atreju.

a pagina 33

Meloni parla Lega assente "Treni in ritardo"

di De Cicco, Pucciarelli e Vitale alle pagine 8 e 9

Una politica proibizionista ad alto tasso emotivo

di Luigi Manconi

È stato Vasco Rossi, uno dei più acuti facitori di opinione pubblica, a rispondere nella maniera più ragionevole alle parole irrazionali e, come si vedrà, "magiche" di Matteo Salvini a proposito del nuovo codice della strada.

continua a pagina 33

Mosca

Monopattino esplosivo ucciso generale



L'attentato Il generale Kirillov ucciso ieri a Mosca con il suo assistente

Il generale Igor Kirillov, comandante delle truppe di difesa nucleare, chimica e biologica delle Forze armate russe, è stato ucciso in un attentato a Mosca con un ordigno nascosto su un monopattino.

di Brera, Castelletti e Di Feo alle pagine 12 e 13



Foto: D. Scattolon / Contrasto

Advertisement for Vivin C and Raffreddore. Includes text: 'PRIMI SINTOMI INFLUENZALI', 'PER I TUOI ECCI, PUOI PROVARE VIVIN C.', 'RAFFREDDORE'.

Article: Il caso. Lo stupratore dopo la condanna "Me la rido" di Daniela Hamaui. Includes text: 'Lo stupri sono tutti orribili. È difficile e ingiusto fare una graduatoria, ma quello avvenuto la notte di San Silvestro di 4 anni fa in una villetta di Primavalle è stato uno tra i più atroci.'

Article: L'intervista. Laggioia denunciato da Valditara "Il potere è debole" di Raffaella De Santis. Includes text: 'Laggioia denunciato da Valditara "Il potere è debole"'

Article: L'appello. Salviamo Sansal o la sua prigione diventerà la nostra di Kamel Daoud. Includes text: 'Stiamo perdendo le nostre libertà. Stiamo perdendo le nostre libertà perché abbiamo dimenticato il loro significato.'

CORRIERE DELLA SERA

RES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campana 29 C - Tel. 06 688291

FONDATA NEL 1876

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

VALLEVERDE logo



L'ex ministro socialista Martelli: al Pd dico che lo ius soli c'è già
di Walter Veltroni a pagina 25



Il trapper nella bufera Conti: Tony Effe a Sanremo vi stupirà
di Renato Franco a pagina 39



Divisioni trasversali
IL NUOVO MONDO AMBIGUO
di Angelo Panebianco

Mondo nuovo, parole vecchie. Nel terzo decennio del XXI secolo sia la politica che certi commentatori continuano a usare parole e, con esse, interpretazioni della realtà, che poco hanno a che fare con il presente. È vero che, a beneficio del grande pubblico, la politica debba sempre semplificare gli eventi correnti. Ma nel mondo complicato di oggi l'ambiguità è in aumento e bisogna tenerne conto. L'ambiguità di eventi e situazioni poteva essere ignorata nel mondo più semplice del XX secolo, ai tempi della Guerra fredda: bianco e nero, o di qua o di là, eccetera. Oggi non è possibile. Prendiamo il caso della Siria. È stato spazzato via un regime sanguinario? Certo. È stata una sconfitta per i suoi sponsor Russia e Iran? Vero. Dopo di che si entra in una terra incognita. La Siria, se non si disintegrerà come è accaduto alla Libia, diventerà uno Stato-cliente della Turchia, il vero vincitore. Non c'è solo il fatto che i liberatori della Siria vengono dal jihadismo (il che non tranquillizza nessuno). C'è anche che la Turchia di Erdogan gioca da tempo su tutti i tavoli possibili: membro della Nato, interlocutore di Putin, sostenitore di Hamas e di altri estremisti islamici in Medio Oriente e altrove. I suoi interessi non coincidono con quelli europei. Alleanze fluide, amici infideli, nemici che, a volte, prendono il posto di altri nemici: è il nuovo mondo. Niente che l'Europa non abbia già conosciuto nei secoli passati.
continua a pagina 28



GIANNELLI LA MINISTRA DEI MINISTRI RITIRATA LA PROPOSTA DI RIFORMA PER I MINISTRI

IN AULA SOLO 3 DEPUTATI SU 65
La Lega assente, la battuta sui treni
di Cesare Zapperi a pagina 11

IL TAVOLO AL MINISTERO
Il piano Stellantis: 2 miliardi in Italia
di Claudia Voltattorni a pagina 30

Meloni sfida l'opposizione: da voi macumbe Pensioni e ministri, le novità della Manovra

di Andrea Ducci, Monica Guerzoni e Enrico Marro
L'a premier Meloni dall'aula della Camera attacca l'opposizione: «Le macumbe non funzionano». Dalle pensioni agli aumenti sfumati per i ministri, tutte le novità della Manovra.
da pagina 10 a pagina 15
Arachi, Baccaro, Basso Iorio, Meli

IL RICHIAMO SU PLURALISMO E DEMOCRAZIA
Mattarella, spinta al dialogo «No alle radicalizzazioni»
di Marzio Breda
Appello di Sergio Mattarella a «trovare armonia e massima convergenza». Il presidente parlando alle Alte cariche dello Stato ha messo in guardia dal rischio di considerare «debole» il potere democratico.
a pagina 13

La bomba in un monopattino. Era l'uomo della propaganda e delle armi chimiche. Gli Usa: noi all'oscuro

Kiev uccide il generale di Putin

Kirillov morto in un attentato a Mosca. Il Cremlino: vendetta imminente

di Lorenzo Cremonesi
Ucciso il generale di Putin. Mosca accusa Kiev: la vendetta sarà imminente.
da pagina 2 a pagina 5 Olimpio



LA GUERRA. LO SCENARIO
L'odio che resta (ancora) difficile da superare
di Marco Imarisio

«Chi è destinato a essere implicato, non morirà annegato». Appena due giorni fa, durante la riunione di fine anno al ministero della Difesa alla quale aveva partecipato anche Igor Kirillov, il generale ucciso ieri mattina, Vladimir Putin aveva usato il proverbio russo che più ama per dire la sua sulla possibilità di un eventuale negoziato. continua a pagina 28

Damasco Le stime di una Ong. Anche donne e bambini



Siria, la fossa dell'orrore «Più di 100 mila corpi»
di Andrea Nicastro
Le stime, peraltro molto prudenti, dicono che ad al-Qutayfah siano sepolte almeno 100 mila persone. È una delle dodici fosse comuni già individuate in Siria. Ci sono anche donne e bambini.
a pagina 6

LA CORSA CONTRO IL TEMPO

Scavi e soccorsi per la speleologa: vicini all'uscita dalla grotta

di Andrea Pasqualetto
Continuano le operazioni per riportare in superficie Ottavia Piana, la speleologa trentaduenne, rimasta intrappolata da sabato nella grotta di Buono Fonteno in Lombardia. I soccorritori pensano siano necessarie ancora alcune ore per salvare la donna. Una corsa contro il tempo perché la speleologa ha riportato alcune fratture.
a pagina 20

LA MALATTIA E IL MISTERO

Muore in Veneto La febbre, i test: veniva dal Congo

di Margherita De Bac e Silvia Madiotto
Morto per febbre con emorragia: l'uomo, 55 anni, della provincia di Treviso, era da poco tornato dal Congo. Il ministero della Sanità del Paese africano fa sapere che il morbo che circola potrebbe essere «un caso di malaria grave, sotto forma di malattia respiratoria». Ma l'Ons frena.
a pagina 23

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini
Avevo rimosso la videointervista in cui Bernardo Bertolucci riaffermava la scelta di aver fatto violentare Maria Schneider da Marlon Brando in «Ultimo tango a Parigi». Adesso che l'attrice francese Judith Godrèche l'ha rimessa in circolo sui social, mi sono trovato a sgranare gli occhi davanti al paternalismo tricotante di un uomo che si sente sciolto da ogni forma di rispetto nei confronti del prossimo. Bertolucci descrive la Schneider come una ragazzina troppo ignorante per capire le esigenze dell'arte e rivendica di non averle chiesto il consenso allo stupro «perché volevo avere la sua reazione non come attrice, ma come giovane donna». Non condivido la tendenza a mescolare il giudizio su un artista agli errori, e orrori, della sua vita privata, ma qui l'orrore non è

Effetto Bertolucci
separato dall'arte: ne è parte integrante. Se guardo «La crocifissione di San Pietro» del Caravaggio, non mi interessa che il piltore fosse anche un assassino. Ma se si scoprisse che per ritrarre la scena aveva davvero crocifisso qualcuno, farei più fatica ad ammirare quel quadro. A proposito del crollo di fiducia che producono i tradimenti, lo scrittore Carlo Fruttero parlava di Effetto Shanghai: quando ti dicono che le deliziose crocchette che hai mangiato credendo fossero di pollo erano in realtà di cane, non ti fiderai mai più di nessuna crocchetta e metterai in dubbio anche quelle mangiate in passato. Mi auguro che i film di Bertolucci non vengano censurati. Sono io che non so se riuscirò più a guardarli.

SPADA Merry Christmas spadaroma.com

140 ANNI DEL MUSEO

Manacorda: "A Rivoli l'arte deve provocare"

GIULIA ZONCA



Per i primi 40 anni del Castello di Rivoli, il direttore Francesco Manacorda è pronto a firmare un nuovo patto con il pubblico che al museo potrà sempre trovare la contemporaneità. - PAGINA 24

LACOPPA ITALIA

La Juve travolge il Cagliari e fa pace con i suoi tifosi

BALICE E BUCCHERI



Entrare nei quarti di finale di Coppa Italia - a febbraio ci sarà il confronto con l'Empoli - non fa saltare i tappi dello spumante, ma il modo in cui la Juve ha scritto il verdetto autorizza a fare un salto in avanti. - PAGINA 28



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 18 DICEMBRE 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 158 II N.349 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.INL.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it

GNN

IL GRUPPO: IN ITALIA INVESTIREMO 2 MILIARDI NEL 2025 SENZA INCENTIVI. URSO E GIORGETTI: DAL GOVERNO UN MILIARDO

Auto, patto governo-Stellantis

Manovra: oggi la fiducia, voto finale il 28. Rimborsare spese ai ministri. Pensioni, nuove regole per i 6 tenni

IL COMMENTO

Pereché è un danno avere meno Europa

VERONICA DE ROMANIS

Quando ci piace criticare l'Europa, darle la colpa di ogni male, nella convinzione che sia altro da noi. Ossia un'entità separata dalle nostre decisioni. E, invece, bisognerebbe chiarirlo una volta per tutte, soprattutto in una fase storica complessa come quella attuale: l'Europa è il risultato delle nostre scelte. Siamo noi, con il nostro voto, che decidiamo chi far sedere al parlamento di Bruxelles. E, soprattutto, chi far sedere al tavolo del Consiglio europeo con gli altri Capi di Stato e di Governo. Pertanto, la responsabilità di ciò che viene deliberato in quei consessi è anche nostra. Eppure, non ci preoccupiamo sufficientemente di capire il programma, le idee, la visione europea di chi eleggiamo. Ci si accontenta di un dibattito semplificato, intermediato, superficiale. E, troppo spesso, non veritiero. Chi oggi sostiene che il progetto europeo sia fallito sta restituendo un racconto distorto della realtà dei fatti. Basti pensare a tutto ciò che è stato fatto dalla crisi finanziaria del 2008 in poi. - PAGINA 23



BARONI, CAPURSO, LUISE, MONTIGELLI

Il governo aveva chiesto a Stellantis «un piano industriale sostenibile e chiaro che ponesse l'Italia al centro». E da Stellantis, certifica il ministro delle Imprese Urso, «le risposte le abbiamo avute». Attesa per oggi la fiducia sulla manovra economica: novità su pensioni e rimborsi ai ministri. - PAGINE 2-5

Rezza: l'Italia invecchia la sanità va adeguata

Paolo Russo

IL LAVORO

Rider, sbagliato lo stop alla "norma Griseri"

GHJARA SARACENO

Aveva colpito l'immaginazione collettiva la foto del rider in bicicletta a Bologna sotto il diluvio e nell'imminente rischio di alluvione. La forza comunicativa di quella immagine era stata amplificata dal bellissimo articolo di commento di Paolo Griseri, grande inviato e vicedirettore de *La Stampa*. - PAGINA 23

IL PERSONAGGIO

Scontro Meloni-Schlein tra riti voodoo e ring

ALESSANDRO DE ANGELIS

Le repliche, come da tradizione, sono sempre più baldanzose del discorso iniziale. E, in fondo, questo non fa più notizia. Perché accade ogni qualvolta Meloni si presenta in Parlamento alla vigilia dei Consigli europei. Format bifronte. Visto da quassù - il loggione per i cronisti - è uno spettacolo. - PAGINE 19 E 11

L'INTERVISTA

Lagioia: "La querela ricevuta da Valditara è un'intimidazione a chi sfotte il potere"

FRANCESCO RIGATELLI



«Davvero Valditara vuole vivere in un Paese in cui chi osa dire che un ministro scrive male deve pagare 20 mila euro? Sarebbe orribile». Lo scrittore Nicola Lagioia, 51 anni, ha appena vinto quattro premi Ubu con lo spettacolo teatrale tratto dal suo romanzo *La ferocia* e tornato ieri a casa a Roma ha trovato in portineria una citazione in giudizio per diffamazione. La sua colpa consisterebbe nell'aver criticato il 30 marzo scorso, durante *Che sarà* di Serena Bertone su Rai 3, lo stile di un tweet del ministro dell'Istruzione sulla limitazione degli stranieri nelle classi italiane. Come l'ha presa? «Più che una querela la trovo un'intimidazione civile. Il ministro mi chiede dei soldi per aver ironizzato su un suo tweet, tra l'altro dicendo che mi ha proposto una mediazione legale che non mi è mai arrivata». - PAGINA 8

L'ECONOMIA

Se la ricetta di Milei ora divide le destre

PIETRO REICHLIN

La retorica su cui si basa il successo della destra confonde gli osservatori e può ingannare l'elettorato. I conservatori hanno messaggi comuni: blocco dell'immigrazione, nazionalismo, «valori» tradizionali. Quando però si passa all'economia la destra gioca su diversi tavoli. - PAGINA 23

BOMBA IN UN MONOPATTINO, UCCISO A MOSCA IL GENERALE KIRILLOV. IL CREMLINO: REAGIREMO CON VIOLENZA



Esecuzione ucraina

GIUSEPPE AGLIASTRO, JACOPO IACOBONI

Uno schiaffo a Putin sotto casa

ANNA ZAFESOVA

IL MEDIO ORIENTE

In Siria tornano i profughi il lento risveglio di Aleppo



FRANCESCA MANNOCCI

La sede 322 della sicurezza di Stato ad Aleppo è nel mezzo di un quartiere residenziale. Ieri mattina pochi passanti, negozi chiusi. - MAGRI - PAGINE 14 E 15

IL DIBATTITO

Cara Roccella, sbagli la maternità è amore

LOREDANA LIPPERINI

«È una frase della ministra Roccella che illumina le risposte date ieri a Sciadivasci: «Vorrei che la maternità fosse per le donne un elemento di autoconsiderazione e desse loro prestigio sociale». - PAGINA 10

BUONGIORNO

Prima il nuovo segretario della Lega lombarda, Massimiliano Romeo, e poi il presidente della Regione Lombardia, Attilio Fontana, hanno ricordato a Matteo Salvini la parola fondativa e da molto tempo dimenticata: Nord. Salvini l'ha infatti sostituita con sé stesso, poiché sul simbolo, dove c'era scritto Lega Nord, ora c'è scritto Lega Salvini premier. Non è una differenza banale. Non si tratta solo di aggiustare il simbolo. Non si tratta solo di aggiungere due righe ai volumi scritti sui partiti personali. Non si tratta solo di correggere una linea politica da qualche anno boccheggianti. E infatti la Lega, quella di Umberto Bossi, quella venuta su negli anni Ottanta e Novanta del secolo scorso, voleva liberare il Nord dai vulpi burocratici romani e portarlo ancora più a Nord, sui frenetici e moderni mercati eu-

La Lega non perdona

MATTIA FELTRI

ropei, dove nulla avrebbe avvilto le potenzialità dei nostri imprenditori. Il grido "Roma ladrona" non accennava soltanto ai tangenziali dei partiti ma anche al centralismo della Repubblica, nemico della vitalità settentrionale. E guardate qui che dice oggi Fontana: "Ci troviamo bloccati da una burocrazia che rallenta tutto, impedendoci di operare con i tempi richiesti dai mercati globali". Sono temi storici della Lega, aggiunge Fontana, eppure dopo due anni di governo siamo ancora lì. Dopo due anni di governo e dopo undici di segreteria Salvini. Quel Salvini premier scritto al posto di Nord è, precisamente, un nuovo centralismo romano in nome del quale, proprio da chi doveva difenderli, sono stati sacrificati gli interessi delle genti settentrionali. Il finale è epico: Salvini ladrone.

RACETIME 24
LUXURY WATCHES

OROLOGI D'ALTA GAMMA DEI MARCHI PIÙ PRESTIGIOSI

TORINO - c.so Vittorio Emanuele II, 36
E-mail: racetime24@gmail.com
Tel: +39 011 9942802 Cell: +39 348 263276
racetime24.com



Il Messaggero



€ 1,40* ANNO 140 N° 348
Sped. in A.P. 03/03/2003 con L.46/2004 art.1 c.1 DC 33M

NAZIONALE



Mercoledì 18 Dicembre 2024 • S. Graziano

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

Il film di Maura Delpero

Oscar, continua la corsa di Vermiglio È nella short list

Satta a pag.25



Rivoluzione Roma

Dybala tentato dal Galatasaray Ranieri: vada pure

Angeloni nello Sport



Strappo sul concertone

Tony Effe attacca il Campidoglio «Io danneggiato»

Marzi a pag.26



L'INSERTO



Il sindaco

Roma, rinnovata e inclusiva, pronta per il futuro

Roberto Gualtieri

Accoglierà il Giubileo una Roma rinnovata, inclusiva e pronta per il futuro.

All'interno un intervento di Romano Prodi

La riflessione del Papa sull'Anno Santo che si apre il 24

«Il mio Giubileo di speranza»

Francis

Evento di pace per superare odio e intolleranze

Sergio Mattarella

l'anno giubilare, un evento di pace per superare odio e intolleranze.

Nei pellegrinaggi le radici stesse dell'Europa

Giorgia Meloni

lungo i cammini dei pellegrini ritroviamo le nostre radici.

Da oggi al 6 gennaio

Il Messaggero Natale di luci tra storia ed emozioni



Alvaro Moretti

Un Natale speciale a via del Tritone, ancora una volta. Dalle 17 di oggi, fino all'Epifania, lo storico palazzo sede del nostro giornale dal 1920, si accenderà di luci che compongono una storia nuova.

A pag. 14

L'editoriale

DEMOCRAZIE CHE VANNO MANEGGIATE CON CURA

Ferdinando Adornato

Democrazie in crisi: attenzione, maneggiare con cura. Potrebbe essere questo l'avviso da recapitare ai leader europei che da domani si riuniscono a Bruxelles. Mai, infatti, era successo che le due più grandi democrazie del Continente, Francia e Germania, si trovasse colpite, nello stesso momento, da acute crisi politiche. Per di più in un tempo storico nel quale lo stesso concetto di democrazia appare debilitato, a causa (...)

Continua a pag. 20

Ucciso il generale di Putin E Kiev rivendica l'attentato

► La bomba in un monopattino. Mosca: risposta immediata

MOSCA L'esplosione all'alba in un quartiere della periferia sud-orientale di Mosca. Nello scoppio, causato da una bomba in un monopattino azionato da remoto, sono morti il generale Igor Kirillov e un suo aiutante. L'ordigno di 300 grammi di tritolo è esplosa sotto la casa del capo delle Forze di difesa nucleare di Mosca. Gli 007 di Zelensky rivendicano: «Obiettivo legittimo per i criminali di guerra». Il Cremlino: «Occidente complice. La vendetta sarà imminente».

Ivanova, Sabadin e Ventura alle pag. 2 e 3

L'intervento

La premier: Trump non è un nemico, la Ue cambi linea

ROMA Meloni risponde alle critiche dei dem: «Le vostre macchine non stanno funzionando». Poi, su Trump, la premier avverte: «Definirlo un nemico non aiuta il dialogo».

Bulleri a pag. 9

Il discorso

Il Colle: un argine agli usurpatori della sovranità

ROMA «La tenuta e il consolidamento delle istituzioni democratiche sono l'unico argine agli usurpatori di sovranità». Sergio Mattarella lancia un appello all'unità.

Malfetano a pag. 8

Ai ministri rimborsi al posto degli aumenti

Pensioni, svolta in Manovra uscita a 64 anni con i fondi

Andrea Bassi

Uno scivolo più semplice verso la pensione anticipata, con la possibilità di lasciare il lavoro a 64 anni. Potranno uscirlo però, solo i lavoratori assunti dopo il 1996, quelli che sono in pieno nel sistema contributivo: potranno anticipare l'uscita sommando la previdenza complementare a quella pubblica. E una delle novità approvate ieri in Commissione bilancio alla Camera, dove si sta discutendo la Manovra. Slitta però il via libera finale.

Apr. 4
Altro servizio a pag. 7

Il commento

LA POLITICA E LO STERCO DEL DIAVOLO

Mario Ajello

Il fatto che in una società secolarizzata non si possa affrontare il tema dei soldi ai politici senza provocare scandalo, senza usare sotterfugi carbonari, senza avere (...)

Continua a pag. 20

Since 1948 IACOPINI

Una configurazione stimolante che mette in valore non solo la tua combattività ma la creatività. Hai bisogno di applicare queste energie per trasformarle in azione senza esserne divorato a tua volta. Cosa c'è di meglio dell'amore? MANTRA DEL GIORNO Bruciando l'energia la si rigenera.

ROMA Sono passati 4 anni dalla vicenda nota come "lo stupro di Capodanno". Patrizio Ranieri è stato condannato a 5 anni e mezzo. Il per aveva chiesto più del doppio. La vittima: «Importante che mi abbiano creduto».

Pozzi e Trollia pag. 13

Roma, 5 anni e 6 mesi per le violenze sulla 16enne Stupro di Capodanno, pena minima La vittima: però mi hanno creduto



ROMA Sono passati 4 anni dalla vicenda nota come "lo stupro di Capodanno". Patrizio Ranieri è stato condannato a 5 anni e mezzo. Il per aveva chiesto più del doppio. La vittima: «Importante che mi abbiano creduto».

Pozzi e Trollia pag. 13

Il Segno di LUCA

ARRETE APRI LE ALI

Una configurazione stimolante che mette in valore non solo la tua combattività ma la creatività. Hai bisogno di applicare queste energie per trasformarle in azione senza esserne divorato a tua volta. Cosa c'è di meglio dell'amore? MANTRA DEL GIORNO Bruciando l'energia la si rigenera.

L'oroscopo a pag. 20

HAI SCRITTO UN LIBRO?

INVIACI IL TUO INEDITO ENTRO IL 26/12/2024

inediti@gruppalbatros.com
www.gruppalbatros.it

Morena Musiani
UNA FINESTRA SULLE ANIME
Da Bologna a Marettimo per perdersi e ritrovarsi
Lucia ha bisogno di una pausa dal suo rapporto con Marco. Così decide di scappare e di rilugiarsi per qualche tempo in un posto di mare. Ma non è un luogo come tanti altri, è un'isola siciliana che nel periodo estivo è presa d'assalto dai turisti, ma che in inverno è silenziosa e lontana da tutto.

Albatros Il Filo

* Tardem con altri quotidiani (in vendita separatamente): con il giornale di Mestre, L'Espresso, il Messaggero, il Nuovo Quotidiano di Puglia, il Corriere dello Sport, il Sole 24 Ore, il Tg, il Tg2, il Tg3, il Tg4, il Tg5, il Tg6, il Tg7, il Tg8, il Tg9, il Tg10, il Tg11, il Tg12, il Tg13, il Tg14, il Tg15, il Tg16, il Tg17, il Tg18, il Tg19, il Tg20, il Tg21, il Tg22, il Tg23, il Tg24, il Tg25, il Tg26, il Tg27, il Tg28, il Tg29, il Tg30, il Tg31, il Tg32, il Tg33, il Tg34, il Tg35, il Tg36, il Tg37, il Tg38, il Tg39, il Tg40, il Tg41, il Tg42, il Tg43, il Tg44, il Tg45, il Tg46, il Tg47, il Tg48, il Tg49, il Tg50, il Tg51, il Tg52, il Tg53, il Tg54, il Tg55, il Tg56, il Tg57, il Tg58, il Tg59, il Tg60, il Tg61, il Tg62, il Tg63, il Tg64, il Tg65, il Tg66, il Tg67, il Tg68, il Tg69, il Tg70, il Tg71, il Tg72, il Tg73, il Tg74, il Tg75, il Tg76, il Tg77, il Tg78, il Tg79, il Tg80, il Tg81, il Tg82, il Tg83, il Tg84, il Tg85, il Tg86, il Tg87, il Tg88, il Tg89, il Tg90, il Tg91, il Tg92, il Tg93, il Tg94, il Tg95, il Tg96, il Tg97, il Tg98, il Tg99, il Tg100.



Mercoledì 18 dicembre 2024

ANNO LVIII n° 300
1,50 €
San Malachia
primario

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Se la Ue innesta la retromarcia LA TENTAZIONE DI FARE DA SOLI

ANDREA LAVAZZA

Si diceva che, quando la Germania stamattisce, l'intera Europa prende il raffreddore. Ma oggi sembra più adatta una parafasi di Woody Allen: Parigi è preda dell'instabilità, Berlino ha perso la sua proverbiale potenza, e anche gli altri 25 Paesi Ue non si sentono molto bene. Il voto di sfiducia che ha bocciato il cancelliere Olaf Scholz e aperto le porte a elezioni anticipate il prossimo 23 febbraio rappresenta il quarto voto prima della scadenza naturale nella Repubblica federale. Per fare un paragone, in Italia ne abbiamo avuti nove (senza parlare della durata degli esecutivi). Ma dei tre precedenti tedeschi, due erano crisi pilotate dal leader in carica, che poi si è rafforzato nelle urne. Sembra invece molto probabile che il prossimo capo del governo, dopo la coalizione semaforo, sarà di centrodestra. Possiamo aggiungere che in Francia, qualunque cosa accada, non si potrà tornare ai seggi fino al prossimo giugno, e che in Romania è stato annullato l'esito del primo turno nelle presidenziali, cosa mai accaduta nella Ue. Roma è diventata, a sorpresa, un'isola di apparente governabilità in un Continente nel quale l'arizzonte politico si va incupendo. La nuova Commissione è entrata in carica con la maggioranza più risicata della storia comunitaria, facendo presagire difficoltà nel gestire i principali dossier sul tavolo. E non sono dossier leggeri. L'economia rallenta, con l'industria in calo di produzioni e redditività. La guerra ai confini orientali dà segnali di un'ulteriore escalation. L'avvento prossimo di Donald Trump alla Casa Bianca rischia di mettere pressione su dazi, Nato e agenda climatica.

continua a pagina 18

Editoriale

La vita che nasce, i figli strappati IL PIÙ GRANDE DEI MISTERI

MARINA CORRADI

Lei è nato da 24 ore. Ha già aperto gli occhi, c'è dentro il mondo intero (degli occhi dei neonati). Lo sguardo vaga attorno, come stesse vedendo qualcosa che noi non possiamo vedere. Qualcosa che c'era prima. Qualcosa che tornerà, un giorno. Insistentemente da giovane madre avevo chiesto ai miei figli appena nati: filimi che cosa vedi, bambino, raccontami cosa ti ricordi. Ma, niente. Mutt. Come diceva un filosofo tedesco del Novecento, Karl Kraus, «Di ciò di cui non si può parlare, occorre tacere». Tacete, dunque, anche io e guardo il primogenito di mia figlia, assorto, quasi in contemplazione. In effetti un neonato può ben essere oggetto di contemplazione. Da dove arrivi, tu che novv mesi fa non c'eri? Non finirò mai di stupirmi di questo: tu, vivv, nove mesi fa non c'eri. Mi pare il più grande dei misteri, ma non tutti se ne accorgono. Vedere, guardare, vedere di nuovo, scrisse Hannah Arendt. Vedere, ecco: stamattina la ragazza di un tempo, la parlanina orgogliosa, i capelli ingrigiti, vede meglio, e anche cose che prima non vedeva. Ma sempre stando zitta a osservare gli occhi di lui, quello appena arrivato, quello venuto al mondo da 24 ore. Devo essere solo grata e felice, lo so, che tutto sia andato bene. E lo sono: grata a Dio, e ai medici e alle osteriche di questa vecchia Mangiaglioli nel cuore di Milano, con i corridoi larghi e luminosi e le finestre grandi su cortili squadriti. Uguale a quando ci sono nata io, e poi il nostro primo figlio, uguale e severa come un'osterica d'altri tempi, e silenziosa - tranne che per il pianto rabbioso dei neonati affamati.

continua a pagina 18

IL FATTO Preoccupano i flussi dopo la caduta di Assad, la presidente della Commissione incontra Erdogan

Patto di frontiera

Migranti, asse tra Meloni e Von der Leyen: si ai centri di rimpatrio fuori Europa e accelerata sulla revisione delle norme. Inorgano le opposizioni: «Albania vuota, è solo propaganda»



«In Siria non taglieremo le mani»

LUCA CAPUZZI
Inviato ad Aleppo

La porta della stanza del presidente del Tribunale di Aleppo è chiusa. Al-Mohammad - dice il miliziano che scorta i pochissimi ammessi - sta pregando: oltre che islamico osservante, è uno shi'ita. «Sono studio-

so e insegnante di religione. Il venerdì, inoltre, sono incaricato del sermone in moschea», dice il miliziano. «Sì, con voce bassa e cadenzata, quando, dopo qualche minuto, si affaccia e fa cenno di entrare».

Ferrari e Mariani a pagina 6

GIOVANNI MARIA DEL RE

Accelerazione sulla revisione della normativa Ue sui rimpatri e sulla creazione di centri di rimpatrio in Paesi terzi, e sulla stesura di una lista Ue sui Paesi terzi sicuri con concetti più "flessibili". A due giorni dal Consiglio Europeo che si tiene domani, Ursula von der Leyen e Giorgia Meloni parlano un linguaggio decisamente simile in tema migranti. A preoccupare l'Europa è soprattutto l'effetto sui flussi della situazione siriana, non a caso la Von der Leyen ieri è volata in Turchia da Erdogan.

L'analisi di Ambrosini a p. 3

PROFUGHI Dall'Armenia al Botswana i possibili nuovi ghetti

Napoleotano
a pagina 2

I nostri temi

I VESCOVI

Gli auguri al Papa e il grazie per la Dilexit nos

Beatissimo Padre, nel giorno del Suo 90° compleanno, vogliamo rivolgerLe un pensiero affettuoso e farLe giungere l'abbraccio di tutte le nostre comunità. Auguri di cuore! Più volte nel Suo Pontificato ci ha richiamato all'importanza del cuore, quest'anno ci ha consegnato la Lettina Enciclica "Dilexit nos", una vera e propria bussola per il nostro mondo.

A pagina 20

RESTAURO

I doni inaspettati della rinascita di Notre-Dame

DANIELE ZAPPALÀ

I tesori d'arte della Cattedrale che si credevano perduti, la riscoperta del Medioevo nella terra dei Lami, la rinascita di tecniche e mestieri antichi. E le conversioni delle persone. Sono alcuni dei doni inaspettati del restauro di Notre-Dame. E una rinascita spirituale?

A pagina 19

IL TAVOLO

Stellantis svela il suo piano di investimenti sui siti italiani

Positivo il bilancio del primo incontro tra il manager impatriato e il governo: presentati i progetti per ogni singolo stabilimento: viene rimessa la centralità dell'Italia. I sindacati ora aspettano di vedere che quanto promesso di concretizzi.

Affleri a pagina 15

POLITICA L'augurio di Mattarella ai vertici dello Stato: essere «all'altezza delle loro responsabilità»

«Bisogna amare la democrazia»

Manovra verso la maratona dell'Aula: «solo» rimborsi ai ministri, stop ai rincari sui pedaggi

ANGELO PICARIELLO

«Avere cura della democrazia». È un Sergio Mattarella preoccupato quello che si rivolge alle alte cariche dello Stato per la consueta cerimonia di auguri. Firmato: patto per quella democrazia aguzza di benessere e sviluppo e di costante ricerca della pace - che appare oggi in crisi. E lancia un allarme forte sull'astensionismo: «Una democrazia senza popolo è una democrazia di fantasmi».

Spagnolo a pagina 4

MARCO IASEVOLI

La maratona in Commissione Bilancio continua: tra pasticci come quello sullo stipendio ai ministri non parlamentari (ora diventato un «rimborso») e interventi last minute sul sociale, a favore di erari e percettori di Assegno d'Inclusione. Introdotto anche un minuscivolo per andare in pensione a 64 anni. Ora si punta alla fiducia alla Camera venerdì e al voto finale in Senato dopo Natale.

Fiasco a pagina 5

GIOVANI CHIUSI IN CELLA

Carceri minorili pochi gli educatori

Beretta a pagina 9

ATTENTATO A MOSCA

Kiev uccide il generale di atomiche e gas

Scavo a pagina 7

I NUOVI CARDINALI

Per Battaglia e Repole ritorno in diocesi

Borzillo e Lomunno a pagina 21

Un taxi a Tokyo

Ricordo un taxi a Tokyo, il tragitto verso l'aeroporto, il conducente che promette 40 minuti esatti di viaggio, l'incidente improvviso che blocca la strada, la disperazione del tassista. Non per il ritardo in sé, ma soprattutto per avermi fatto una promessa che non poteva mantenere. E le sue scuse, ripetute, profonde, pur senza colpa alcuna. Sono fatti così, e sono fatti bene; gente seria, che cerca di fare le cose al meglio, ognuno nel proprio ruolo. Ueda Kyoto in un libro spiega che i giapponesi chiedono scusa con frequenza, e nella stessa misura in cui sono ringraziare. Nella loro cultura però ha un significato

Smemorie
Alberto Caprotti

più complesso. In Giappone ci si scusa per ammettere un difetto di azione, ma è soprattutto per smorzare i toni, per riportare alla calma la conversazione e ripartire da lì, alla ricerca del problema e di una possibile soluzione. Che bello allora se potessimo essere tutti giapponesi anche solo per un quarto d'ora al giorno, per dieci minuti. Se sapessimo accettare le scuse altrui, e dire grazie. Se riuscissimo ad essere umili e costruttivi. Quanto sarebbe bello, nel fondo delle nostre sciochezze nevrosi, ispirarci a loro. Bastano un piccolo pensiero, una parola dritta o non dritta, perché lo stile si scusarsi, ma anche saper non dire quando è più opportuno tacere. Non si vince il mondo così, ma forse un poco lo si cambia.

Agorà

LETTERATURA
Il teatro delle emozioni di Pablo d'Ors
Stracquadini a pagina 22

VATICANO
Con il Giubileo l'arte contemporanea torna in carcere
Beltrami a pagina 24

PROTAGONISTI
Il rugbista Marcus Smith e il calciatore Rodri: storie di sport e fede
Galli e Gibilone a pagina 25

In edicola con Avvenire a 4 euro

DIVINA BELLEZZA
Crippa / Laros / Mandel / Rovati / Verdon

LUOGHI INFINITI

IL PRESIDENTE DELL'ARAN

Naddeo: «Ultime limature sul contratto della Sanità»

«Ultime limature sul contratto del comparto Sanità, con la due giorni decisiva prevista il 13 e 14 gennaio». Lo afferma in una nota Antonio Naddeo, il presidente dell'Aran (Agenzia per la Rappresentanza Negoziale delle Pubbliche amministrazioni), al termine dell'ultima riunione del 2024 per il rinnovo contrattuale del comparto Sanità svoltasi nella sede dell'agenzia. «La discussione - ha evidenziato Naddeo - si è concentrata su alcune novità proposte dall'Agenzia, ma non condivise dai sindacati, in particolare riguardo alla pausa e alla mensa: sul punto Aran si è dichiarata disponibile a venire incontro alle richieste sindacali. Registrata poi la contrarietà dei sindacati anche sulla norma per definire le attività esercitabili dal personale delle professioni al di fuori delle strutture delle aziende sanitarie: anche in questo caso Aran è

disponibile alla modifica del testo».

Si tratta, sottolinea, di «ultime limature che però rappresentano significativi passi avanti in vista del prossimo incontro decisivo che durerà due giorni, il 13 e 14 gennaio, con l'obiettivo di arrivare alla conclusione delle trattative e, dunque, alla firma del contratto per 680mila lavoratori della sanità pubblica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



17 dic
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Naddeo (Aran): “Ultime limature sul contratto del comparto”. Due giorni ‘decisiva’ il 13 e 14 gennaio

Si è svolta oggi all’Aran, l’Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni, l’ultima riunione del 2024 per il rinnovo contrattuale del comparto sanità, triennio 2022-2024. «La discussione - ha evidenziato il presidente Aran, Antonio Naddeo - si è concentrata su alcune novità proposte dall’Agenzia, ma non condivise dai sindacati, in particolare riguardo alla pausa e alla mensa: sul punto Aran si è dichiarata disponibile a venire incontro alle richieste sindacali. Registrata poi la contrarietà dei sindacati anche sulla norma per definire le attività esercitabili dal personale delle professioni al di fuori delle strutture delle aziende sanitarie: anche in questo caso Aran è disponibile alla modifica del testo. Si tratta - sottolinea - di ultime limature che però rappresentano significativi passi avanti in vista del prossimo incontro ‘decisivo’ che durerà due giorni, il 13 e 14 gennaio, con l’obiettivo di arrivare alla conclusione delle trattative e, dunque, alla firma del contratto per 68omila lavoratori della sanità pubblica», conclude Naddeo



© RIPRODUZIONE RISERVATA

CONSULTA

Ssn, lo stato è competente sul personale

Reclutamento e gestione del personale sanitario di competenza statale. Questo il principio affermato nella sentenza 202 depositata ieri dalla Corte costituzionale, con la quale è stata dichiarata l'illegittimità costituzionale di alcune disposizioni introdotte dall'articolo 2 della legge della regione Puglia numero 16 del 2024, impugnata dal governo. Tali disposizioni hanno attribuito nuove competenze all'Agenzia regionale per la salute e il sociale (Aress) - ente stru-

mentale della regione - che riguardano, tra l'altro, i concorsi per il reclutamento del personale del Servizio sanitario regionale (Ssr), inclusa la dirigenza medica e le professioni sanitarie, nonché la gestione di queste ultime categorie di personale, compresa l'attribuzione della sede di lavoro e delle mansioni. La Corte ha ritenuto che la disciplina concernente il reclutamento e la gestione del personale del Ssr attenga all'organizzazione del servizio sanitario e sia, di conse-

guenza, da ascrivere alla materia «tutela della salute» di cui all'articolo 117, terzo comma, Cost.



 **Tuttifrutti**
di **Gian Antonio Stella**

Camere d'ospedale, costi di una suite

E mai possibile che una giornata di degenza ospedaliera costi immensamente di più in un'area povera rispetto a un'altra che sta in una zona immensamente più ricca? Il dossier dell'Agenas, l'Agenzia nazionale per i Servizi sanitari regionali diretta da Domenico Mantoan, già Presidente dell'Agenzia Italiana del Farmaco e per oltre dieci anni Direttore Generale dell'Area Sanità della Regione Veneto, apre interrogativi fastidiosissimi davanti ai quali la buona politica (dalla cattiva come noto non c'è niente da aspettarsi) deve dare risposte. Basti, su tutti, il caso dell'ospedale Papardo di Messina, dove una giornata media di ricovero costa 1.031,60 euro contro i 413,20 dell'Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle di Cuneo. Pil pro capite in Sicilia, secondo l'ufficio studi della Cgia di Mestre 2024, 21.000 euro, Pil pro capite in Piemonte 35.700. Fatti i conti un piemontese potrebbe permettersi a proprie spese 86,44 giorni di degenza nella

struttura di casa, un siciliano 20. Peggio ancora va, stando ai dati Agenas, per i policlinici universitari. Dove per una degenza giornaliera si arriva a dover pagare 1.399,50 all'Azienda Ospedaliera Universitaria Luigi Vanvitelli nel cuore di Napoli, quanto una suite in un hotel di lusso in alta stagione in una capitale europea. Contro i 400,30 euro al Policlinico San Matteo di Pavia: quasi quattro volte di meno. In regioni come la Campania e la Lombardia dove la prima ha un Pil pro capite di 22.200 euro, la seconda di 46.000. Risultato: un campano con il reddito di un intero anno potrebbe permettersi a sue spese 15 giorni di degenza al Vanvitelli, un lombardo 115 al San Matteo. E torniamo a chiedere: com'è possibile? All'Agenas un'idea se la sono fatta molto chiaramente: «È soprattutto una questione di gestione. Ci sono strutture ospedaliere dove fanno come all'Humanitas di Milano da 8 a 12 interventi chirurgici al giorno, altre dove ne fanno 400 in un anno e cioè uno e mezzo,

scarso, al giorno. È ovvio che poi i costi sono spaventosi». C'è chi dirà: sono casi estremi. Vero, ma gli squilibri pubblicati numero per numero sono vistosi ovunque, e non sempre è una questione di Nord e Sud. Sicuri che i dati siano buoni? Sono forniti dagli stessi ospedali, dalle stesse cliniche. Infatti nessuno li ha contestati. Come diceva una vecchia pubblicità di Renzo Arbore: meditate gente, meditate...

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Rezza: l'Italia invecchia la sanità va adeguata

Paolo Russo

L'INTERVISTA

Gianni Rezza

“Giada, la Sanità è ricca di eccellenze ma va adeguata all'Italia che invecchia”

L'epidemiologo: “Il caso della bimba operata a Torino dimostra il senso del dovere dei medici. Invece la politica invadente ha spesso sbagliato manager e in manovra non c'è traccia di assunzioni”

PAOLORUSSO
ROMA

«**L**a storia di Giada e del chirurgo che per 12 ore si è dannato fino a che non ha rimosso del tutto un tumore di 12 centimetri dal corpicino di una bambina di 6 anni mi ha commosso, ma non stupito perché nonostante le tante difficoltà nella nostra sanità non mancano le eccellenze, né gli esempi di attaccamento al servizio pubblico e alla professione». Gianni Rezza, ex direttore della prevenzione al ministero della Salute, ora docente di Igiene esanità pubblica all'Università “Vita e Saluta San Raffaele” è convinto che bisogna ripartire da qui per salvare il nostro Ssn. Anche se nel capitolo sanità della manovra vede «luci ed ombre».

Su cosa si dovrebbe far leva per risolvere le sorti del nostro Ssn?

«Sul fatto che tanti medici e infermieri pur lavorando tra mille difficoltà conservano un forte senso del dovere e dai numeri che documentano le loro capacità. Basta scorrere gli indicatori del Piano nazionale dei nostri ospedali, curato dall'Agenas, per scoprire che quando si tratta di casi come sopravvivenza a ictus o infarti, cura dei tumori e interventi di alta specialità i risultati che otteniamo sono tra i migliori d'Europa».

Allora dov'è che la macchina

si inceppa?

«Nelle piante organiche che non hanno tenuto il passo con l'invecchiamento della popolazione che giocoforza richiede più prestazioni sanitarie mentre noi non abbiamo nemmeno rimpiazzato chi è andato in pensione. E purtroppo in manovra non c'è per ora traccia di nuove assunzioni e il rifinanziamento della sanità è frenato dal peso senza eguali del nostro debito pubblico. Il che non aiuta a rallentare la fuga dei nostri professionisti verso l'estero, dove vengono pagati meglio e hanno maggiori possibilità di carriera. Poi credo che la rinascita debba ripartire anche dai manager delle aziende sanitarie, perché nella loro scelta c'è stata una certa invadenza della politica che non ha sempre fatto scegliere i migliori».

Le liste di attesa nel pubblico riversano sempre più pazienti nel privato, ingolfando così anche questo. La convince la ricetta del governo di abatterle pagando i medici perché facciano gli straordinari e il privato affinché aumenti l'offerta?

«Non vedo cosa si trovi di scandaloso nel pagare di più i medici e le strutture convenzionate affinché smaltiscano gli arretrati. L'importante è che il cittadino non paghi e abbia prestazioni di qualità».

Ma il privato non finisce poi per scaricare sul pubblico le prestazioni meno remunerati-

ve come quelle legate alle emergenze?

«Questa sarà vero per quelle clinichette che fanno affarucci, ma il privato convenzionato ha anche tante eccellenze che coprono tutta la domanda di cura e assistenza. È però vero che per risolvere il problema delle liste di attesa serve anche fare in modo che l'assistenza territoriale faccia più filtro di quanto oggi non avvenga. Nei pronto soccorso finiscono troppi codici bianchi e verdi che dovrebbero essere trattati negli studi dei medici di famiglia o nelle nuove Case di comunità».

Dove però i medici di medicina generale non vogliono andare...

«Le novità fanno sempre paura, ma lavorare in equipe con gli specialisti e gli altri professionisti della salute sarà un vantaggio anche per loro oltre che per i cittadini».

Non crede che dietro il fenomeno delle liste di attesa ci sia anche il conflitto di interessi dei medici col doppio lavoro?

«La cosiddetta intramoenia fu introdotta per compensare stipendi che erano e restano troppo bassi, soprattutto se confrontati con il resto d'Europa. Per impe-



LA STAMPA

dire una fuga ancora maggiore verso l'estero credo quindi che l'opportunità per i medici pubblici di esercitare privatamente vada garantita. Anche se in un mondo ideale sarebbe giusto lavorare in esclusiva solo nel pubblico o solo nel privato».

Cosa ne pensa dell'idea del ministro Schillaci di creare una rete di dieci grandi ospedali di riferimento collocati anche al Sud per arginare la migrazione sanitaria?

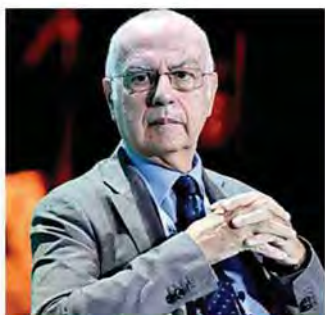
«Può essere un'idea, tanto più se, come si legge, verranno finanziati dallo Stato centrale. Anche se oggi parte della migrazio-

ne dal Sud è spinta anche da una percezione non sempre corrispondente alla reale qualità delle strutture meridionali, tra le quali non mancano le eccellenze. Però è indubbio che la maggioranza di queste sia al Nord, quindi ben venga favorirne la crescita anche al Sud. Senza dimenticare però che dietro la mobilità sanitaria ci sono anche carenze organizzative, perché le differenze sul piano del finanziamento pro-capite tra nord e sud non sono poi così marcate».

Come l'arginiamo la fuga dei cervelli?

«Gratificandoli perché oggi i

loro contratti sono troppo bassi rispetto a quelli dei clinici. E occorre premiare di più il merito sia in termini economici che di carriera. Chi porta molti finanziamenti a un progetto di ricerca va premiato». —



“

Non c'è nulla di male a pagare di più medici e strutture convenzionate per smaltire gli arretrati



L'inverno demografico
In Italia la popolazione invecchia e ha sempre più bisogno della Sanità

CORRADO MICHELETTI

Così su La Stampa

L'EDITORIALE

**IL CORAGGIO
DI GIADA
E LA SANITÀ
REPUBBLICANA**



L'editoriale del direttore dedicato alla storia di una bimba operata a Torino. Sotto, l'inchiesta sulle lunghe liste d'attesa anche nel privato



Lo psicologo in classe

Approvato l'emendamento dem
In manovra via libera a un fondo
da 28,5 milioni in due anni
per la salute mentale degli studenti
Si parte con una sperimentazione
negli istituti con più fragilità

IL CASO

ELEONORA CAMILLI
ROMA

Lo psicologo arriva tra i banchi di scuola come supporto per gli studenti. La sperimentazione riguarderà inizialmente solo alcuni istituti, quelli che presentano più criticità. Un emendamento inserito in manovra, e voluto dal Partito democratico, prevede infatti uno stanziamento di 10 milioni per il 2025 e 18,5 a decorrere dal 2026, che serviranno a finanziare un fondo per dare attuazione alla legge 70 del 2024 su bullismo e cyberbullismo. E ad attivare un servizio di sostegno per supportare gli studenti in difficoltà. «Abbiamo scelto di utilizzare molte delle risorse a disposizione del gruppo del Pd in legge di bilancio per una norma di civiltà – spiega il deputato dem Marco Furfaro –. Quel finanziamento è il minimo per poter partire, poi andrà implementato, in modo tale che il servizio diventi strutturale e a totale disposizione di studenti, famiglie e personale Ata».

L'attivazione di presidi di esperti psicologi sul territorio avverrà, inizialmente, in via

sperimentale. E non è chiaro ancora quanti istituti si riusciranno a coprire. Di sicuro, saranno scelte quelle scuole in cui emergono maggiori criticità di disagio giovanile dalle rilevazioni periodiche Invalsi. «Questo perché il fondo non basterà per tutti – aggiunge Furfaro –. Poi, saranno attivati gli sportelli con lo psicologo». Le modalità attuative saranno definite con decreto del Ministero dell'istruzione, sentito il ministro della Salute e il Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi. E soddisfazione per la misura è stata espressa subito dal ministro Giuseppe Valditara. «È importante l'intervento sul sostegno psicologico agli studenti grazie all'approvazione di un emendamento dell'opposizione che intende valorizzare il percorso già intrapreso dal ministero con il protocollo d'intesa firmato il 19 marzo 2024 con il Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi – ha sottolineato –. Il consenso che il governo ha dato all'emendamento va nella direzione di quel serio dialogo bipartisan che caratterizza una democrazia matura». Di punto di svolta parla il presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi, David Lazzari. «Ora abbiamo ciò che serve: la legge e un fondo con una prima dotazione – dice –. Certo le risorse non sono

sufficienti per assicurare un servizio in tutte le scuole, ma le Regioni potranno cofinanziare il progetto. Speriamo che tutte entrino in campo per fare la loro parte». Già nelle università, lo scorso anno è stato attivato un fondo per il supporto psicologico. «Si tratta di un servizio di *counseling* che, a quanto sappiamo, sta andando bene – spiega Lazzari -. La psicologia a scuola ovviamente avrà un approccio non clinico o terapeutico ma di prevenzione e aiuterà i ragazzi a sviluppare le competenze alla vita, raccomandate da Oms, Unicef e Unesco. È il mondo della scuola che ce lo chiede».

Secondo il presidente del Cnop nel tempo bisognerebbe attivare una rete di psicologi negli uffici scolastici in grado di collaborare attivamente sul territorio con tutte le scuole. Per ora, però, questo è «un primo passo importante». Per Antonello Giannelli, presidente dell'Associazione nazionale presidi, si tratta di «una misura



utile, che va nella direzione giusta, perché in questo modo si riesce a venire incontro esigenze di tanti ragazzi». «Stiamo scoprendo sempre più ansia nelle scuole – aggiunge – il supporto di un esperto aiuta. Il nostro auspicio è che si arrivi ad avere uno psicologo in ogni scuola».

Sempre nella legge di Bilancio con due emendamenti, uno a firma M5s e uno del Pd, è stato inoltre previsto un incremento dei fondi per il bonus psicologo. Le risorse sono attinte dal cosiddetto “tesoretto” per le modifiche parlamentari

delle opposizioni; si tratta di un incremento di 1,5 milioni nel 2025; 0,5 nel 2026 e 1 milione nel 2027. «Il bonus psicologico è uno strumento nato grazie all’impegno del Parlamento e del governo della passata legislatura e che ha riscosso molto successo, soprattutto tra i più giovani – commenta la pentastellata Carmen Di Lauro -. Ma anche uno strumento che deve essere continuamente attenzionato e che deve ricevere di anno in anno tutte le risorse di cui necessita». Per la dem Marianna Madia si tratta

di una «misura essenziale di fronte a un’esigenza che cresce negli anni e riguarda anche ragazzi sempre più giovani». —

Verranno attivati sportelli: le modalità saranno stabilite con l’Ordine professionale
Entra nella legge la proposta di Pd e 5S di incrementare il “bonus psicologo”



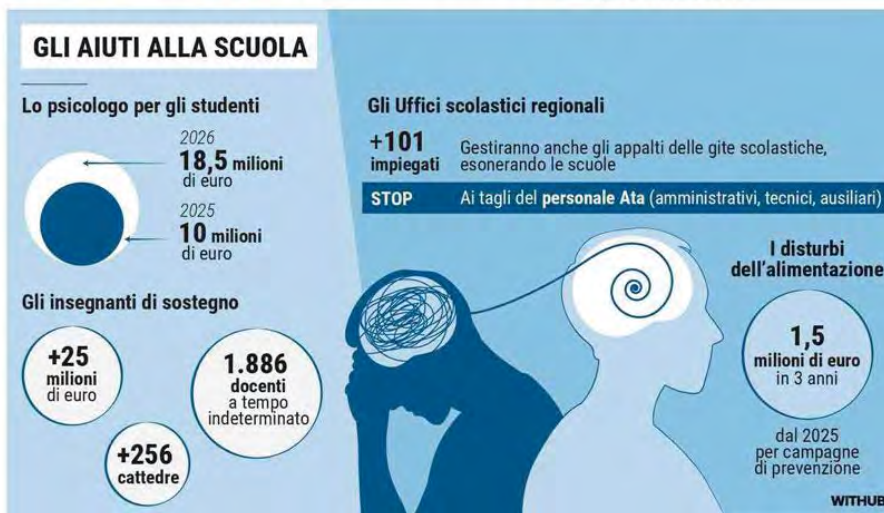
Il progetto
 La manovra economica ha creato un fondo a disposizione delle scuole per potenziare la presenza delle figure di sostegno psicologico a disposizione degli alunni

© SIMONE FENSORE/SINTESI



MARCO FURFARO
 DEPUTATO
 PARTITO DEMOCRATICO

Abbiamo utilizzato molte delle risorse a disposizione del gruppo. È il minimo per partire



FEDERICO TONIONI Lo psichiatra: "Sarà utile anche come supporto contro il bullismo"

“È una grande opportunità per la scuola i ragazzi oggi sono troppo sottovalutati”

L'INTERVISTA

Professor Federico Tonioni, lei è uno psichiatra ed è responsabile del Centro pediatrico per la psicopatologia da web della fondazione Policlinico Gemelli. Come giudica l'idea dello psicologo a scuola?

«Credo sia un'opportunità. La scuola è il luogo di massima socializzazione e relazione per gli adolescenti, ma in Italia siamo ancora molto indietro. Stentiamo ad adeguarci al nuovo profilo cognitivo dei ragazzi. La nostra scuola è poco digitale, per esempio. E il problema spesso alle elementari e alle medie è la noia. In una classe normale possiamo avere ragazzi con disturbi dell'apprendimento o iper-

rattivi, ma spesso dietro si celano altri problemi. Quindi ben venga questa opportunità a scuola».

Quali sono le principali sofferenze psicologiche dei ragazzi?

«Il problema più grande è che riempiamo bambini e adolescenti di aspettative. E l'adolescenza si concretizza con la delusione delle aspettative genitoriali. I ragazzi oggi sono sottovalutati e mai ascoltati veramente, eppure sono le persone più serie con cui parlo. Credo che l'incomprensione tra adolescenti e genitori si sia talmente dilatata da essere diventata un'assenza. Serve fiducia e non controllo. Spesso non si comprende che quando un ragazzo

prende un brutto voto a scuola chi sta peggio di tutti è proprio lui. Dovrebbe sentirsi più amato, mai punito o giudicato. La frase più tossica da dire in questi casi è: "Potevi fare di più"».

Un supporto psicologico può aiutare anche a contrastare i fenomeni di bullismo?

«Va detto che il bullismo, che è un fenomeno sgradevole, è sempre esistito, a tutti è capitato. La differenza è nella struttura mentale di chi viene a contatto con il fenomeno. Inoltre oggi è cambiata la visibilità: un tempo la vergogna si provava davanti alla classe, oggi col web è amplificata. E la vergogna per un adolescente è un break do-

wn difficile da riparare. Quindi di certo un supporto è importante. Le vittime fanno fatica a chiedere aiuto ed è più facile parlare con uno psicologo. Un passaggio fondamentale, perché le cose più gravi sono proprio quelle che ci teniamo dentro e non riusciamo a verbalizzare». ELE.CAM. —

FEDERICO TONIONI
PSICHIATRA
POLICLINICO GEMELLI



Il problema più grande è che riempiamo bambini e adolescenti di aspettative



17 dic
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Ddl Bilancio/ Lazzari (Cnop): bene fondi per lo psicologo a scuola e l'incremento del bonus

“Finalmente anche in Italia viene riconosciuta l'importanza della psicologia scolastica, con l'istituzione di un finanziamento dedicato che dà un senso concreto al protocollo stipulato lo scorso marzo dal Consiglio nazionale

dell'Ordine degli Psicologi con il ministero

dell'Istruzione. Si tratta di un passo fondamentale, perché grazie a questa norma si dà il via ai servizi di sostegno psicologico nelle scuole a livello nazionale previsti dalla legge 70 del 2024, un'azione attesa da tempo e quanto mai necessaria”. Lo afferma il presidente del Cnop **David Lazzari**.

“Ringraziamo il Partito Democratico per aver proposto l'emendamento e trovato le risorse necessarie per la sua attuazione - aggiunge Lazzari -, tutte le forze politiche che lo hanno sostenuto, insieme al Governo che lo ha accolto. Questo primo finanziamento, pari a 10 milioni per il 2025 e 18,5 milioni dal 2026, rappresenta un punto di partenza essenziale. Ora però è necessario lavorare pancia a terra su due fronti: da un lato, garantire una rapida ed efficace attuazione dei servizi psicologici nelle scuole; dall'altro, incrementare progressivamente queste risorse, valorizzando anche il ruolo delle Regioni previsto dalla legge 70 e i finanziamenti regionali già esistenti”.

“Questo intervento, insieme all'incremento di tre milioni di euro delle risorse destinate al bonus psicologo, rappresenta un passaggio cruciale e un



segnale di attenzione per la tutela del benessere psicologico dei cittadini e per affrontare le sfide educative e sociali del nostro tempo”, conclude il presidente del Cnop.

Per **Rachele Scarpa**, deputata del Partito Democratico e prima firmataria dell'emendamento si tratta di un “passo avanti per il benessere psicologico delle nostre studentesse e dei nostri studenti.”

© RIPRODUZIONE RISERVATA

17 dic
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Ddl Bilancio: via libera alle borse di studio per gli specializzandi dell'area sanitaria

Via libera all'emendamento di Fdi alla manovra che prevede l'erogazione di borse di studio agli specializzandi dell'area sanitaria (biologi, farmacisti, odontoiatri, veterinari, psicologi, chimici e fisici). Le risorse sono pari a 30 milioni di euro nel 2025 e altrettanti nel 2026. "Siamo soddisfatti per una norma di equità che arriva dopo 25 anni", commenta Marta Schifone che ha presentato l'emendamento accolto con riformulazione.



"Ringraziamo il Governo e i parlamentari che si sono battuti per raggiungere questo enorme traguardo, che come Società scientifica abbiamo cercato di raggiungere ormai da oltre ventanni - ha detto Arturo Cavaliere, presidente di Sifo -. Crediamo sia un gesto di responsabilità e consapevolezza verso una professione che pur essendo al centro di tutte le dinamiche sanitarie del Ssn, continuava ad essere considerata di eccellenza da parte di tutti gli stakeholder, ma ingiustamente non remunerata nel percorso di specializzazione rispetto alle altre professioni del comparto". Insomma, "una vittoria per la professione di farmacista ospedaliero e per tutto il Ssn, che trova così garanzia di professionalità"

17 dic
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Ddl Bilancio/ Loizzo (Lega): approvato emendamento su Registro unico nazionale Breast Unit

“Approvato l’emendamento della Lega che istituisce a partire dal 1 gennaio 2025 il Registro unico nazionale delle Breast Unit presso l’Istituto superiore di sanità”. Lo annuncia la deputata della Lega e capogruppo in commissione Affari sociali Simona Loizzo

sottolineando che il provvedimento “consentirà di raccogliere tutti i dati provenienti dai centri multidisciplinari di senologia collocati sul territorio nazionale e garantire la centralizzazione e l’analisi dei dati relativi alla diagnosi, al trattamento e al follow-up del carcinoma mammario”. Per Loizzo si tratta di “un grande risultato che come Lega rivendichiamo di aver ottenuto dopo un lavoro al fianco delle associazioni e delle pazienti affette da questa patologia. Il tumore alla mammella non è invincibile, si può guarire e questo provvedimento è l’ennesimo strumento che crea le condizioni giuste per sviluppare reti di approccio multidisciplinare in grado di stabilire percorsi di cura efficienti”.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

17 dic
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Ddl Bilancio: in arrivo risorse per screening del tumore al polmone, approvato emendamento Cappellacci (FI)

Arriva il rifinanziamento per le attività della Rete italiana screening polmonare finalizzate ad “una migliore presa in carico dei malati oncologici”. Lo prevede uno degli emendamenti alla manovra, riformulato e approvato in Commissione Bilancio della Camera. Le risorse previste sono pari a 200 mila euro per il 2025 che aumentano a 400 mila nel 2026 e a 600 mila euro nel 2027.



“Proseguiamo ed estendiamo gli screening condotti dalla Rete italiana per lo screening polmonare”. Così Ugo Cappellacci, Presidente della Commissione Affari Sociali e Salute, esprime soddisfazione per l’emendamento alla legge di bilancio, che lo vede primo firmatario, che rifinanzia l’attività della Rete italiana per gli screening polmonari. “Il tumore al polmone – sottolinea l’esponente azzurro- è uno dei più diffusi nel nostro Paese e ha un elevato tasso di mortalità. Per questo è fondamentale ‘giocare d’anticipo’ sulla malattia perché grazie alla prevenzione e intervenendo in uno stadio ancora iniziale del tumore possiamo ridurre il tasso di mortalità e migliorare la qualità della vita delle persone. Confermando e rilanciando l’attività della Rete Italiana per gli screening attraverso i suoi centri affinché possa diventare sempre più capillare nel territorio, contiamo di offrire a migliaia di

persone in più ogni anno la possibilità di effettuare quella puntuale prevenzione fondamentale per intervenire subito. Il che significa, alla luce dei numeri attuali, che anno per anno centinaia di persone in più potranno vivere più a lungo e meglio grazie ad una diagnosi precoce. La prima riforma è quella di un sistema sanitario che si prende cura delle persone prima ancora che siano considerate ‘pazienti’ e che puntando sul binomio prevenzione-territorio può offrire servizi calibrati sul fabbisogno di ciascun individuo – ha concluso Cappellacci- per garantire un pieno ed effettivo diritto alla salute”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



17 dic
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Ddl Bilancio: arriva il fondo per l'obesità con una dote di 4,2 milioni per il prossimo triennio

Arriva il Fondo per la cura e prevenzione dell'obesità. Lo prevede un emendamento alla manovra approvato dalla commissione Bilancio della Camera. L'emendamento, a prima firma di Roberto Pella, capogruppo di Forza Italia in Commissione Bilancio alla Camera, introduce, al fine di finanziare futuri interventi normativi in materia di prevenzione e cura dell'obesità, nello stato di previsione del ministero della Salute, l'istituzione di un fondo con una dotazione di 1 milione di euro per ciascuno degli anni 2025, 2026 e 2027. A questi, precisa una nota, andranno ad aggiungersi 200mila euro nel 2025, 300mila euro nel 2026 e 700mila euro nel 2027, sempre grazie al gruppo parlamentare di Forza Italia, tramite l'emendamento di Stefano Benigni, capogruppo in Commissione XII.



“L'obesità rappresenta un'emergenza globale, che interessa fortemente anche il nostro Paese, e che richiede l'attivazione di percorsi concreti per contrastarla e prevenirla - dichiara Pella, che è anche presidente dell'intergruppo parlamentare 'Obesità, diabete e malattie croniche non trasmissibili' -. La previsione di un fondo dedicato rappresenta per il nostro Paese un passo fondamentale per rendere più efficaci le politiche di prevenzione e cura di questa malattia: ci lavoriamo da molti anni e sono molto orgoglioso che il nostro Paese abbia raggiunto questo traguardo

attraverso un percorso condiviso. Questo emendamento rappresenta, infatti, il frutto di un intenso lavoro portato avanti in questi anni e negli ultimi mesi con il Ministro Schillaci, con il sottosegretario Gemmato, a fianco delle società scientifiche e delle associazioni di pazienti e cittadini, per il quale voglio ringraziare tutti e, fra tutti, il mio capogruppo alla Camera Paolo Barelli”.

Le persone adulte con obesità in Italia rappresentano il 12 per cento della popolazione, ovvero circa 6 milioni, a cui si aggiunge circa un altro 40 per cento di persone con sovrappeso, il che significa che nel nostro Paese un problema di peso riguarda oltre la metà degli adulti. Circa un bambino su tre in Europa ha un problema di sovrappeso o obesità, e i numeri dell'Italia sono in linea (circa il 30 per cento). Con l'istituzione del Fondo obesità previsto da questo emendamento, e l'attesa approvazione della Legge di iniziativa dell'On. Pella (la proposta di legge contenuta nell'Atto della Camera dei Deputati n.741 della XIX Legislatura del 28 dicembre 2022 su “Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità”) l'Italia ha la possibilità di porsi come avanguardia nel contrasto all'obesità. Quella italiana, che potrebbe essere la prima legge nel suo genere al mondo, ha fra i suoi contenuti fondamentali quello di riconoscere l'obesità come una vera e propria malattia, affrontandola come una priorità nazionale e inserendola nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) e nel Piano Nazionale delle Cronicità.

“La proposta di legge, già approvata in Commissione Affari sociali grazie al prezioso lavoro dei colleghi di Forza Italia Ugo Cappellacci, presidente in Commissione XII, approderà in Aula, ora anche con il via libera della Commissione Bilancio, e potrà essere approvata nel primo trimestre 2025. - continua Pella - Il testo impegna tutti i livelli istituzionali, a partire dai Comuni nella promozione di stili di vita sani, attraverso lo sport, e nella prevenzione dello stigma e delle disuguaglianze sociali e le Regioni nel prevedere, nei rispettivi Piani sanitari territoriali, iniziative volte, tra le altre cose, a garantire pieno accesso alle cure e ai trattamenti nutrizionali, farmaceutici e chirurgici”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

17 dic
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Ddl Bilancio/ Lega: positivo il finanziamento dei test NGS per la diagnosi delle malattie rare

“Positivo il via libera all’emendamento con cui si rfinanzia di un milione di euro per il 2025 il Fondo per i test di Next-Generation Sequencing (NGS) per la diagnosi delle malattie rare, istituito dalla Legge di Bilancio per il 2024”. Lo dichiarano le deputate della

Lega e componenti della commissione Affari sociali, Arianna Lazzarini e Simona Loizzo sottolineando che “il Fondo è destinato al potenziamento dei test NGS come prima scelta per l’individuazione o l’approfondimento diagnostico delle malattie rare per le quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza, o nei casi sospetti di malattia rara non identificata”.

“Un’iniziativa e un impegno - aggiungono - che risponde all’esigenza di fornire ogni strumento utile alla diagnosi di patologie rare e garantire le migliori terapie. Un passo avanti importante a tutela della salute dei cittadini”.



© RIPRODUZIONE RISERVATA



17 dic
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Neonatologia: con 9 professori ordinari Italia fanalino di coda in Europa

L' Italia è il fanalino di coda in Europa per quanto riguarda il numero di professori ordinari in Pediatria con curriculum scientifico e clinico in ambito neonatologico. È quanto emerge da una indagine effettuata nel 2024 dalla Società Europea di Rianimazione Neonatale e Pediatria, che fotografa una

situazione preoccupante: l'Italia conta solo 9 professori ordinari di

Neonatologia, contro i 20 del Regno Unito, i 30 della Germania e i 35 della Francia. Anche in rapporto alla popolazione, i dati non migliorano, con il nostro Paese superato da nazioni come Romania, Olanda, Svizzera e Grecia. Peggio dell'Italia, tra i paesi analizzati, solo la Spagna.

“In Italia sarebbero necessari almeno il doppio dei professori ordinari.

Bisogna colmare questo gap” dichiara il Professor Massimo Agosti, presidente della Società Italiana di Neonatologia (SIN), Ordinario di Pediatria presso l'Università degli Studi dell'Insubria e Direttore della Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale all'Ospedale Del Ponte di Varese.

“La Neonatologia è una branca giovane della pediatria, che ha conosciuto un grande sviluppo negli ultimi anni - spiega Agosti - in passato, i neonatologi si formavano sul campo, ma oggi questo non basta più. Serve una filiera accademica strutturata, dal ricercatore, passando per il professore associato, fino all'ordinario. Si pensi che in Italia, i professori ordinari in pediatria sono



sei volte più numerosi rispetto a quelli di Neonatologia e che le scuole di specializzazione in Pediatria sono 38”.

Il Presidente sottolinea l'importanza strategica della Neonatologia, una disciplina cruciale nei primi 1000 giorni di vita del bambino, dal concepimento ai due anni: “È il ponte tra ostetricia e pediatria”.

Per affrontare il problema servono più investimenti, un dialogo maggiore tra istituzioni nazionali e regionali e una collaborazione sempre più stretta tra neonatologi e pediatri. Ma non basta, avverte Agosti: “In Italia serve un cambio culturale. Non è un caso che Italia e Spagna, ultime in questa classifica, abbiano anche uno dei tassi di fertilità più bassi d'Europa. Al contrario, ad esempio in Francia, dove l'attenzione alla Neonatologia è globalmente cresciuta, si è registrato un miglioramento del tasso di fertilità. Evidentemente, i numeri raccontano una storia che non possiamo ignorare. Proprio per questo, se si vogliono mantenere i risultati eccellenti in termini di sopravvivenza che ci pongono tra i primi paesi in Europa e nel mondo, bisogna investire sulla Neonatologia, in tutti i suoi ambiti, quindi anche in quello universitario”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ANALISI

Azzardo, passi indietro sulle dipendenze

Il nuovo ruolo di Palazzo Chigi cozza con le competenze della Salute. Vaghezza nella destinazione dei fondi

MAURIZIO FIASCO

Sui problemi causati alla salute dal gioco d'azzardo, ci sono delle novità ulteriori nella legge di Bilancio in discussione. Vale la pena di presentarle e di provare a chiarire quali conseguenze ne deriverebbero. Segnaliamo intanto che il Consiglio della Lombardia e quello di Roma Capitale hanno approvato, all'unanimità, ordini del giorno che chiedono di mantenere sia il Fondo annuale sia l'Osservatorio che opera dal 2016.

Adesso l'emendamento governativo all'articolo 66 prevede che il ministero della Salute disponga di 94 milioni di euro, a rigore per tutte le dipendenze (anche se la norma non precisa quali). Le Regioni dovranno definire i piani e il 30 per cento delle somme stanziare saranno destinate all'assunzione a tempo indeterminato di personale specializzato. Il monitoraggio, invece, passerà dall'attuale organismo consultivo del ministro della Salute a un Osservatorio presso la presidenza del Consiglio, cioè nel Dipartimento che dal 2025 si dovrebbe qualificare come "Dipartimento delle politiche contro la droga e contro le altre dipendenze".

E qui sorgerebbe il primo salto sia logico sia di concreta amministrazione del Servizio sanitario nazionale. In pratica, questo dipartimento diverrà una sorta di diaframma tra i compiti costituzionali del ministero della Salute e l'effettiva programmazione nelle Regioni. Invece di una puntuale rilevazione epidemiologica, correlata agli indirizzi del ministro della Salute, si trasferirebbe la governance al Dipartimento. Aggiungiamoci una sorta di contropotere del Mef, che manterrebbe una "Consulta sui giochi pubblici", competente anche in materia sanitaria, e si comprende la pericolosa confusione che si verrà a creare.

Ricordiamo che il Dipartimento poli-

tiche antidroga fu istituito nel 2008 per

coordinare le politiche di contrasto dell'offerta (totalmente illegale) di sostanze stupefacenti con le azioni di contenimento della domanda, ovvero di prevenzione del consumo. Quanto a tutta l'area del welfare, della salute e dell'istruzione al Dipartimento spettava la funzione di promozione e di indirizzo. Non un "superministero", ma uno strumento di governance per far confluire tutte le politiche pubbliche in un obiettivo complesso, da sviluppare con programmi pluriennali. Cosa vi è stato di tutto questo disegno? Non la continuità, ma una sequenza di interventi frammentari, intercalati da veementi polemiche ideologiche, da progetti sperimentali pur molto apprezzabili. Niente che si presenti come una vera, strutturata, continuativa politica pubblica. Ripetiamo: sul fronte della stessa lotta alla droga.

E per le altre dipendenze, quelle derivanti da produzioni autorizzate, addirittura in concessione statale, che cosa si è realizzato in tutti questi anni? Veramente molto poco, per non dire drasticamente nulla verso le conseguenze devastanti per l'età evolutiva e non solo: tabagismo, consumo di alcol, disturbi gravi provocati dai cibi ipercalorici e ipertrattati. Per il tabacco, negli ultimi cinque anni si sono messi i bastoni tra le ruote della macchina avviata nel 2003 con il cosiddetto "decreto Sirchia". Con l'introduzione delle sigarette elettroniche e di quelle a tabacco surriscaldato, cioè con la ripresa di *addiction* da nicotina, si assiste da almeno tre anni al rilancio delle stesse sigarette tradizionali. Una dipendenza duale, da tabacco "elettronico" e da fumo al CO₂, che recluta centinaia di migliaia di giovani. Per l'alcol, si assiste a un pervicace opposizione a inibire la pubblicità e il largo consumo *random*, che si traduce in assunzione di massa da parte dei ragazzi. Al ministero della Salute venne persino imposto di smantellare una Consulta per il monitoraggio. Sullo *junk food*, che causa una grave e sot-

taciuta epidemia di diabete infantile, di ipertensione arteriosa, di obesità in età evolutiva e tanti altri drammi per i bambini - sempre denunciati dalle associazioni dei pediatri - si lascia spianata la strada all'industria, alla quale si risparmi persino il fastidio di una *sugar tax*.

Restava, qual anomalia positiva, la questione della dipendenza da gioco d'azzardo, che sempre più si correla con un vasto campo di *addiction digitale*. In questo caso l'Italia dispone oggi di una policy, concepita nel 2012 dal ministro tecnico Renato Balduzzi: inserimento della patologia tra i disturbi clinici dei quali il Servizio sanitario nazionale deve occuparsi in coordinamento con le Regioni; un Fondo ministeriale corredato da programmazione in tutte le 107 province; uno strumento consultivo per la governance del ministero della Salute. E così è stato, ovvero una storia di successo vero, peraltro valutato da un potere terzo, ovvero dalla Corte dei conti con la sua giurisdizione sul buon andamento - finanziario, cioè sostanziale - del ministero della Salute, come di tutta la pubblica amministrazione.

Rimane la rituale domanda: a chi giova il cambiamento? Alle multinazionali dell'azzardo, alla criminalità organizzata, all'ipocrisia dello Stato e anche di parte delle professioni. E fin qui, si direbbe, niente del tutto nuovo nel malcostume istituzionale nazionale. Ma la posta è elevata: è la democrazia. Quando le istituzioni cedono la sovranità al complesso industriale-commerciale, è violato grossolanamente l'articolo 32 della Costituzione, l'inalienabile diritto del cittadino alla salute. Unico diritto che la nostra Carta enuncia sia come principio sia come disposizione da eseguire senza alcuna deroga. Violare il diritto alla salute è un delitto contro la Repubblica. Inutile ricorrere a espressioni meno dirette.



IL DIRITTO A UN DOTTORE? PASSA DALLA COSTITUZIONE

Sono sconfortanti i dati sui medici di famiglia: sempre più anziani e sempre di meno. È un problema grave per tutti gli italiani. Anche se a garantire questo presidio della salute sarebbe la legge più alta.



*di Paolo
Del Debbio*

La questione dei medici di famiglia sta diventando sempre più grave. Ne mancano molti, entro il 2026 ne andranno in pensione tantissimi, al Sud le nuove leve non basteranno a rimpiazzare quelli che giungono al termine dell'età lavorativa, la metà dei medici di base supera il limite dei 1.500 assistiti rendendo la qualità dell'assistenza e l'accessibilità ai servizi sempre più complessi.

«L'allarme sulla carenza dei Mmg (Medico di medicina generale, cosiddetto "medico di famiglia") oggi riguarda tutte le regioni ed è frutto di una inadeguata programmazione che non ha garantito il ricambio generazionale in relazione ai pensionamenti attesi. Così oggi, spesso, diventa un'impresa poter scegliere un Mmg vicino a casa, con conseguenti disagi e rischi per la salute in particolare di anziani e fragili». Ad affermarlo è Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe che si occupa, come è noto, di studi e pubblicazioni di ricerca, formazione e informazione scientifica nel campo della salute delle



persone e relativi al Servizio sanitario pubblico.

Ci siamo occupati di questo problema altre volte

te, ma continuiamo a farlo perché esso rappresenta una questione fondamentale dell'organizzazione sanitaria nel Paese e il suo malfunzionamento incide sulla salute e sulla qualità della vita dei cittadini italiani, in particolare i meno abbienti - che non si possono permettere l'accesso alla sanità privata e spesso rinunciano a curarsi -, gli anziani che spesso rinunciano anch'essi a curarsi per l'impossibilità materiale di raggiungere (quando c'è) il medico di famiglia più vicino, i fragili per gli stessi motivi (spesso peggiori in quantità e qualità) degli anziani che si trovano nell'impossibilità totale di accedere al servizio soprattutto in caso di invalidità e, maggiormente, di quelle importanti.

Per legge, non per opinione, ogni cittadino iscritto al Servizio sanitario nazionale ha diritto a un medico di medicina generale, medico di famiglia, attraverso il quale può accedere a tutti i servizi e prestazioni inclusi nei livelli essenziali di assistenza. Questa è la legge che non è campata in aria ma che è legata all'esercizio del diritto costituzionale alla salute e che vede nel medico di famiglia il rappresentante di quel Servizio sanitario nazionale e, cioè, la mano tesa dello Stato verso i cittadini che hanno problemi di salute, con particolare riguardo ai più svantaggiati. Sempre Cartabellotta ci dice che: «Per ciascun Mmg il carico potenziale di assistiti rispetto a quello reale restituisce un quadro molto eterogeneo: accanto a una quota di Mmg "ultra massimalisti" che sfiora il 50 per cento ci sono colleghi con un numero molto basso di assistiti».

«Questo sovraccarico di assistiti» è ancora Cartabellotta che parla, «determina inevitabilmente una riduzione della disponibilità oraria e, soprattutto, dell'assistenza accendendo "spie rosse" su tre elementi fondamentali: la reale disponibilità di medici di famiglia in relazione alla densità abitativa, la distribuzione omogenea e capillare sul territorio, la possibilità per i cittadini di esercitare il diritto della libera scelta». Del

resto, basta non vivere sulla luna o in un mondo parallelo per conoscere le difficoltà - o per averle incontrate personalmente, o attraverso ciò che è stato riferito da chi le ha incontrate - di trovare un medico di famiglia. E si conosce anche la via crucis che aspetta chi si mette a cercarlo: dalle Asl all'elenco dei medici disponibili, dall'elenco dei medici disponibili al rinvenimento dei numeri di telefono, dal rinvenimento dei numeri di telefono al contatto, finalmente, con il «dottore». Qui non si vuole addossare la colpa sui medici

di famiglia, anche se su alcuni di loro qualcosa ci sarebbe da dire, ma sulle difficoltà che un cittadino non dovrebbe incontrare perché la legge impone che ognuno di noi possa rivolgersi a uno di loro.

Secondo i dati forniti dalla Federazione italiana medici di Medicina generale, tra il 2023 e il 2026 sono 11.439 i medici di famiglia che hanno compiuto o compiranno 70 anni, raggiungendo così l'età massima per la pensione. Sostiene ancora Cartabellotta: «Solo attraverso finanziamenti straordinari è stato possibile coprire il costo delle borse di studio, peraltro non sufficienti a colmare il ricambio generazionale entro il 2026». Il problema non può essere ulteriormente evitato. Nel 2026 dovrebbe decollare la riforma dell'assistenza territoriale prevista dal Pnrr. Speriamo che sia la volta buona. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Rientra dal Congo con la febbre e muore “Si curava da solo”

Treviso, un 55enne
trovato senza vita in
casa. Indagano Iss
e ministero. Le autorità
africane: c'è una forma
grave di malaria

di Michele Bocci

Sull'aereo che lo riportava in Italia dal Congo aveva già la febbre. Quando è arrivato nel nostro Paese non è mai uscito di casa, finché la figlia non lo ha trovato senza vita. La morte di un uomo di 55 anni di Treviso, Andrea Poloni, viene approfondita in queste ore dal ministero alla Salute e dall'Istituto superiore di Sanità, allertati dalla Regione Veneto. C'è più di un motivo per ritenere difficile il collegamento tra la patologia che ha ucciso l'uomo e quella diffusa nel sudovest del Paese africano, ma comunque si faranno accertamenti. Proprio ieri, il Congo ha annunciato che contagi e morti sarebbero legati a una forma di malaria e a questo punto si aspetta che l'Oms dica una parola definitiva. Per adesso l'Organizzazione mondiale della sanità parla di accertamenti ancora in corso.

Andrea Poloni era andato in vacanza in Congo con la sua compagna, originaria di quel Paese, dove è poi rimasta. Professione elettricista, una passione per la coltivazione della canapa e le energie rinnovabili. «Ricordo che Andrea produceva la birra alla canapa», racconta Franco Bonesso, sindaco di Trevignano. Separato dalla prima moglie e padre di una figlia di 21 anni, Andrea Poloni attualmente stava insieme con Carol Yanga Ilako, congolese d'origine

ma residente da anni a Quero, in provincia di Belluno. Quando è arrivato a casa, ha deciso di non recarsi in ospedale o in altre strutture sanitarie ma di curarsi da solo quella febbre, che ha superato anche i 39°.

Non risulta che abbia seguito alcuna terapia farmacologica, secondo alcune testimonianze avrebbe usato delle erbe. La figlia avrebbe avuto contatti con lui a distanza, restando fuori dalla porta quando lo invitava a farsi visitare da un medico, senza convincerlo. L'altro ieri, visto che non rispondeva, è entrata nell'appartamento e lo ha trovato senza vita, con sangue dal naso e dalla bocca. A quel punto è scattato l'allarme all'azienda sanitaria, che ha fatto vari prelievi per capire quale malattia abbia causato il decesso.

La figlia è stata messa in isolamento domiciliare. I campioni sono stati mandati a Roma, all'ospedale Spallanzani, e sono stati coinvolti anche Istituto e ministero, da dove ieri sottolineavano come l'uomo fosse «di ritorno da un viaggio nel Paese africano nella capitale Kinshasa e a nord lungo il fiume Congo».

Quindi è stato molto distante, circa 700 chilometri, dalla zona di Panzi, dove si sono registrati i casi della malattia non ancora ufficialmente individuata dall'Oms. «Si ricorda che i precedenti casi di pazienti provenienti dal Congo, sempre dalla regione di Kinshasa, uno ricoverato all'ospedale di Lucca e l'altro nell'azienda ospedaliera di Cosenza, sono guariti e sono stati dimessi», sottolinea sempre dal ministero. I

primi risultati dei test sull'uomo ricoverato in Toscana avrebbero escluso il morbillo, la malaria e altri virus noti. Si aspettano approfondimenti genetici perché alcuni agenti infettivi potrebbero essere sfuggiti al primo accertamento sul siero e sul sangue del malato, prelevati quando era già guarito.

E proprio ieri il ministro alla Salute del Congo ha detto che il caso della misteriosa malattia nella regione di Panzi è stato risolto. «Si tratta un tipo di malaria grave, sotto forma di malattia respiratoria, con indebolimento da malnutrizione».

È vero che la malaria può dare in certi casi sintomi respiratori, ma in quell'area a sudovest del Congo praticamente tutte le persone colpite li hanno avuti. Le autorità locali affermano che la malattia ha ucciso 143 persone nella provincia sudoccidentale di Kwango a novembre e sono 592 i casi registrati da ottobre con un tasso di mortalità del 6,2%. L'Oms ha fatto sapere di aver trovato, su dieci campioni analizzati, la malaria, ma che sta cercando di chiarire se ci fossero patologie concomitanti. Nelle scorse ore ha inviato una dichiarazione via mail al quotidiano Usa Today, affermando di «non aver ancora determinato in modo definitivo la causa della malattia» non diagnosticata e che «i test di laboratorio sono in corso».



LA MALATTIA E IL MISTERO

Muore in Veneto La febbre, i test: veniva dal Congo

di **Margherita De Bac**
e **Silvia Madiotto**

Morto per febbre con emorragia: l'uomo, 55 anni, della provincia di Treviso, era da poco tornato dal Congo. Il ministero della Sanità del Paese africano fa sapere che il morbo che

circola potrebbe essere «un caso di malaria grave, sotto forma di malattia respiratoria». Ma l'Oms frena.
a pagina 23

Febbre con emorragia, muore in casa Era appena tornato in Italia dal Congo

Treviso, la vittima ha 55 anni. Il Paese africano: «Il nostro focolaio? Malaria». Ma l'Oms frena

di **Margherita De Bac**
e **Silvia Madiotto**

Ha contratto la malattia in Congo, terra che amava e dove si recava per progetti umanitari, portando macchinari agricoli e strumenti per praticare l'agricoltura biologica. Al rientro a Trevignano, in provincia di Treviso, i sintomi si sono fatti sempre più gravi, la sua salute era sempre più compromessa. La figlia gli ha consigliato più volte di chiamare il medico, di andare in ospedale, ma quando lunedì, nel tardo pomeriggio, i sanitari del Suem di Treviso sono arrivati a casa sua, per il 55enne non c'era più nulla da fare: è morto a causa di una febbre emorragica, a pochi giorni dal ritorno dall'Africa. Ora si vuole escludere se sia trattato della stessa infezione che a Panzi, in Congo, ha provocato 492 casi, il 6,2% morti, soprattutto bambini sotto i 5 anni, dal 24 ottobre a oggi.

Il dipartimento di Igiene dell'Usl 2 Marca Trevigiana ha avviato gli accertamenti e ieri notte i campioni di sangue sono arrivati all'Istituto Spallanzani di Roma, specializzato nelle malattie infettive, che si sta occupando dei test diagnostici assieme all'Istituto

Superiore di Sanità. Nel frattempo, è stato attivato un protocollo di prevenzione per l'unico contatto dell'uomo, con isolamento fiduciario a domicilio e sorveglianza sanitaria.

Dopo aver lavorato come elettricista, il 55enne aveva riscoperto la passione per l'agricoltura, aderendo anche a progetti collettivi nella zona del Montebellunese. Produceva miele, che poi vendeva nei mercati, e soprattutto coltivava la canapa, trasformandola in erbe medicinali, farine e birra. I primi progetti per portare l'agricoltura biologica in Paesi più poveri erano stati in Sudamerica ma poi il cuore e la relazione con una donna congolese l'avevano portato in Africa. Sui social, raccontava le esperienze in quei territori così diversi dalle verdi colline trevigiane in cui era cresciuto. Collaborava con un'associazione che promuove lo sviluppo di piccole comunità di persone nella città di Mbakanda, aiutando la popolazione a creare laboratori tessili e orti collettivi. Il mondo dei produttori di canapa e dei coltivatori è sotto choc.

Per l'epidemiologo del San Raffaele Giovanni Rezza a ucciderlo «potrebbe essere stata qualsiasi malattia, è poco verosimile si tratti della stessa causa del focolaio in corso in Congo che non appare come una minaccia globale sebbene sia un evento anomalo». Panzi è una zona rurale, lontana circa 350 chilometri dalla capitale, raggiungibile in 48 ore di viaggio, isolata, specie nella stagione delle piogge. È tristemente nota anche per assenza di servizi sanitari, bassa copertura vaccinale, scarsità di cibo, insufficienti misure di prevenzione della malaria oltre che per un conflitto.

L'Oms ha inviato sul posto una squadra specializzata per raccogliere i campioni da far analizzare nel laboratorio di Kinshasa. Una risposta definitiva ancora non c'è. Ieri il ministero della sanità del Congo ha dichiarato che si tratta di «una grave malaria che si manifesta con insufficienza respiratoria in una terra indebolita da malnutrizione». Ma l'Oms frena: «La causa non è stata determinata. I test sono in corso. Altri campioni devono arrivare a Kinshasa». Oltre alla malaria potrebbero esserci altri virus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



17 dic
2024

DAL GOVERNO

S
24

Congo/ Ministero Salute-Iss, accertamenti su deceduto di ritorno in Italia. Il Veneto ha attivato misure di sorveglianza in via precauzionale

di Radiocor Plus

“In riferimento al caso della persona di Treviso deceduta di ritorno da un viaggio in Congo nella capitale Kinshasa e a nord lungo il fiume Congo, si rappresenta che dalle prime informazioni raccolte dalla Aulss2 Veneto, il paziente non avrebbe avuto alcun contatto con personale sanitario né si sarebbe mai recato in ospedale dall’insorgenza dei sintomi fino al loro peggioramento. Non risulta che abbia seguito alcuna terapia farmacologica. Sono in corso gli accertamenti da parte dell’Istituto Malattie infettive Lazzaro Spallanzani e dell’Istituto superiore di sanità. Così in una nota congiunta il ministero della Salute e l’Iss. “La Regione Veneto, come da protocollo, ha già attivato in forma precauzionale le necessarie misure di sorveglianza sanitaria. Si ricorda che i precedenti casi di pazienti provenienti dal Congo - regione di Kinshasa - uno ricoverato all’ospedale di Lucca e l’altro presso l’azienda ospedaliera di Cosenza, sono guariti e sono stati dimessi”, conclude la nota.



“DONAZIONE SAMARITANA”, NON SUCCEDEVA DAL 2019

Si fa togliere un rene da vivo per donarlo a uno sconosciuto

Il benefattore si è fatto espianare l'organo a Padova: è stato poi trapiantato a un paziente dell'Aquila, un parente del quale ha a sua volta donato un rene a un'altra persona sofferente

CLAUDIA OSMETTI

■ Donarsi, letteralmente. Ché qui, visto il periodo, di frasi fatte ce ne sarebbero da riempire una pagina intera: è Natale, siamo più buoni, è un atto di generosità disinteressata. La realtà, però, è che come la metti rischi di suonare banale, un po' scontato: mentre di ordinario, in questo gesto "samaritano", in quest'uomo che ha deciso di donare un rene, da vivo, senza che nessuno glielo chiedesse, senza sapere niente di chi avrebbe aiutato, senza un parente in difficoltà o un amico in dialisi, c'è proprio nulla.

Tanto per cominciare perché mica è così frequente, poi perché ha reso possibile più di un trapianto in una volta sola, infine perché non è nemmeno immediato: ci sono delle procedure, degli standard, delle valutazioni e delle leggi che garantiscono la "donazione samaritana" (si chiama proprio così, non è un caso). Ma il risultato è tre vite salvate e, alla fine, conta questo. Infatti a dirlo è proprio lui, il donatore rigorosamente anonimo (come lo è sempre, la vera beneficienza) che forse a chiamarlo "eroe" abbasserà la testa e scrollerà il capo, almeno noi

ce lo immaginiamo in questo modo, con quella timidezza tipica dei forti di spirito, ma parole diverse per descrivere ciò che ha fatto ce ne rimangono pochine.

«Il motivo profondo sta nella riconoscenza e nella gratitudine che ho verso la Vita, quella con la "v" maiuscola. Ho ricevuto salute, soddisfazione professionale, amore, amicizia. Ringrazio la Vita per questi doni. E quindi mi sono chiesto cosa potessi fare io per gli altri, dopo aver avuto esperienza anche di volontariato. Io sono un credente, per me è stata una grande opportunità».

Cos'altro puoi aggiungere? Puoi dire, sì, che per questo gesto con pochissimi precedenti (dopo ci arriviamo, ai precedenti) è stato ricoverato per cinque giorni nel reparto di Chirurgia e trapianti dell'ospedale di Padova. Puoi sottolineare, d'accordo, che il suo rene è andato a una persona che si trovava in cura presso il nosocomio San Salvatore dell'Aquila. E puoi anche dilungarti sul fatto che la sua decisione abbia innescato una sorta di reazione a catena per cui un familiare del paziente abruzzese ha fatto altrettanto (ha, cioè, donato uno dei suoi due reni a una seconda persona segui-

ta dal policlinico Sant'Orsola di Bologna), e questa seconda persona, a sua volta, con lo stesso identico meccanismo a cascata, ha reso possibile trovare un altro organo, donato, ancora, da un parente, a un malato del Centro trapianti Padova (è il cerchio che si chiude, pure geograficamente, in una "favola" perfetta, circolare).

Puoi scendere nei dettagli, nelle cartelle cliniche, sciornare termini tecnici o buttarla sulla medicina spiccia: ma tutto ciò che vale, tutto ciò che è importante, è che «il samaritano non destina il suo gesto a un solo soggetto, bensì alla comunità che attraverso una rete esiste. E ricordando quanto detto dal papa, è meglio non fare da soli. Scegliere di donare è una scelta di fiducia, costa poco. Qui ci sono tre malati che hanno ricevuto da tre donatori. A me è spettato l'onore di dare il calcio d'inizio, ma per questa vittoria abbiamo giocato in tanti. Penso sia stata una bella partita, tre a zero».

Tre trapianti, nella stessa giornata (del novembre passato), tutti e tre perfettamente riusciti. Tre reni che hanno di fatto unito l'Italia, grazie alle Lamborghini della polizia



stradale che, come sempre, in mondo impeccabile, si sono prese carico di quei tre trasporti eccezionali. Tre sale operatorie e 110 professionisti sanitari, tra medici, infermieri, psicologi, biologi, che hanno reso possibile il "miracolo" per tre esistenze che adesso, sul serio, possono guardare al futuro e aspettare con fiducia l'anno nuovo.

La "donazione samaritana" (ci siamo arrivati) in Italia è ammessa solo per il rene ed è possibile perché oltre un decennio fa il regolamento attuativo numero 116 del 2010

ne ha fissato i paletti: da allora, anzi dal 2015 quando il Centro nazionale trapianti ha avviato il percorso, di interventi ne sono stati operati 29, l'ultimo è stato effettuato nel 2018 e di donatori complessivi se ne contano nove (epperò di coppie donatori-riceventi ben 21). Dopotutto è la solidarietà (e l'umanità) che si ripete, che fa ed è esempio. Che dà un calcio alla morte e ci ricorda che le storie belle accadono. Che ci sono anche quelle. Che in un mondo di guerre, dolore, soprusi, infamie, torture, cata-

strofi e disgrazie, c'è ancora chi agisce nell'altro senso. Quello della vita. Quindi sì: a rischio di suonare prevedibili, è Natale. Quest'anno un po' di più.



PANCREAS, LA CURA POSSIBILE

La proliferazione tumorale di quest'organo è spaventosa. Per contrastarla è allo studio un farmaco che s'impiega nella terapia dell'asma.

di Luca Sciortino

Il cancro al pancreas fa parte dei famigerati «tumori killer», quelli con la più bassa probabilità di sopravvivenza. Ma, grazie ad alcune nuove scoperte, in futuro potrà essere rimosso da questa categoria.

La caratteristica più interessante emersa di recente è che un farmaco usato per il trattamento dell'asma ha mostrato, sia in cellule da coltura sia in animali di laboratorio, una capacità sbalorditiva di contrastare la proliferazione tumorale. È il frutto di una ricerca dalle potenziali applicazioni nella cura di altre neoplasie che è stata pubblicata lo scorso luglio sul *Journal of Experimental & Clinical Cancer Research* a firma di un gruppo internazionale coordinato dall'Istituto di Genetica e Biofisica Adriano Buzzati Traverso del Cnr di Napoli, tra i quali Gabriella Minchiotti (Cnr-Igb) e Cristina D'Aniello (Cnr-Igb). «La nostra ricerca fa parte degli studi cosiddetti di "riposizionamento", cioè quelli che mirano a impiegare nella cura del cancro farmaci utilizzati per altre patologie» spiega D'Aniello. «Ciò che ci ha guidato è l'osservazione che tra i pazienti asmatici vi è una minore incidenza del tumore al pancreas. Era quindi ipotizzabile che la budesonide, il glucocorticoide più impiegato per l'asma, potesse avere effetti positivi come coadiuvante nel trattamento dell'adenocarcinoma duttale pancreatico, la forma più letale e frequente di tumore al pancreas».

A questo punto i ricercatori ne hanno sperimentato l'effetto nell'impedire la proliferazione, la migrazione e l'invasività delle linee cellulari del cancro del paziente coltivate in laboratorio, e lo sviluppo delle cellule del tumore umano in topi di laboratorio. «Il farmaco inibisce il loro ciclo cellulare» precisa D'Aniello. «Più in dettaglio, budesonide e glucocorticoidi inducono una sorta di riprogrammazione delle

cellule cancerose, così da contrastare il loro metabolismo glicolitico e trasformarlo in metabolismo di tipo ossidativo, bloccandone di conseguenza la crescita». Quello che ci si chiede è quali vantaggi potranno trarne i pazienti. «Siamo ancora nella fase della sperimentazione preclinica, ma ci auguriamo che il passo successivo sarà l'avvio degli studi clinici. Il vantaggio in tal caso è che si sa già che la budesonide, essendo utilizzata in varie terapie, come quella per l'asma, non ha effetti tossici sulla salute. Se i risultati saranno positivi, potrà essere impiegata anche in combinazione con altri farmaci, in particolare quelli della chemioterapia come gemcitabina, nab-paclitaxel, fluoroderivati e derivati dal platino». Lo studio lascia fuori un 20 per cento dei tumori al pancreas, quelli neuroendocrini, ma D'Aniello è ottimista: «Bisognerà estendere la ricerca, ma come mostrano i nostri risultati su altri tipi tumorali, come quello della mammella, è possibile che il budesonide funzioni anche nel cancro al pancreas di natura neuroendocrina e speriamo in altri tipi di neoplasie solide che coinvolgono organi diversi».

Il tumore al pancreas ha un tasso di sopravvivenza a cinque anni del 12,5 per cento circa, ma dagli ultimi dati disponibili questa percentuale appare in crescita. La maggior parte delle volte il cancro insorge nei tessuti di questo organo, che è deputato alla digestione e alla produzione di insulina.

Più raramente, si presenta prima nelle cellule endocrine del pancreas che forniscono enzimi importanti per il metabolismo del glucosio, come l'insulina.

A seconda delle caratteristiche e dello stadio del tumore, i medici lo trattano con chirurgia, radioterapia o chemioterapia, senza molto successo. Accanto alla budesonide, ci sono poi ulteriori e promettenti linee di ricerca. «Altri farmaci a bersaglio molecolare sono già in uso per alcuni sottotipi di tumore pancreatico, come gli ini-



bitori della tirosin-chinasi che colpiscono vari recettori coinvolti in segnali di cellule tumorali. Ricerche parallele hanno come scopo trovare nuovi bersagli molecolari e individuare marker diagnostici. Le sequenze di migliaia di tumori al pancreas, con le tantissime mutazioni appena scoperte, forniranno indizi utilissimi per terapie innovative. E poi dalle cure immunoterapiche, in fase di forte sviluppo, arriveranno presto risultati» conclude D'Aniello.

L'immunoterapia è una nuova strategia che si basa sull'idea che il sistema immunitario si possa potenziare e mettere in condizioni tali da riconoscere le cellule tumorali con l'obiettivo di distruggerle. Il concetto centrale è abbastanza semplice: le difese dell'organismo riconoscono come estranee le cellule

tumorali e scatenano la reazione dei linfociti T, come fossero soldati. Ma il cancro reagisce spegnendo alcuni interruttori del sistema immunitario, chiamati «check-point». L'immunoterapia, basata sull'impiego di anticorpi, disinnesca le capacità dei linfociti T di annientare le cellule «nemiche». Tutte queste speranze si stanno concretizzando anche grazie a «organoidi» che riproducono il tessuto tumorale. Avere una simulazione fedele del cancro del malato in laboratorio permette infatti ai medici di sperimentare nuove terapie pensate ad hoc per un dato paziente. Così, in pochi anni, vedremo finalmente aumentare la percentuale di coloro che sopravvivono a questa terribile malattia per più di cinque anni. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'orologio che monitora le irregolarità cardiache e manda un report al tuo medico, l'oggetto che «ripara» i muscoli, quello che verifica l'ossigeno nel sangue, quello che ti ricorda le pillole da prendere... Regali a fin di bene(ssere), per Natale.

LA SALUTE SOTTO L'ALBERO

di Maddalena Bonaccorso

Con l'età media in aumento e la natalità sotto zero, le tavolate delle feste rischiano di trasformarsi in raduno di adulti più vicini alla terza età che agli anni ruggenti della giovinezza: e siccome, lo sappiamo, gli argomenti che si affrontano nelle feste comandate a un certo punto deviano inesorabilmente verso i problemi di salute, perché non approfittarne per scambiarsi regali a tema benessere? Oggetti veramente utili - e non i

soliti tecnogingilli - che possono aiutare a mantenerci in forma e a tenere sotto controllo tutta una serie di disturbi.

Oltre al classico **Apple Watch** e simili, che nei modelli più evoluti misura la saturazione dell'ossigeno nel sangue, fa partire chiamate di emergenza in caso di cadute ed esegue elettrocardiogrammi, pronti per essere inviati al medico (magari non proprio durante il cenone di Capodanno), c'è tutto un mondo di dispositivi e applicazioni che riescono non solo a monitorare i parametri vitali, ma anche a cercare di correggere

le nostre cattive abitudini e a tenere attivo il cervello, pure dopo l'ennesimo brindisi natalizio.

Tanto per iniziare: se volete fare bella figura, il must del Natale 2024 è sicuramente l'anello «misura tutto» **Galaxy Ring** di Samsung, che abbiamo visto esordire durante le Olimpiadi di Parigi della scorsa estate alle dita di numerosi atleti, e adesso è disponibile anche in Italia. È in titanio, leggerissimo, disponibile in tre colori e monitora il flusso sanguigno, la frequenza cardiaca, l'ossigenazione, la temperatura corporea, le calorie, il livello di stress, la

qualità del sonno e molto altro. L'intelligenza artificiale di Samsung, poi, traduce la mole di dati in consigli personalizzati per star meglio. Certo, costa 449 euro, ma se volete stupire qualcuno...

C'è poi lo strumento che più si vorrebbe ignorare, soprattutto durante le feste: la bilancia. Proprio lei è diventata la grande protagonista dello shopping, soprattutto di oltreoceano. La **Withings Bo-**



dy Smart (prezzo, 100 euro) misura massa grassa, muscolare e delle ossa, frequenza cardiaca e livello di idratazione e tramite l'app collegata consente di impostare gli obiettivi di dimagrimento o di fitness e di invitare amici e parenti a sfide su chi cammina o corre di più. Analizza anche il metabolismo basale e se vi piacciono le sfide di qualunque tipo, lo confronta con quello degli altri utenti. La chicca: se avete paura di guardare il numero dei chili sullo schermo, basta attivare la modalità «Occhi chiusi» e la bilancia non vi dirà quanti chili avrete preso dopo l'ennesimo pranzo con i parenti, ma addolcirà la pillola con emoticon più o meno sorridenti, o frasi motivazionali con suggerimenti nemmeno tanto velati: per esempio che fuori è previsto bellissimo tempo, perfetto per fare movimento.

A proposito di pillole: considerando l'ipermedicizzazione dei nostri tempi, tra gli ultra-65enni si arriva talvolta ad assumere sei o sette farmaci al giorno, numeri che poi crescono con l'età. A quel punto, ricordarsi cosa prendere e quando, se a stomaco vuoto o pieno, se prima

18 dicembre 2024 | Panorama 55 di andare a letto o al risveglio, può diventare complicato.

Vengono in soccorso i portapillole intelligenti, evoluzione tecno di quei minu-

scoli contenitori colorati che vedevamo accanto ai piatti dei nostri nonni: un buon modello, con un ottimo rapporto qualità/prezzo (costa meno di 40 euro) è il coreano **DEFI Smart Pillbox**: tramite un'app collegata ricorda all'interessato quale pillola prendere e quando, segnala se ci si allontana di oltre 10 metri dal portapillole e avvisa del «rischio overdose» se il box viene aperto più di cinque volte in un'ora. Inoltre, se gli allarmi vengono ignorati, il dispositivo avvisa i familiari o i caregiver, che possono telefonare e ricordare ai propri cari di prendere la giusta pillola al giusto orario.

Poi ci sono i dolori. A schiena, ginocchia, spalle, insomma ovunque. Premesso che niente e nessuno possono sostituire la visita del fisiatra, e che i gadget non hanno valenze di cura, sono molto di moda - soprattutto tra gli atleti - le pistole massaggianti tipo **Theragun Prime Plus** (399 euro) con tre livelli di calore e app collegata. Sono dispositivi che mutuano il loro funzionamento da un particolare tipo di massaggio svedese chiamato «tapotement», cioè picchiettamento, ed effettuano una specie di massaggio a percussione.

Non ci sono dati scientifici che ne attestino i benefici in caso di dolori, ma possono aiutare a «sciogliere» un

muscolo contratto e irrigidito dallo stress, e molti runner le utilizzano come recupero dopo le lunghe corse.

E per il cervello? Stabilito che mantenere attiva la mente può contribuire a prevenire e ritardare le malattie neurodegenerative - Alzheimer in primis -, regalare app ideate per il benessere mentale può rivelarsi un'ottima idea. La regina in questo caso è sicuramente **Lumosity**, inventata da un gruppo di neuroscienziati statunitensi e supportata da numerose Università d'oltreoceano: propone schede di allenamento per il cervello con l'ausilio di un personal trainer, ovviamente virtuale. Non c'è la versione in italiano, ma anche questo può essere un ottimo stimolo per dedicarsi al perfezionamento del proprio inglese: l'abbonamento annuale costa circa 60 euro.

In italiano, invece, è **Neuro Nation**: progettata appositamente per mantenere la salute cognitiva, propone 23 diverse categorie di giochi di memoria e concentrazione, e costa 83 euro per 12 mesi di intrattenimento intellettuale.

A parenti e amici con il diabete, si può pensare di regalare un glucometro smart, per tenere sempre sotto controllo la glicemia. **Pic Gluco Test**, per esempio, costa 19,90 euro, è rapidissimo (in cinque secondi fornisce il risultato), manda

avvisi in caso di rischio ipoglicemico e, grazie al fatto che basta un prelievo molto superficiale, minimizza il dolore.

Per chi invece è costretto a dividere il letto con un «russatore», e non riesce a convincerlo a eseguire una visita medica (dietro questo disturbo ci possono essere le pericolose apnee ostruttive) ecco la soluzione: **Sleep Analyzer** di Withings (149 euro) è una fascia smart che si inserisce sotto il materasso e registra i parametri di salute, analizzando il numero di apnee e monitorando la funzione cardiaca.

Ma se siete inguaribili nostalgici, c'è un ultimo dispositivo da mettere sotto l'albero, utilissimo per la mente, per la logica, la deduzione e la manualità, e anche per le sfide e l'allegria delle feste: quel magico poliedro che si chiama **cubo di Rubik**, e che dopo 50 anni dalla sua invenzione fa ancora la sua (bellissima) figura. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TECNOLOGIA PER CORPO, CUORE E CERVELLO

Le pistole massaggianti di Theragun (vari prezzi) simulano un massaggio svedese contro muscoli contratti e irrigiditi.

Bilancia intelligente Withings Body Smart (100 euro) misura massa grassa, muscolare e delle ossa, frequenza cardiaca e livello di idratazione.

Galaxy Ring di Samsung (449 euro) monitora flusso sanguigno, frequenza cardiaca, ossigenazione, temperatura corporea, calorie, grado di stress e del sonno, più altro.

Sleep Analyzer di Withings (149 euro) è una fascia smart da inserire sotto il materasso: analizza il numero di apnee e monitora la funzione cardiaca.

Apple Watch 10 (da 459 euro), tra le tante funzioni, misura la saturazione dell'ossigeno nel sangue, fa partire chiamate di emergenza, fa elettrocardiogrammi da inviare al medico.

DEFI Smart Pillbox (38,95 euro): tra le varie utilità, ricorda quale pillola prendere e quando, e avvisa del «rischio overdose» se si esagera.

L'app Neuro Nation (abbonamento 83 euro per 12 mesi) allena il cervello con giochi e test.



Le basse temperature, unite all'abitudine a passare molto tempo nei luoghi chiusi, facilitano la circolazione delle infezioni polmonari. Come distinguere un'infreddatura da qualcosa di più serio? Occhio al fiato "corto"

Come proteggersi dai virus invernali

LA PATOLOGIA

Raffreddori, influenza e bronchiti sono compagni abituali di questi giorni a cerniera tra la fine dell'autunno e l'inizio dell'inverno. Complici anche le riunioni festive e le prolungate permanenze al chiuso, i virus si trasmettono più facilmente da una persona all'altra. E le temperature rigide all'esterno, alternate al caldo e all'aria secca delle case favoriscono la diffusione del contagio.

Ma come distinguere una semplice infreddatura da qualcosa di più serio e quando ricorrere ai farmaci? Ne abbiamo parlato con la professoressa Paola Rogliani, presidente eletto della Società Italiana di Pneumologia (SIP), Ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio dell'Università Tor Vergata di Roma, Direttore della UOC Malattie Respiratorie e del Dipartimento di Emergenza del Policlinico di Tor Vergata.

IL TRATTAMENTO

«Nel periodo invernale, le affezioni respiratorie, causate per lo più da virus, sono una costante e possono riguardare sia le alte che le basse vie respiratorie, provocando così dalla semplice faringite e laringite, alle tracheo-bronchiti, fino alle polmoniti - spiega l'esperta - A rischio, soprattutto le persone over 60 e i soggetti portatori di condizioni croniche respiratorie, ma anche metaboliche o cardiovascolari».

Le bronchiti sono quasi sempre sostenute da infezioni virali, quali influenza, rinovirus, virus respiratorio sinciziale (VRS), Covid-19 e in genere si risolvono spontaneamente. «Ma nei pazienti com-

plexi può essere opportuno ricorrere a farmaci anti-virali, se diagnosticate in modo adeguato nelle prime ore dall'infezione - spiega la professoressa Rogliani -. A volte queste forme virali possono complicarsi con sovrapposizioni batteriche. La sintomatologia comprende febbre alta e tosse con espettorato che, nel caso di un'infezione batterica sarà più abbondante, denso e colorato.

Questo può guidare il medico ad un adeguato trattamento, anche antibiotico, impostato in modo empirico. Nei casi più complessi può essere necessario ricorrere all'esame diretto e culturale dell'espettorato con antibiogramma, per un approccio terapeutico più mirato».

La polmonite "tipica", quella che coinvolge vie aeree e spazi alveolari, è caratterizzata da febbre alta, accompagnata da brivido scuotente (soprattutto nei giovani), tosse con espettorato e da dispnea (difficoltà respiratoria), se l'area polmonare interessata è estesa. Ma esistono anche le pol-

moniti interstiziali o "atipiche", causate da un piccolo gruppo di microrganismi, che hanno una clinica più sfumata, per questo gli americani le chiamano "walking pneumonia".

«In questo caso - ricorda la pneumologa - la febbre è modesta ed accompagnata da un'intensa debolezza che si protrae per alcuni giorni. La clinica, ma anche l'auscultazione del torace possono non essere dirimenti; per questo il medico potrà chiedere esami di laboratorio e una radiografia (o una TAC) del torace, che evidenzierà il caratteristico infiltrato che coinvolge soprattutto l'inter-

stizio polmonare».

LA STRATEGIA

La prevenzione è sempre la migliore difesa e la strategia principale è rappresentata dai vaccini (contro pneumococco, influenza, Covid-19 e VRS). Poi a guidare devono essere le regole di buonsenso. «Nei giorni di festa si ha il piacere di riunirsi in tanti, al chiuso ma, chi è influenzato - consiglia l'esperta - dovrebbe evitare di partecipare o almeno restare un po'

in disparte, indossando una mascherina. Quando si esce all'aperto è bene proteggere le vie aeree, con una sciarpa davanti a naso e bocca per riscaldare l'aria inspirata».

LA TISANA

Attenzione anche all'aria inquinata. Il particolato (PM2.5 e PM10) può irritare e infiammare le vie aeree e questo può predisporre i più fragili alle infezioni respiratorie. Ricorrere al bicchiere di vino o anche al vin brulé non protegge dalle affezioni respiratorie e non svolge alcun ruolo curativo. Meglio una tisana, semmai. Anche la vitamina C non ha un ruolo terapeutico diretto nei confronti delle infezioni virali, né le previene. Ma è un ottimo antiossidante, quindi potenzia la capacità di reazione del sistema immunitario. Stessa cosa per la vitamina D, che aiuta le nostre difese pur non avendo un ruolo diretto



contro virus e batteri. Quando è necessario andare in pronto soccorso? «Solo quando c'è una difficoltà respiratoria oggettiva – afferma la Rogliani -. Durante il Covid abbiamo imparato tutti ad usare il saturimetro, che può aiutare a capire se c'è un'insufficienza respiratoria. Se la saturazione scende sotto il 90% è giustificato andare in pronto soc-

corso. Ma sempre dopo aver contattato il proprio medico curante».

Maria Rita Montebelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Paola Rogliani, presidente eletto della Società Italiana di Pneumologia (a sinistra foto Freepik)

I NUMERI

10-15%

Percentuale degli italiani che soffre di bronchite cronica, un'inflammazione della mucosa sui bronchi

200

In migliaia i casi di polmonite diagnosticati ogni anno in Italia. La causa: lo pneumococco

20-35%

Delle persone a cui viene diagnosticata la polmonite vengono ricoverate in ospedale con sintomi gravi

4

I sintomi principali della polmonite: febbre, tosse, malessere generale e mancanza di fiato

6

Le malattie da freddo: raffreddore, sinusite, polmonite, bronchite, influenza, tracheite

20

I gradi ottimali in casa quando sono accesi i termosifoni. Si può aumentare di 2 gradi

40-45%

La percentuale ideale di umidità in casa, quella massima non dovrebbe superare il 50-55%

ANDARE AL PRONTO SOCCORSO QUANDO SI HA DIFFICOLTÀ A OSSIGENARSI: UTILIZZARE SEMPRE IL SATURIMETRO

PAOLA ROGLIANI, PRESIDENTE DEGLI PNEUMOLOGI: «NON TRASCURARE I SINTOMI PERCHÉ SI RISCHIANO COMPLICAZIONI GRAVI»



Salute, domande al 31/1 per le agevolazioni Ipcei

Dovranno essere presentate entro e non oltre il 31 gennaio 2025 le domande per accedere alle agevolazioni dell'Ipcei Med4Cure (Ipcei Salute 1), la misura che sostiene la ricerca, l'innovazione e la prima applicazione industriale di prodotti sanitari, nonché i processi di produzione innovativi di farmaci. I soggetti finanziabili con un incentivo fino al 100% dei costi ammissibili (ovvero i soggetti che hanno già ricevuto la specifica decisione di autorizzazione dell'aiuto da parte dell'Ue in data 28 maggio 2024), sono tenuti a presentare istanza per l'accesso agli aiuti ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto direttoriale 24 settembre 2024 del Mimit, come integrato dal decreto 13 dicembre 2024. L'Ipcei Med4Cure riguarda progetti di ricerca e sviluppo che coprono tutte le fasi chiave della catena del valore della farmaceutica, dalla raccolta e dallo studio di cellule, tessuti e altri campioni, alle tecnologie di produzione sostenibile di terapie innovative, compresi i trattamenti personalizzati, e all'applicazione di tecnologie digitali avanzate. Il progetto mira ad accelerare il progresso medico e a promuovere la resilienza dell'industria sanitaria dell'Ue migliorando la scoperta di farmaci, in particolare per esigenze mediche non soddisfatte come le malattie rare, e sviluppando processi di produzione innovativi e più sostenibili per i farmaci. Gli aiuti autorizzati a livello comunitario ammontano a 1 miliardo di euro e sono accordati dagli Stati membri in favore delle imprese partecipanti alla realizzazione dell'Ipcei Salute 1 per la ricerca, l'innovazione e la prima applicazione industriale di prodotti sanitari, nonché processi di produzione innovativi di farmaci fino al 2036. Sono ammissibili le spese relative a studi di fattibilità, alla strumentazione e attrezzature, all'acquisto (o costruzione) di fabbricati, di infrastrutture e di terreni, alle spese del personale imputabili al progetto nonché i costi degli altri materiali e dei brevetti. La misura dell'aiuto è soggetta alla preventiva approvazione della Commissione europea.

Bruno Pagamici

© Riproduzione riservata ■



17 dic
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Epilessia: l'ictus cerebrale causa il 40% delle crisi negli over 60

Ictus cerebrale ed epilessia, una relazione complessa. Evidenze scientifiche, infatti, confermano che l'ictus può aumentare il rischio di epilessia che sarà tanto più grave, quanto più grave è il danno cerebrale.

Tra i fattori causali dell'epilessia, infatti, l'ictus cerebrale è quello più comune nelle persone

over 60, dove l'ictus è la causa delle crisi in più del 40% dei casi di epilessia.

L'epilessia in questa fascia d'età, presenta importanti specificità sia in termini di trattamento in acuto che di trattamento cronico: in generale, le crisi isolate si riscontrano in circa il 10% delle persone colpite da ictus, quelle ricorrenti solo nel 2-3% dei casi.

Quando si parla di crisi, bisogna distinguere tra crisi precoci, entro una settimana dall'ictus, dovute alle modificazioni del tessuto nervoso conseguenti al danno, e crisi tardive, che si presentano almeno una settimana dopo, spesso a distanza addirittura di mesi o anni dall'ictus. Le prime non necessitano di profilassi, ma la persona affetta deve essere monitorata per verificare l'eventuale recidiva di crisi, la cui probabilità si riduce all'allontanarsi dall'evento.

Le crisi ad esordio tardivo, invece, sono indicative dello sviluppo di una epilettogenesi sulla "cicatrice" residua all'insulto vascolare: queste hanno un rischio elevato di ripetersi nel tempo, già configurano una "Epilessia da causa vascolare", e un trattamento con farmaci anticrisi deve essere preso in considerazione e valutato dallo specialista neurologo.

"Alcuni tipi di ictus comportano maggiore rischio di sviluppare crisi, tra cui



le emorragie cerebrali, gli ictus di vaste dimensioni, con deficit clinici più gravi, la presenza di preesistente declino cognitivo, la presenza di malattie concomitanti (come, ad esempio, le infezioni) – dichiara **Massimo Del Sette**, Direttore U.O.C. Neurologia Policlinico San Martino Irccs di Genova - . Le epilessie di nuova diagnosi sopra i 60 anni di età riconoscono l'ictus cerebrale come eziologia in oltre il 40% dei casi e la loro insorgenza ne accresce il burden socio-economico già elevato”.

La valutazione della opportunità di introdurre una terapia farmacologica anticrisi deve essere una scelta concertata tra il neurologo esperto di malattie cerebrali vascolari e l'epilettologo: oggi sono disponibili molti farmaci anticrisi, ciascuno con differenti profili di efficacia e diverse interazioni farmacologiche. Poiché la persona con ictus spesso già assume altri farmaci (in particolare antiaggreganti piastrinici, anticoagulanti, antidiabetici, antipertensivi) e può presentare patologie concomitanti (ad esempio cardiopatie, diabete, ipertensione), le interazioni farmacologiche e il quadro clinico complessivo devono essere valutati con attenzione prima di scegliere il farmaco più appropriato.

“Appare evidente come tra malattia cerebrovascolare ed Epilessia, due delle più comuni malattie neurologiche, vi sia una relazione complessa e ampiamente bidirezionale – sottolinea **Carlo Andrea Galimberti**, presidente Lice (Lega Italiana Contro l'Epilessia) e Responsabile del Centro per lo Studio e la Cura dell'Epilessia della Fondazione Mondino, Pavia -. Anche alcuni comuni indirizzi di prevenzione sono particolarmente importanti: solidi rilievi epidemiologici indicano, ad esempio, nell'ipertensione arteriosa di per sé un fattore di rischio per lo sviluppo di crisi epilettiche in età adulta e senile, non necessariamente in presenza di un ictus e dei suoi esiti. Vi sono inoltre indizi di un rischio più elevato di ictus tra le persone con alcuni tipi di epilessia, potenzialmente in relazione alla ricorrenza delle crisi e agli stili di vita relativi. Infine, è noto che alcuni farmaci anticrisi possono influire negativamente su fattori endogeni di rischio per le malattie cerebrovascolari”.

Nei Paesi a reddito medio-alto, l'ictus cerebrale rappresenta - per prevalenza - il primo disturbo neurologico. Le Epilessie, con 500.000-600.000 casi stimati in Italia, sono il terzo: esse seguono le demenze, ma un'ampia quota di queste ultime riconosce un'origine cerebrovascolare e può manifestarsi anche con crisi epilettiche.

Una persona con malattie cerebrovascolari è spesso un soggetto fragile, soprattutto in età avanzata, maggiormente esposto a malattie intercorrenti, con necessità di politerapie e più sensibile agli effetti avversi dei farmaci. La scelta dei farmaci anticrisi più appropriati è, in questi casi, generalmente più complessa, condizionata dalle possibili interazioni tra le diverse condizioni patologiche in comorbilità e i molteplici farmaci utilizzati.

“Molti farmaci anticrisi di nuova generazione – spiega **Laura Tassi**, past

president LICE e neurologo presso la Chirurgia dell'Epilessia e del Parkinson del Niguarda, Milano - possono apparire preferibili in questi contesti rispetto ai farmaci di vecchia generazione, non tanto per una maggiore efficacia, quanto per le ridotte interazioni con altri farmaci indispensabili e per una migliore tollerabilità in termini di effetti sulla vigilanza, sulle funzioni motorie e quelle cognitive, talora già compromesse in varia misura dalla malattia cerebrovascolare”.

“Questa prima collaborazione tra A.L.I.Ce. Italia Odv e LICE rappresenta un'alleanza fruttuosa e sinergica che rafforza e arricchisce il network di risorse disponibili per il paziente, creando continuità tra cura clinica ed extra-clinica per ottimizzare la gestione delle patologie e la qualità della vita del paziente e dei suoi familiari – commenta **Andrea Vianello**, presidente dell'Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale -. Siamo fermamente convinti che, partendo da questo denominatore comune, sia possibile avere una ricaduta forte e diretta sui pazienti, anche attraverso la condivisione di esperienze e di buone pratiche che contribuiscono a colmare alcuni specifici bisogni informativi”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

17 dic
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Telethon: con il bando multi-round assegnati più di 6 milioni per la ricerca sulle malattie genetiche rare

Per il quarto round del bando Multi-round di Fondazione Telethon sono stati assegnati 6,35 milioni di euro, raccolti grazie alle donazioni dei cittadini, che permetteranno di finanziare 36 progetti di ricerca sulle malattie genetiche rare che riguardano 9 regioni: Lombardia, Liguria, Veneto, Trentino-Alto Adige, Umbria, Toscana, Lazio, Emilia-Romagna e Molise. Per questo quarto round, dei 36 progetti finanziati, 25 sono di ricerca di base, mentre 11 sono di ricerca preclinica.



Proprio nei prossimi giorni, dal 14 al 22 dicembre, si rinnova l'appuntamento con la settimana di sensibilizzazione e con la Maratona di Fondazione Telethon, giunta alla 35esima edizione, per continuare a sostenere la ricerca scientifica sulle malattie genetiche rare.

Il bando Multi-round è stato avviato nel 2021 per permettere ai ricercatori, che desiderano richiedere i finanziamenti, di poter presentare i propri progetti in quattro occasioni nell'arco di tre anni, eventualmente rivedendoli e ripresentandoli alla luce dei commenti della commissione di esperti in caso di valutazione negativa.

Grazie a quest'ultima assegnazione, sono oltre 3.000 i progetti finanziati dalla Fondazione dalla sua nascita. La valutazione dei progetti avviene tramite il metodo della peer review sul modello delle principali agenzie

internazionali di finanziamento della ricerca, come per esempio i National Institutes of Health (NIH) statunitensi. A valutare i progetti sono esperti internazionali o Italiani che lavorano all'estero che non hanno conflitti di interesse rispetto al progetto da valutare. In occasione di ogni bando, i revisori esterni che supportano la CMS possono essere individuati sia nella banca dati di Fondazione Telethon, che ad oggi ne conta circa 9000, sia coinvolti ex novo.

Per questo quarto round del bando la valutazione dei singoli progetti è stata affidata alla Commissione Medico Scientifica (CMS) della Fondazione, composto da 28 membri, che si sono avvalsi del supporto di 199 revisori esterni.

“Il bando è un’occasione importantissima per garantire lo sviluppo di questi progetti grazie agli importanti fondi destinati per la ricerca sulle malattie rare - ha dichiarato **Celeste Scotti**, direttore Ricerca e Sviluppo di Fondazione Telethon -. Soprattutto in questo momento, in cui è in corso la Maratona di Fondazione Telethon, è importante mostrare come i fondi e le donazioni degli italiani contribuiscano a dare vita a progetti di grande valore. Ogni edizione del bando rappresenta un ulteriore passo avanti nella ricerca scientifica e un’aggiuntiva conferma del grande e prezioso lavoro dei ricercatori che dedicano ogni giorno risorse fisiche e mentali per trovare soluzioni concrete che aiutino e migliorino la vita delle persone con malattie rare. Ogni ricercatore, con ogni progetto candidato, contribuisce ad un avanzamento della scienza e dona la speranza alla comunità dei pazienti di poter avere soluzioni concrete per le proprie patologie rare”.

I nuovi progetti finanziati permetteranno, tra gli altri, lo studio sulla disabilità intellettiva, disturbi dello neurosviluppo, deficit CDKL5, malattia di Huntington, sindrome di Aicardi-Goutieres, leucodistrofia autosomica dominante, ceroidolipofuscinosi, malattia da prioni, malattia di Krabbe, sindrome di Angelman, malformazione cavernosa cerebrale, fibrosi cistica, immunodeficienze primitive, retinite pigmentosa, progeria, sindrome EEC.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

17 dic
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Santhera: Aifa autorizza Agamree per trattare la Distrofia muscolare di Duchenne

Santhera Pharmaceuticals annuncia il recepimento dell'autorizzazione europea di Ema per Agamree (vamorolone) da parte dell'Agenzia italiana del farmaco, per il trattamento di pazienti affetti da Distrofia muscolare di Duchenne (DMD) di età pari o superiore a 4 anni. "Aifa - spiega una nota - ha classificato il farmaco in classe Cnn, ossia farmaci in attesa di negoziazione di prezzo e rimborsabilità". L'approvazione segue la decisione del Comitato Ema che ha riconosciuto "il profilo positivo di beneficio/rischio di vamorolone in questa popolazione di pazienti, compresi alcuni vantaggi di sicurezza rispetto ai corticosteroidi standard nel trattamento della DMD".



© RIPRODUZIONE RISERVATA

17 dic
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Biomedicina spaziale: come proteggere la salute degli astronauti e sviluppare tecnologie utili sulla Terra

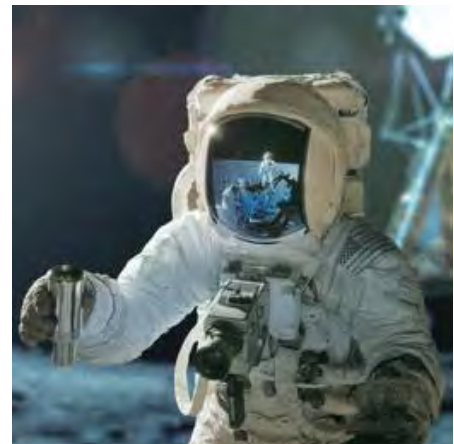
di *Mariano Bizzarri**

La Biomedicina spaziale ha da sempre suscitato curiosità, ma è solo in tempi recenti che ha ricevuto l'impulso necessario che la colloca oggi tra le priorità della ricerca spaziale.

I motivi sono riconducibili a due ordini di considerazioni fondamentali: assicurare le conoscenze essenziali a garantire la salute degli astronauti esposti ad un ambiente estremamente ostile; sviluppare tecnologie e prodotti farmacologici/nutraceutici utili sulla Terra. Pochi sanno che traguardi straordinari sono stati (già) conseguiti a valle di ricerche condotte per le missioni spaziali. Basti pensare alla Risonanza Magnetica, all'Ecografia, allo sviluppo del bioprinting e dei tessuti artificiali, così come alle tecnologie di purificazione dell'acqua e degli ambienti.

Su queste tematiche è previsto un mio intervento ad NSE, New Space Economy Expoforum, la manifestazione organizzata dal 16 al 18 dicembre da Fiera Roma in collaborazione con l'Agenzia Spaziale Italiana, con il patrocinio, tra gli altri, del ministero delle Imprese e del Made in Italy.

Il tema torna oggi di attualità in relazione al progetto Artemis, che punta alla realizzazione di una stazione orbitante nuova e alla costruzione di un



insediamento umano stabile sulla Luna. L'Italia è coinvolta a pieno titolo nella realizzazione di questo straordinario programma. Ciò pone nuove sfide, in particolare per la esigenza di garantire l'abitabilità dell'ambiente lunare per periodi prolungati, settore in cui è leader la Thales Alenia Space Italia. Sta nascendo per questo una nuova branca della medicina, centrata sulla diagnosi e terapia personalizzata dell'astronauta: la medicina personalizzata dell'ambiente spaziale. Il Laboratorio Nazionale di Biomedicina Spaziale - nato da un accordo tra l'Università la Sapienza e Thales Alenia Space Italia - sta funzionando come incubatore di numerosi progetti avveniristici, che spaziano dalla fisiologia, alla chimica, alle bioingegneria. Merita una sottolineatura particolare lo studio finalizzato ad ottenere nuovi antibiotici prodotti da funghi esclusivamente in condizione di microgravità. Questo esperimento potrà presto avvalersi di una innovazione prodotta dall'azienda italiana Space-Factory di Napoli, che consentirà di collocare in orbita un satellite laboratorio che - per la prima volta nella storia - sarà recuperabile dopo alcune settimane di volo. La identificazione di molecole non sintetizzabili sulla Terra - e verso le quali nessun microbo può aver sviluppato resistenza - è di valore straordinario in un momento in cui l'inefficacia di intere classi di antibiotici è diventata un'emergenza mondiale. Non solo di antibiotici ci si occupa nello spazio, ma anche di sintesi di molecole più complesse - come gli anticorpi monoclonali - che, grazie alla mancanza di gravità possono essere prodotti pressoché privi di impurità e difetti strutturali. Questo risultato straordinario non solo riduce i costi produttivi, ma permette di evitare molti degli effetti avversi che si registrano proprio a causa delle imperfezioni del processo di sintesi. Un'altra ben definita area di sviluppo è quella diagnostica, che non solo ha permesso di perfezionare i sistemi di telemedicina, ma che ha portato alla definizione di una tuta teranostica e di costruire sensori per l'identificazione di nuovi marcatori di malattia. Tra i sensori ci si sta concentrando su quelli capaci di evidenziare - nella saliva - nuovi marker per il danno cardiaco e muscolare scheletrico. Questo è uno dei progetti finanziati proprio dal PNRR spazio. La tuta teranostica - capace di eseguire diagnosi e prestare un primo intervento terapeutico grazie alla somministrazione di stimoli elettrici sul muscolo - sarà non solo utile per gli astronauti, ma altresì necessaria per monitorare il metabolismo e l'impegno funzionale di persone coinvolte in stress fisici particolari (atleti, forze dell'ordine, etc.). Tute di questo tipo - che permettono un monitoraggio dinamico su lunghi periodi temporali - aiuterebbero a scoprire potenziali disturbi cardiaci nei soggetti (bambini e giovani sportivi) impegnati in attività agonistiche, individuando difetti congeniti che non emergono dalle analisi di routine.

È proprio per identificare targets e percorsi molecolari «nascosti» che sfruttiamo la microgravità nello studio delle patologie endocrine. Sappiamo

oggi – grazie ai risultati del progetto italiano OVOSPACE – che le ovaie smettono di produrre estrogeni. L'analisi dei componenti molecolari ha permesso di studiare una contromisura che potrebbe essere usata anche per le patologie simili sperimentate dalle donne sulla Terra (sindrome dell'ovaio policistico) e che sarà oggetto di conferma nella prossima missione ORION.

Non c'è però solo medicina nei programmi spaziali, ma anche ricerca sulla nutraceutica e sul controllo ambientale. Per esempio è stato osservato che gli astronauti sviluppano una forma di insulino-resistenza, una condizione di rischio che precede la comparsa del diabete. Per contrastare questa evenienza è in corso di realizzazione il progetto MYO-PASTA grazie alla collaborazione tra l'ASI, il CREA (Centro Ricerche Alimentari del Ministero Agricoltura) e il Laboratorio di Biomedicina Spaziale. L'obiettivo è quello di «modificare» la pasta addizionandola con un componente che già ora ha dimostrato di poter antagonizzare il pre-diabete, migliorando la funzionalità dell'insulina. È evidente che la realizzazione di questo prodotto, e la sua successiva commercializzazione potrebbe costituire un ausilio prezioso nella prevenzione delle malattie del metabolismo.

Lo spazio offre dunque alla ricerca opportunità straordinarie. Per affrontare questa sfida occorre tuttavia che si sviluppino nuove figure professionali, con la costruzione di percorsi accademici e tecnologici adeguati. È imperativo per garantire ai giovani nuove prospettive e opportunità lavorative. E il primo compito è per questo veicolare la corretta informazione su ambiti troppo spesso negletti.

**Università la Sapienza, Roma. Laboratorio di Biomedicina Spaziale*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

17 dic
2024

IMPRESE E MERCATO

S
24

Boehringer Ingelheim: nuova sede a Roma in Piazza Montecitorio

Rafforzare la propria presenza in Italia e contribuire allo sviluppo del sistema sanitario attraverso la condivisione delle competenze, la partnership con tutti gli attori del sistema salute e un piano di investimenti consolidato nel tempo. Con questi obiettivi, Boehringer Ingelheim, ha annunciato oggi l'apertura di una nuova sede a Roma, a Piazza di Monte Citorio, che affiancherà l'headquarter di Milano e gli stabilimenti produttivi già presenti nel Paese, dove il Gruppo opera da oltre cinquant'anni, impiegando circa mille collaboratori.

«L'apertura degli uffici di Roma rappresenta un passo importante per il Gruppo sia nell'ottica del consolidamento del legame con l'Italia, un Paese strategico per lo sviluppo del nostro network globale, sia per una maggiore vicinanza alle istituzioni, verso le quali ci siamo messi a disposizione per contribuire allo sviluppo del nostro Sistema Sanitario e, più in generale, del Sistema Italia - ha commentato Morena Sangiovanni, Presidente del Gruppo Boehringer Ingelheim Italia -. Siamo infatti impegnati in un piano di investimenti costante e continuativo nel Paese, per creare valore in termini di ricerca e progresso per la salute, favorendo la crescita economica, l'innovazione, la sostenibilità ambientale. In linea con gli obiettivi del Pnrr, Boehringer mira inoltre a costruire una sanità più vicina alle persone, attenta alle loro esigenze e orientata al superamento delle disuguaglianze».

Come tutte le sedi dell'azienda in Italia, anche gli uffici romani rispettano



“rigorosi criteri di sostenibilità” coerenti con la strategia di Sustainable Development for Generations promossa da Boehringer su scala globale. Grazie a questo impegno, nel dicembre 2024, Boehringer Italia ha ottenuto la certificazione di carbon neutrality dall’ente TÜV Rheinland Energy & Environment, diventando la prima realtà del Gruppo a raggiungere questo risultato a livello globale, in anticipo sugli obiettivi fissati dall’Agenda Onu 2030.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanitari aggrediti al San Filippo Neri due feriti nel nuovo pronto soccorso

IL CASO

Ci sono voluti una decina di infermieri e anche qualche poliziotto per fermare la sua furia. L'uomo ha ferito in modo molto grave un medico e ha colpito anche un'infermiera. È accaduto lunedì sera al nuovo pronto soccorso del San Filippo Neri, inaugurato poche ore prima dal governatore Rocca. Protagonista un cittadino ivoriano di 30 anni che ha dato in escandescenza. L'uomo era stato portato in ospedale perché aveva accusato un leggero malore: il personale di un'ambulanza l'aveva soccorso. Inizialmente è stato collaborativo, ma poi è come se fosse scattato nella sua mente un interruttore, hanno raccontato i presenti. «Si è alzato dalla lettiga ed ha iniziato a colpire il personale sanitario». Un medico del pronto soccorso ha riportato ferite gravi e dopo i soccorsi un collega ha stimato per lui una

quarantina di giorni di prognosi per una frattura frammentata allo zigomo. Il pugno è stato così forte che ha interessato in modo serio anche l'orbita oculare. Il medico è svenuto ed ha iniziato a sanguinare dal volto. Il picchiatore, invece, ha continuato il suo show in preda a una isteria violenta. Un'infermiera ha avuto una decina di giorni di prognosi per contusioni sul corpo dopo essere finita bersaglio dello straniero. Nel frattempo i pazienti del pronto soccorso sono corsi fuori e chi era in barella è stato portato via dal personale sanitario.

È arrivata anche la polizia che ha iniziato a fronteggiare il violento che non ne voleva sapere di arrendersi. Ha capitolato solo quando gli infermieri sono riusciti a fargli una puntura di un potente sonnifero durante la battaglia. In un primo momento è sembrato che non facesse effetto, ma trascorsi alcuni minuti l'ivoriano ha cominciato a vacillare sulle gambe per poi perdere completamente i sensi. Ecco che un agente l'ha ammannettato.

Lo straniero deve rispondere

del reato di lesioni gravissime ma sarà sottoposto ad una perizia psichiatrica nello stesso ospedale. Il medico ferito dovrà essere sottoposto a un delicato intervento di chirurgia maxillofaciale proprio per ricostruirgli sia lo zigomo che l'orbita oculare.

«Stavo al pronto soccorso - commenta un paziente - quando ho visto quell'uomo violento cominciare a picchiare chiunque gli si parasse davanti. Era una furia. E per alcuni minuti la situazione è sfuggita completamente di mano, eravamo in balia di quel pazzo». Intanto all'uomo sarà applicata la nuova normativa per le aggressioni in ospedale al personale sanitario che prevede pene molto severe.

Marco De Risi



Un paziente viene portato dentro al pronto soccorso del San Filippo Neri: l'altra sera - poche ore dopo l'inaugurazione - le sale sono state teatro di una terribile aggressione ai danni di alcuni sanitari



L'INDAGINE

Andria, 10 ore al pronto soccorso Stufo di aspettare se ne va e muore

■ Stanco di aspettare al pronto soccorso dove si era presentato per un malore, decide di andarsene e muore poco dopo, non lontano dall'ospedale Bonomo di Andria. La tragedia, che getta un'ombra sulla sanità pugliese, è accaduta domenica pomeriggio nel comune della provincia di Barletta-Andria-Trani.

La vittima è un 59enne che si era presentato nel nosocomio lamentando un dolore al braccio, un forte mal di testa e pressione alta. Segnali allarmanti, che infatti hanno avuto un esito drammatico. Sulla vicenda è stata aperta un'inchiesta e le indagini sono state affidate ai carabinieri, che stanno cercando di ricostruire la vicenda per individuare eventuali responsabilità. Al momento i fatti sono quelli forniti dalla Asl di Bat. L'uomo è arrivato in ospedale alle 18,20 di domenica. Al pronto soccorso viene fatta l'accettazione e viene formu-

lata una prima valutazione. La diagnosi provvisoria, in attesa di ulteriori accertamenti, parlava di cefalea in crisi ipertensiva. Il paziente viene visitato da un medico, a sera ormai tarda viene effettuata una Tac. Prima dell'alba, allo scoccare della decima ora di attesa, il 59enne si stufa e si fa venire a prendere, nonostante il parere contrario del medico. A casa, però, non ci arriverà mai. Dopo aver percorso poche decine di metri all'esterno dell'ospedale, si sente male e si accascia per terra. Il 118 interviene immediatamente, ma è inutile. I sanitari possono solo accertare il decesso dell'uomo. La Procura indaga, vuole capire se c'è stata una sottovalutazione della situazione e se il paziente si sarebbe potuto salvare se fosse stato trattato diversamente e in modo più tempestivo. Il direttore del pronto soccorso del Bonomo, Ernesto La Salvia, ha rico-

struito i vari passaggi della vicenda, dal momento dell'accettazione a quello in cui l'uomo ha abbandonato la struttura sanitaria. Il trattamento sarebbe cominciato subito. «Alle 18,30 - si legge nella nota - è stato visitato dal medico del nucleo avanzato ed a seguire è stato trattato con più farmaci, mentre alle 23,55 veniva sottoposto ad una tomografia computerizzata. Alle ore 4,28, per la rivalutazione del medico, risultava allontanatosi dopo aver chiamato un parente perché venisse a prenderlo contro il parere del medico che ne dichiarava l'abbandono».



17 dic
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Progetto SiCura in Sicilia: un paziente su quattro ha migliorato i livelli di colesterolo Ldl

Sono stati presentati presso il P.O. Umberto I di Enna, i primi risultati del progetto SiCura (Soluzioni Integrate per la Cura delle Dislipidemie), realizzato dall'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Enna in collaborazione con Novartis e con il supporto tecnologico di CliCon, per migliorare la gestione delle dislipidemie sul territorio attraverso un nuovo modello di medicina basata sul valore (value-based healthcare). “Il progetto - spiega una nota - a partire dall'analisi di dati aggregati real world, ha permesso interventi mirati e personalizzati, per ottimizzare i risultati clinici e l'uso efficiente delle risorse sanitarie”. Un modello che in soli 6 mesi ha registrato un aumento del 25% nel numero dei pazienti che hanno normalizzato i livelli corretti di LDL e una riduzione della percentuale dei soggetti non ancora regolarizzati, che si è attestata al 50%, generando così un impatto sulla riduzione delle ospedalizzazioni e sulla sostenibilità del sistema.

Il progetto SiCura, avviato nel luglio 2022, si è concluso nel giugno 2024 e ha coinvolto diversi attori, tra cui l'UOC di Farmacia Territoriale, Farmacia Ospedaliera, l'UOC Cure Primarie, l'UOS Sistema Informativo Locale, l'UOC Cardiologia/UTIC e i Medici di Medicina Generale (MMG). “Le malattie cardiovascolari sono un'emergenza sanitaria in Sicilia e i risultati raggiunti dal progetto SiCura mostrano che la gestione della dislipidemia sul nostro



territorio può migliorare notevolmente grazie a interventi organizzativi basati sul valore, con un approccio personalizzato. - commenta **Mario Zappia**, Direttore Generale Azienda Sanitaria Provinciale di Enna - Il modello individuato propone azioni di medicina d’iniziativa che si prestano a essere esportate in un contesto regionale, in linea con quanto previsto dal DM77”.

“I risultati emersi dal progetto SiCura confermano l’impatto della medicina di iniziativa basata sul valore, per portare salute ai pazienti, efficienza nell’utilizzo delle risorse e un miglioramento complessivo dell’assistenza sanitaria - commenta **Roberta Rondena**, Country Value & Access Head di Novartis Italia -. Come azienda impegnata oltre il farmaco, siamo soddisfatti di avere messo le nostre competenze al servizio di un progetto così innovativo, che apre la strada a nuovi modelli integrati di curai per affrontare sfide sanitarie importanti e complesse come la prevenzione del rischio cardiovascolare, a beneficio dei pazienti e della sostenibilità del sistema”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA